ACTA N°

FECHA: Bogotá, 22/07/2026

HORA: 16:50

LUGAR: Jardín Emma y Antonio

TEMA: APERTURA BUZÓN DE SUGERENCIAS, RECLAMOS Y FELICITACIONES

ASISTENTES: Auxiliar administrativo, Profesional en atención a la primera infancia, Acudiente.

ORDEN DEL DÍA:

1.Saludo general
2.Apertura Buzón de sugerencias.
3. Campaña – Invitación
4. Cierre
:

Realizar la apertura del Buzón de Sugerencias, Reclamos y Felicitaciones, dispuesto para la participación de las familias y cuidadores del Jardín Infantil Emma y Antonio, con el propósito de promover espacios de participación, escucha activa y mejora continua del servicio.

Durante el presente mes se invitó a las familias y/o cuidadores de los niños y niñas del Jardín Infantil Emma y Antonio a participar activamente del buzón de sugerencias, reclamos y felicitaciones, como un mecanismo de participación que permite recoger sus opiniones, inquietudes, reconocimientos y sugerencias frente a la prestación del servicio de atención integral.

La invitación se realizó de manera verbal durante los encuentros con familias y mediante la disposición visible del buzón junto con formatos para su diligenciamiento, motivando a las familias a expresar libremente sus opiniones y aportes.

APERTURA DEL BUZÓN

En la fecha mencionada, se realizó la apertura del buzón, con el acompañamiento del equipo del jardín infantil, garantizando transparencia en el proceso.

Participaron en este espacio:

- Personal administrativo
- Profesional en atención a la primera infancia
- Acudiente

Durante la apertura se procedió a extraer y leer los formatos depositados por las familias y cuidadores durante la semana.

RESULTADOS DE LA REVISIÓN

realizando la revisión no se encontraron formatos diligenciados consignados en el buzón.

No se registraron reclamos que afecten la prestación del servicio.

5. COMPROMISOS

A partir de la revisión realizada, el equipo del jardín se compromete a:

- Dar respuesta oportuna a las solicitudes realizadas por las familias.
- Continuar fortaleciendo los canales de participación con las familias y cuidadores.
- Mantener activo el buzón como estrategia de escucha y mejora continua del servicio.

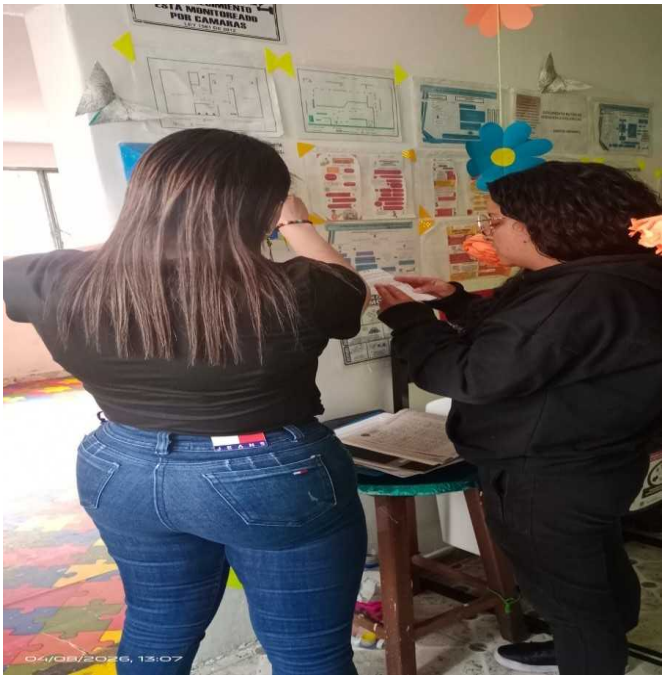
CIERRE

Se deja constancia de que la apertura del buzón se realizó de manera transparente y participativa, promoviendo la participación de las familias en los procesos institucionales y reafirmando el compromiso del Jardín Infantil Emma y Antonio con la calidad en la atención integral a la primera infancia.

No siendo otro el motivo de la presente, se da por finalizada la apertura del buzón.

Anexos: Fotografias – Infografia

Realizada por: Carmenza Ballen Pinzón – Auxiliar Administrativa.



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 SUBDIRECCION LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL: Ciudad Bolivar

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DONDE SE ENCUENTRA UBICADO EL BUZÓN: CSL Emma Y Antonia

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
22	07	2026	0	NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA: Engie Fagoa	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA: Engie Fagoa.	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Carmenza Ballen P	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA: Carmenza B.	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ___ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A): Adriana Gutierrez	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	
				NOMBRE RESPONSABLE DE LA APERTURA	FIRMA RESPONSABLE DE LA APERTURA	NOMBRE Y FIRMA DEL DESIGNADO(A) SDQS	
				NOMBRE DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA	FIRMA DEL (LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACOMPAÑA LA APERTURA	TIPOLOGÍA DE REQUERIMIENTO QUEJA ____ RECLAMO ____ FELICITACIÓN ___ SUGERENCIA ___ PETICIÓN ____ OTRO ____	
				NOMBRE DEL (LA) CIUDADANO(A):	FIRMA DEL (LA) CIUDADANO(A):	NÚMERO DE REQUERIMIENTO EN EL SDQS	

Powered by CamScanner