



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO: DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES  
PROCEDIMIENTO: PARA EL TRÁMITE DE REQUERIMIENTOS  
CIUDADANOS A TRAVÉS DEL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y  
SOLUCIONES (SDQS)

FORMATO: AVISO

Código: F-DS-TP-004

Versión: 0

Fecha: 23-07-2014

Página: 1 de 2

### AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora MARIA ANTONIA BETANCOURTH MANRIQUE, a pesar de haberle enviado la respectiva RESPUESTA a la dirección registrada en el requerimiento ingresado en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS- con Radicado de Entrada No. 37885.

**LA SUSCRITA**  
**MARITZA DEL CARMEN MOSQUERA PALACIOS**  
Subdirectora Local para la Integración Social Usme Sumapaz

### HACE SABER

Que teniendo en cuenta que no fue posible allegar la respuesta por:

1. Se desconoce la información o datos sobre el destinatario \_\_\_\_\_
2. La respuesta fue devuelta por la Oficina de correspondencia de la SDIS

Porque la dirección es incorrecta \_\_\_\_\_

La dirección no existe  X

El destinatario desconocido \_\_\_\_\_

No hay quien reciba la comunicación. \_\_\_\_\_

Cambio de domicilio \_\_\_\_\_

Otro, \_\_\_\_\_


Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No. 37885. Contra la presente no procede recurso alguno y el mismo se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

### CONSTANCIA DE FIJACIÓN

Para notificar al interesado, se fija el presente Aviso en un lugar público de la Secretaría Distrital de Integración Social, por el término de cinco (5) días hábiles, hoy 09 de septiembre de 2015 a las 2:24 p.m.

**MARITZA DEL CARMEN MOSQUERA PALACIOS**  
Subdirectora Local para la Integración Social Usme Sumapaz

Proyectó: Cesar Augusto Bonilla G.   
Instructor 313, Servicio Proyecto 742

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES PROCEDIMIENTO: PARA EL TRÁMITE DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS A TRAVÉS DEL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES (SDQS)	Código: F-DS-SDQS-01 Versión: 0 Fecha: 30 de agosto de 2013 Página: 1 de 1
	<b>FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTAS A REQUERIMIENTOS CIUDADANOS.</b>	

Bogotá D.C., 13 de agosto de 2015

Señora  
**MARIA ANTONIA BETANCOURTH MANRIQUE**  
 C.C.: 63.390.996  
**Dirección:** Calle 76 Sur No. 1 - 13  
**Barrio:** Cortijo  
**Teléfono:** 3133132368  
 Ciudad

**SDIS**  
 Orig: 1677 SUBDIRECCION LOCAL USME SUMAPAZ  
 De: MARIA ANTONIA BETANCOURT MANRIQUE  
 Asun: RESPUESTA  
 Fecha: 14/08/2015 11:46 AM Fal: 1 Anxo  
 Rad: SAL-61628 RpA: ENT-37885

**Asunto:** Respuesta Derecho de Petición  
**Radicado de Entrada:** 37885

Respetada Señora

Dando respuesta su solicitud y dentro de los términos legales establecidos en el artículo 14 del Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo nos permitimos comunicarle que de acuerdo a la información suministrada en nuestras bases de datos, usted se encuentra registrada en solicitud de Servicio social "Desarrollo de Capacidades y Potencialidades con Apoyo Económico" desde el día 08 de marzo de 2013.

Por otro parte, nos permitimos informarle que en relación a su petición, el profesional asignado al territorio correspondiente, le realizará una validación de condiciones en la dirección reportada por usted, con el fin de dar trámite a su solicitud de acuerdo con los criterios de priorización como son mayor edad del solicitante, fecha de solicitud más antigua y si presenta algún tipo de discapacidad certificada.

Con esta información esperamos dar respuesta a su solicitud. Así mismo, le manifestamos nuestra disposición para trabajar por una BOGOTÁ HUMANA y fortalecer la interlocución con los habitantes de la ciudad.

Cordialmente,

  
**MARITZA DEL CARMEN MOSQUERA PALACIOS**  
 Subdirectora Local para la Integración Social Usme Sumapaz

Proyectó: Cesar Augusto Bonilla G, Instructor Código 313, Proyecto 742.

<b>472</b>	Motivos de Devolución <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Rehusado <input type="checkbox"/> Cerrado <input type="checkbox"/> Dirección Errada <input type="checkbox"/> No Reside <input type="checkbox"/> Fuerza Mayor	<input checked="" type="checkbox"/> No Existe Número <input type="checkbox"/> No Reclamado <input type="checkbox"/> No Contactado <input type="checkbox"/> Apartado Clausurado
	Fecha 1: 13 / 08 / 2015 Nombre del distribuidor: <b>Anderson Pérez</b> C.C. 99.100.267.57	Fecha 2: DIA MES AÑO Nombre del distribuidor: Centro de Distribución: Observaciones: <b>mi Padre 7-12</b>

**AYUDENOS A MEJORAR**

Con el fin de conocer su opinión respecto al trámite de este requerimiento le invitamos a Ingresar a la página de [www.integracionsocial.gov.co](http://www.integracionsocial.gov.co) -link evaluación de encuestas SDQS, con el número de requerimiento para contestar una encuesta. El ingreso al link lo podrá realiza cinco (5) días después de recibida la presente comunicación y contará con 90 días para diligenciar la encuesta.  
**Gracias por su aporte**