ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040 Versión: 1 Fecha: I2026022259 – 07/07/2026 Página: 1 de 1

Lugar	*JI Color Kids*			
Fecha	*30/07/2026*			
Tema	*Socialización identidad institucional (Misión, visión, principios y objetivos) del Jardín Infantil*			
Desarrollo	El día 30 de julio de 2026, a las 04:00 p.m. en el momento de la salida de los participantes, se contó con el acompañamiento de la auxiliar de atención a la primera infancia, Ismenia Suaza Maldonado y la señora Paula Stefania Casas acudiente del participante AAC del nivel Pre jardín 2, con el fin de llevar a cabo la apertura del buzón de sugerencias. Inicialmente, se brinda un saludo de bienvenida y se realiza una breve explicación sobre la finalidad del buzón de sugerencias, el cual permite recopilar opiniones como quejas, sugerencias o felicitaciones. Asimismo, se socializa el volante informativo disponible tanto para las familias como para el talento humano, el cual facilita la expresión libre de ideas y contribuye al fortalecimiento de la calidad del servicio mediante la toma de decisiones oportunas. Seguidamente, la auxiliar administrativa Camila Barragán procede a la apertura del buzón en presencia de los acompañantes. Al efectuar la revisión, se constata que durante el mes no se registraron comunicaciones relacionadas con solicitudes, quejas, reclamos o felicitaciones. De igual manera, se verifica el correo institucional **jardininfantil.colorkids@gmail.com**, habilitado para la recepción de PQRSF, evidenciando que no se encuentran registros para el periodo correspondiente. Por otra parte, durante el mes, en las fechas 02,08,16 Y 23 de julio, se realizaron aperturas periódicas del buzón de sugerencias conforme a lo establecido en el procedimiento, con la participación de la responsable del servicio, la auxiliar administrativa y acudientes de los participantes, sin que se presentaran registros en dichas revisiones. Estas actividades quedaron consignadas en el formato **FOR-ATC-009 – Formato Apertura Buzón de Sugerencias**.			
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
	María Camila Barragán Rodríguez	*Auxiliar Administrativa*	*JI Color Kids*	CAMILA B.
	Ismenia Suaza Maldonado	*Auxiliar de Atención a la Primera Infancia*	*JI Color Kids*	Ismenia SM
	Stefania Casas	*Mamá*	*JI Color Kids*	Paula Casas Barragán
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite	
	No aplica	*No aplica*	*No aplica*	
Próxima reunión	*De acuerdo a las necesidades*			
Elaboró	*María Camila Barragán Rodríguez / Auxiliar administrativa*			

Powered by CamScanner

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: 1 Fecha: Memo I2023039730 – 21/12/2023 Página: 1 de 3

NOMBRE DE LA SUBDIRECCIÓN LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: SUBDIRECCION LOCAL DE FONTIBÓN

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: U1 COLOR KIDS

FECHA DE APERTURA D	M	A	No. ESCRITOS ENCONTRADOS	APERTURA DE BUZONES DE SUGERENCIAS		CARGUE EN EL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES - SDQS	OBSERVACIONES
02	07	26	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: M. CAMILA BARRAGAN	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: CAMILA B.	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: GERALDINE MENDOZA	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Geraldine M.	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): JESSICA MIGUEZ	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
08	07	26	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: M. CAMILA B	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: CAMILA B	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: LUISA RAMIREZ	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: LUISA RAMIREZ H.	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ____ SUGERENCIA ____ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Brandon Perez	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Powered by CamScanner

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: 2 Fecha: Memo I2026023123 – 15/07/2026 Página: 1 de 3

Datos generales		
Nombre de la Subdirección Local o Técnica: SUBDIRECCIÓN LOCAL DE FONTIBÓN		
Nombre de la Unidad Operativa: JI COLOR KIDS		
Fecha de apertura: 16/07/2026		
Número de escritos encontrados: Ø		
Tipología de la petición		
Petición_____	Queja_____	Reclamo_____
Sugerencia_____	Felicitación_____	Otro _____

Número de radicado en Bogotá te escucha:	Número de radicado en AZDigital:
No: _____	No: _____
No: _____	No: _____
No: _____	No: _____
No: _____	No: _____

Participantes en la apertura	
Nombre del responsable de la apertura M. CAMILA BARRAGAN RODRIGUEZ	Firma CAMILA B.
Nombre del colaborador que apoya la apertura VANESSA ORTIZ	Firma Vanessa
~~Nombre del Designado~~ del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas – Bogotá te escucha.	Firma

Observaciones: SE REALIZA LA APERTURA EN PRESENCIA DE LA SEÑORA LUISA FERNANDA CAMACHO CARRANZA MAMÁ DE LA PARTICIPANTE MVPC DEL NIVEL DE CAMINADORES 2.

Powered by CamScanner

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: 2 Fecha: Memo I2026023123 – 15/07/2026 Página: 1 de 3

Datos generales		
Nombre de la Subdirección Local o Técnica: SUBDIRECCION LOCAL DE FONTIBON		
Nombre de la Unidad Operativa: JI COLOR KIDS		
Fecha de apertura: 23/07/2026		
Número de escritos encontrados: 0		
Tipología de la petición		
Petición_____	Queja_____	Reclamo_____
Sugerencia_____	Felicitación_____	Otro _____
Número de radicado en Bogotá te escucha: No: _____ No: _____ No: _____ No: _____	Número de radicado en AZDigital: No: _____ No: _____ No: _____ No: _____	
Participantes en la apertura		
Nombre del responsable de la apertura M. CAMILA BARRAGAN RODRIGUEZ	Firma CAMILA B.	
Nombre del colaborador que apoya la apertura Nataly Reyes	Firma	
~~Nombre del Designado del Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas – Bogotá te escucha.~~	Firma	
Observaciones: SE REALIZA LA APERTURA EN PRESENCIA DE LA SEÑORA DARNELLYS DEL VALLE SERVEN PRIMERA (DEL NIÑO) MAMÁ DE LA PARTICIPANTE ASBS DEL NIVEL DE CAMINADORES 1.		

Powered by CamScanner