 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-004
		Versión:1
		Fecha: 06/05/2016
		Página: 1 de 1

FORMATO: AVISO

AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora Carmen Elisa Delgado, 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 33040 y 1692502017 de fecha 26 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:

- Se desconoce la información o datos sobre el destinatario _____
- 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 33040 y 1692502017 de fecha 26 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.


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.


HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA
 SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ
 Proyecto: Gilma González Profesional, Grado 09. *gela*
 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
		Versión:0
		Fecha:06/05/2016
	FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	Página:1 de 1

Bogotá D.C., Agosto de 2017

Señora
CARMEN ELISA DELGADO
CARRERA 8 B ESTE N° 76 B 02 SUR PI 1
Barrio. Bolonia
Teléfono. 3214100754
 Ciudad

SDIS: Dng:1118000:SUBDIRECCION LOCAL USME - SU

Dest: CARMEN ELISA DELGADO
 Asun: RESPUESTA
 Fecha: 14/08/2017 08:25 AM Fol: 1 Anx: 0
 Rad: SAL-68702 Rpa: ENT-33010

Referencia: Radicado ENT 33040 y 1692502017 de fecha 26 de julio de 2017.

Respetada Señora,

En respuesta a su solicitud identificada con el Radicado Interno ENT 33040 de fecha 26 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 manifestarle, que de acuerdo a su solicitud, la Entidad procede a realizar su egreso de acuerdo a lo indicado por usted y dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 764 del 11 de julio de 2013, "Por medio de la cual se adoptan los criterios de ingreso, priorización, restricción por simultaneidad y egreso, para el acceso a los servicios sociales en los proyectos de la Secretaría Distrital de Integración Social. Su caso será presentado en el **COMITÉ LOCAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ**, para proceder a realizar lo respectivo.

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.

*Elaboró: Gilma González, Profesional, Grado 09.

*Aprobó: Catalina Luzardo Martínez - CPS N° 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 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 realizar 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

433
72

POSTEXPRESS

Orden de servicio: 8215461

Centro Operativo: UAC CENTRO

Fecha Pre-Admisión: 15/08/2017 14:13:53

YG169687431CO



1111
000

Remitente

Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ - SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 Referencia: SAL-68702
 Ciudad: BOGOTÁ D.C.
 Teléfono:
 Depo: BOGOTÁ D.C.
 Código Postal:
 NIT/C/OT: I.8999999061

Destinatario

Nombre/ Razón Social: CARMEN EUSA DELGADO
 Dirección: KR 8 B ESTE 76 B 02 SUR P1 1
 Ciudad: BOGOTÁ D.C.
 Depo: BOGOTÁ D.C.
 Código Postal:
 Operativo: 1111000

Valores

Peso Fisico(grams): 200
 Peso Volumétrico(grams): 0
 Valor Declarado: \$0
 Valor Flete: \$2.600
 Costo de manejo: \$0
 Valor Total: \$2.392



111000111000YG169687431CO

Observaciones del cliente: SUBDIRECCION LOCAL USME - SUMAPAZ

Dice Contenedor: no hay 8 B con 36 B

Fecha de entrega: 16/8/17
 Hora:
 Tel:
 C.C.:
 Firma nombre y/o sello de quien recibe:
 DISTRITO: UCC
 C.C.: 79.974.043

RE Rehusado
 NS No existe
 NR No reclamado
 DE Desconocido
 FA Faltado
 FA Aparentado Clausurado
 FM Fuerza Mayor
 C1 Cerrado
 N1 No contactado
 N2 No contactado

Causal Devoluciones:

UAC CENTRO
CENTRO A

1111
000

Franchising Bogotá D.C. Calles Bogotá 25 # 95 A 55 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional 01 8000 4720 / Tel. Bogotá (57) 4720055. Más Transportes Llc. de carga 002200 del 20 de mayo de 2016/Mr. J.C. Ros. Mensajes Express 00667 de 9 septiembre del 2016 El usuario de esta empresa ovidente que tuvo conocimiento del contrato quien suscribe publicado en la página web 472 (trámite) sus datos personales para poder la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo, sancionable 472.com.co Para consultar la Política de Privacidad www.472.com.co

472	Motivos de Devolución	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Desconocido	<input checked="" type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	No Existe Número		
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Rehusado	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	No Reclamado		
		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Cerrado	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	No Contactado		
	Dirección Errada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fallecido	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	Apartado Clausurado		
	No Reside:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	Fuerza Mayor					
Fecha 1:	08/19	R	D	Fecha 2:	DIA	MES	AÑO	R	D
Nombre del distribuidor:	WILLIAM MONROY				Nombre del distribuidor:				
C.C.	79974.043				C.C.				
Centro de Distribución:					Centro de Distribución:				
Observaciones:	no hay				Observaciones: @ 73 con 70 B				

