



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-TP-004

Versión:1

Fecha: 06/05/2016

Página: 1 de 1

FORMATO: AVISO

AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora Ana Isabel Arévalo, 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 interno ENT 33292 y 1721512017 de fecha 28 de julio de 2017.

**EL SUSCRITO Subdirector Local, Doctor, Helman Alexander González Fonseca
 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 con radicado interno ENT .33292 y 1721512017 de fecha 28 de julio de 2017.

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 4 de septiembre de 2017 a las 7:00 a.m.

[Signature]
 HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA
 SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ

CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN


Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy 8 de septiembre de 2017 a las 4:30 p.m.

[Signature]
 HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA
 SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ

Proyecto: Gilma González Profesional, Grado 09. *[Signature]*
 Aprobó: Catalina Luzardo Martínez – CPS 3529/2017.

**Certificamos de conformidad con la ejecución de las obligaciones contractuales y del cumplimiento de nuestras funciones (respectivamente) que el presente documento cumple con las exigencias legales y/o técnicas pertinentes para su viabilidad.*

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	Clemente Garay Gómez	Claudia Jasbleidi Mojica Cardona	Richard Romero Raad
CARGO	Profesional universitario Servicio Integral de Atención a Ciudadanía	Coordinadora Servicio Integral de Atención a Ciudadanía	Subsecretario Secretaría Distrital de Integración Social

 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-TP-001
	FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	Versión: 0
		Fecha: 06/05/2016
		Página: 1 de 1

Bogotá D. C., Agosto de 2017

SDIS:Orig:1419000:SUBDIRECCION LOCAL USME - SUI

Señora
ANA ISABEL ARÉVALO
CALLE 164 N° 8 H 18 AP 202
Barrio: San Cristóbal Norte
Teléfono: 3133924837
 Ciudad

Dest:ANA ISABEL ARÉVALO
 Asun:RESUESTA
 Fecha:11/08/2017 11:31 AM Fol:1 Anx:0
 Rad:SAL-98241 Rpa:ENT-33292

Referencia: Radicado ENT-33292 y 1721512017 de fecha 28 de julio de 2017

Respetada señora.

En respuesta a su solicitud identificada con el número interno ENT- 33292 de fecha 28 de julio de 2017, presentada ante la Subdirección Local para la Integración Social Usme Sumapaz de la Secretaría Distrital de Integración Social y, dentro de los términos legales establecidos en el artículo 14 de la ley 1755 de 2015, nos permitimos informarle que esta Subdirección procederá a realizar el traslado del servicio y de su cuenta de la **Subdirección Local para la Integración Social de Usme Sumapaz a la Subdirección Local para la Integración Social de Usaquén**, ubicada en la, Calle 165 No. 7-38 Servita, a fin de que los profesionales de seguimiento de esta subdirección realicen la correspondiente validación de condiciones durante los 30 días hábiles al recibido de esta comunicación, en la dirección reportada por usted y así continuar con el proceso solicitado de Traslado Servicio Social Apoyos para la Seguridad Económica.

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

Cordialmente,


HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA
Subdirector Local para la Integración Social Usme Sumapaz.

CC. María Pastora Arévalo Abril. Calle 164 N° 8 H 18 AP 202. San Cristóbal Norte
 Proyectó: Gilma González Profesional, Grado 09
 Aprobó: Catalina Luzardo Martínez - CPS 3529/2017.

**Certificamos de conformidad con la ejecución de las obligaciones contractuales y del cumplimiento de nuestras funciones (respectivamente) que el presente documento cumple con las exigencias legales y/o técnicas pertinentes para su viabilidad.*

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 -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

	ELABORO	REVISO	APROBO
NOMBRE	Clemente Garay Gómez	Claudia Jasbleidi Mojica Cardona	Richard Romero Raad
CARGO	Profesional universitario Servicio Integral de Atención a Ciudadanía	Coordinadora Servicio Integral de Atención a Ciudadanía	Subsecretario Secretaría Distrital de Integración Social

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9
POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC.CENTRO 8215461
 Orden de servicio: 8215461
 Fecha Pre-Admisión: 15/08/2017 14:13:53



Yg169687309C0

Causal Devoluciones:

RE	Rehusado
NE	No existe
NR	No reclamado
DE	Desconocido
FM	Fuerza Mayor
AC	Apartado Clausurado
FA	Falciato
NI	No contactado
NT	No contactado
C1	Cerrado
C2	Cerrado

Nombre/Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
 Referencia: SAL-68244
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 Ciudad: BOGOTA D.C.
 Teléfono: NIT/C/OT:1899999061
 Código Postal: 111000
 Código Operativo: 111000

Nombre/Razón Social: ANA ISABEL AREVALO
 Dirección: CL 164 8 H 18 AP 202
 Ciudad: BOGOTA D.C.
 Teléfono: Código Postal: 110131576
 Depto: BOGOTA D.C.
 Código Operativo: 111638

Dice Contener: Del 8-H-16 pesos
 Observaciones del cliente: SUBDIRECCION LOCAL
 USME - SUMAPAZ

Valor Total: \$2,392
 Costo de manejo: \$0
 Valor Flete: \$2,600
 Valor Declarado: \$0
 Peso Facturado(gms): 200
 Peso Volumétrico(gms): 0
 Peso Físico(gms): 200



Principal Bogotá D.C. Calambra Regional 25 B # 55 A 55 Bogotá / www.72.com.co / Línea Nacional (0 8000 1113) / El usuario debe expresar concientemente que tiene conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web. 4-72 verifique sus datos personales para poder la entrega del envío. Para obtener el código de seguimiento del envío, consulte la página de Internet de seguimiento del envío. Mensaje Express (0087) de 9 septiembre del 2016. Para consultar la página de Internet de seguimiento del envío, consulte la página de Internet de seguimiento del envío. www.72.com.co

472
1111
638

UAC.CENTRO
CENTRO A
1111
000

Gestión de entrega: 1er 2do

Distribuidor: 16 AGO 2017

Fecha de entrega: dd/mm/aaaa
 Hora: 12:00

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

472	Motivos de Devolución	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Desconocido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Existe Número				
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Rehusado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Reclamado				
	Dirección Errada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Cerrado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	No Contactado				
	No Reside	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fallecido	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Apartado Clausurado				
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fuerza Mayor							
Fecha 1:	DIA	MES	AÑO	R	X	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
Nombre del distribuidor:				Wilson							
C.C.				CC 3.34							
Centro de Distribución:				637							
Observaciones:				del 8/11-16 pasa 8/11-22							
				Observaciones:							

