



AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora DIANA PAOLA FARFAN ROMERO, a pesar de haberle enviado la respectiva RESPUESTA a la dirección registrada en la petición ingresada en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones – SDQS- con No. 243722015.

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA PARA LA FAMILIA

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 X

La dirección no existe ____

El destinatario desconocido _____

No hay quien reciba la comunicación. _____

Cambio de domicilio _____

Otro, ____

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta dada al requerimiento No. 243722015.

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 siete (07) de mayo de 2015 a las 8:00 a.m.

MARÍA CONSUELO ARENAS GARCÍA
SUBDIRECTORA PARA LA FAMILIA

Proyectó: Luis Hernando Murillo – Subdirección para la Familia.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy trece (13) de mayo de 2015, a las 5:00 p.m.

MARÍA CONSUELO ARENAS GARCÍA
Subdirectora para la Familia

Proyectó: Luis Hernando Murillo – Subdirección para la Familia.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

SDIS

Orig:13:SUBDIRECCION PARA LA FAMILIA
Dest:DIANA PAOLA FARFAN ROMERO
Asun:CORRESPONDENCIA INFORMATIVA
Fecha:25/03/2015 12:38 PM Fol:1 Anx:0
Rad:6AL-20234

Bogotá D.C.

Señora
DIANA PAOLA FARFAN ROMERO
Calle 48 Sur # 87-06
Ciudad.

Referencia: Alcance respuesta petición No. 243722015

Respetada señora

Reciba de mi parte un cordial saludo

Por medio de la presente, me permito dar alcance a la respuesta dada a la petición de la referencia, informándole que la doctora Teresa Valencia Rodríguez, Comisaria de Familia de Suba 2, procedió a rendir informe señalando:

"...Para el día 16 de febrero del presente año se fijó fecha para llevar acabo la audiencia dentro de la Medida de Protección N° 014-15; siendo notificadas las partes legalmente.

Para el día 17 de marzo de 2015 se le fijo nueva fecha y no obstante encontrándose legalmente notificadas las partes no comparecieron; diligencia en la cual se ratificó la Medida de Protección, en cuanto a la tenencia y cuidado solicitada por la señora DIANA PAOLA FARFAN ROMERO a favor de su sobrino JUAN CAMILO SIERRA FARFAN de 9 años de edad y en contra de JESENIA MARCELA FARFAN ROMERO..".

Así mismo la doctora Teresa Valencia Rodríguez señala: *"este despacho entiende su molestia en el sentido que no se le pudo atender el día 16 de febrero del presente año para llevar acabo la audiencia de la Medida de Protección N° 014 – 15., circunstancia que si bien es cierto, esto se debió al cambio de sede de la comisaria once de familia II.*

Ahora bien, vale la pena aclarar que como es de su conocimiento se le fijo nueva fecha para el día 17 de marzo de 2015 y no obstante encontrándose legalmente notificada usted así como las demás partes no compareció ninguna de las partes incluyéndola a usted; diligencia en la cual se ratificó la Medida de Protección, en cuanto a la tenencia y cuidado



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

solicitada por usted a favor de su sobrino JUAN CAMILO SIERRA FARFAN de 9 años de edad..”.

Sin otro particular.

Cordialmente,

MARÍA CONSUELO ARENAS GARCÍA
Subdirectora para la Familia

Elaboró: Luis Hernando Murillo Acosta.

AUDITORÍA DE CAMPO



10010173848061

Código: F-GL-01-2013

Elaborado por: Sergio Muñoz

Revisado por: Victor Julio Sierra

Aprobado por: Elizabeth Nuñez

Nivel de seguridad: Pública

Departamento de Operaciones

INFORMACIÓN CLIENTE

Cliente y producto: SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
 Nombre: DIANA PAOLA FARFAN ROMERO
 Dirección: CLL 48 SUR 87 06
 Ciudad/Municipio: BOGOTA - CUNDINAMARCA
 Guía a auditar: 10010173848061
 Motivo: CERTIFICACION DEL ENVIO
 Tipo de reclamo: AUDITORIA PREVENTIVA
 Fecha de Proceso: 31-03-2015
 Observación:

INFORMACIÓN PREDIO

Dirección: Existe No existe Incompleta
 Nomenclatura: Nueva Antigua Unica

Dirección Actualizada: _____ Barrio: _____

Descripción de la dirección y del predio:

Predio	Pisos	Fachada	Material Puerta	Color Puerta
Casa <input checked="" type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Blanco <input type="checkbox"/>	Madera <input type="checkbox"/>	Negro <input type="checkbox"/>
Edificio <input checked="" type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	Crema <input type="checkbox"/>	Metal <input checked="" type="checkbox"/>	Blanco <input checked="" type="checkbox"/>
Conjunto <input checked="" type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	Ladrillo <input checked="" type="checkbox"/>	Vidrio <input checked="" type="checkbox"/>	Amarillo <input type="checkbox"/>
Bodega <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	Amarillo <input type="checkbox"/>	Aluminio <input type="checkbox"/>	Verde <input type="checkbox"/>
Negocio <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
Local <input type="checkbox"/>	Cuántos: _____	Cuál: _____	Cuál: _____	Cuál: _____
Otro <input type="checkbox"/>				
Cuál: _____				

Observaciones: _____

RESULTADO

Persona que suministra la información: _____

Parentesco o Relación:

Padre Hermano Hijo Cónyuge Empleado

Vigilante Placa: _____ Otros, Cuál: _____

Teléfono: _____

¿Llega Documento?

SI Normal Tarde Cuándo? Día 10 Mes 04

NO Sí requiere reenvío

NO SABE

Observaciones: Falta bitácula y Aparto

Nota: Para información adicional de la auditoría por parte del Auditor u observaciones del Analista, favor relacionarla al respaldo de este formato.

Solicitante: SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Fecha de Auditoría: 10-04-15 Hora 9:17

Nombre Auditor Cosme

93957



W# 447194
Calle 37 No. 29-20 B. La Soledad PBX: 7440704
Bogotá, D. C. www.coldelivery.com.co

Línea de atención 7440704

FECHA DE AD.	HORA
30/03/2015	321
SECRETARIA DISTRITAL DE RECREACION SOCIAL	
DIRECCION REMITENTE	
DESTINATARIO DIANA PAOLA FARFAN ROMERO CLL 48 SUR 87 06 BOGOTA	
93957	
ODS 10010173848061	
NÚMERO GUIA 250 \$ 493	
PESO GR.	VALOR

Impreso por Grafilisto Ltda. 3454103
Línea de atención 7440704



1 0 0 1 0 1 7 3 8 4 8 0 6 1

30/03/2015

93957

FECHA DE ADMISION	HORA	ORIGEN
SECRETARIA DISTRITAL DE RECREACION SOCIAL	9:17	BOG
REMITENTE	ORIGEN	
451 COMUNICACIONES SAL-20234		
DIRECCION REMITENTE	CAUSAL DEVOLUCION	
DESTINATARIO	Traslado	
DIANA PAOLA FARFAN ROMERO	Direc. Errada	
CLL 48 SUR 87 06	Direc. Incomp. <input checked="" type="checkbox"/>	
BOGOTA-CUNDINAMARCA	Rehusado	
	Cerrado	
VALOR	FECHA DE ENTREGA	Dist. Desconocido
\$ 493		Fallecido
NOMBRE	FIRMA	OPERADOR
250		
PESO GR.	IDENTIDAD	ZONA
	TELÉFONO	

COLDELIVERY...
NT. 830.141.717-8 Lic. Mintic 0002890

Calle 37 No. 29-20 B. La Soledad PBX: 7440704
Bogotá, D. C. www.coldelivery.com.co
Línea de atención 7440704

Impreso por Grafilisto Ltda. 3454103