ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA FORMATO APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS	Código: FOR-ATC-009 Versión: 0 Fecha: Memo I2019039063 – 10/09/2019 Página: 1 de 3

NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN:

FECHA DE APERTURA			No. ESCRITOS ENCONTRADOS	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS		CARGUE EN EL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES - SDQS	OBSERVACIONES
D	M	A					
04	08	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Mynam Canto Cortes	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA Mynam Canto C.	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Carolina Rojas	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Carolina Rojas Narvaez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA 0 RECLAMO 0 FELICITACIÓN 0 SUGERENCIA 0 PETICIÓN 0 OTRO 0	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Yolanda Porras	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Yolanda Porras M.	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
11	08	23	2	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA Juan Camilo Solas	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Zaida Dangond	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA Zaida Dangond	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA 2 RECLAMO 0 FELICITACIÓN 0 SUGERENCIA 0 PETICIÓN 0 OTRO 0	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Jorge Guevara	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): Jorge Guevara	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

18	08	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Marylúz Fernández M.	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Marylúz Fernández	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Carolina Rojas	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Carolina Rojas Narváez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA 0 RECLAMO 0 FELICITACIÓN 0 SUGERENCIA 0 PETICIÓN 0 OTRO 0	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Dolores Rodríguez González.	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A): D.R.G.	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
25	08	23	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Myriam Cantor C.	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Myriam Cantor C.	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Carolina Rojas.	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Carolina Rojas Narváez	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA 0 RECLAMO 0 FELICITACIÓN 0 SUGERENCIA 0 PETICIÓN 0 OTRO 0	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Rosalba Escobar.	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO:

- NOMBRE DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: *se registra el nombre de la Subdirección Local, Comisaría de familia o dependencia.*
- FECHA DE APERTURA: *se registra la fecha en que se realiza la apertura.*
- No. ESCRITOS ENCONTRADOS: *se registra la cantidad de escritos o documentos encontrados en el momento de la apertura.*