 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 Rosa Velásquez, 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 ENT 31507 y 1608292017 de fecha 17 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 ENT 31507 y 1608292017 de fecha 17 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 15 de agosto 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 22 de agosto de 2017 a las 4:30 p.m.


 HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA
 SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ
 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.*

	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., Julio de 2017

Señora
ROSA VELASQUEZ
 Diagonal 3 D norte No. 8 - 104
 Teléfono: 3124658280 - 3204839420
 Ciudad

SDIS:Orig:1118000:SUBDIRECCION LOCAL USME - SUI

Dest:ROSA VELASQUEZ
 Asun:RESPUESTA
 Fecha:27/07/2017 10:17 AM Fol:1 Anx:0
 Rad:3AL-53248 RpA:ENT-31507

Asunto: Retiro Voluntario

Referencia: Radicado ENT- 31507 y 1608292017 de fecha 17 de julio de 2017

Respetada Señora,

En respuesta a su solicitud identificada con el número interno ENT- 31507 de fecha 17 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 indicarle que esta Subdirección para proceder a realizar el retiro solicitado, debe contar con un documento que refleje la firma del directo beneficiario y anexar copia simple de la cédula de ciudadanía.

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.

Proyectó: Gilma González Profesional, Grado 09. *ggle*
 Revisó: Verónica L. Castro Chiguazaque, CPS 2309/2017. *vc*
 Aprobó: Catalina Luzardo Martínez - CPS 3529/2017. *clm*

*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 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

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9
POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC.CENTRO
 Orden de servicio: 8108718

Fecha Pre-Admisión: 28/07/2017 14:24:01



YG168318568C0

1111
000

Remite
 Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 Referencia: SAL-63249
 Ciudad: BOGOTA D.C.
 Teléfono:
 Depto: BOGOTA D.C.
 NIT/C.C.T.I: 899999061
 Código Postal:
 Código Operativo: 1111000

Causal Devoluciones:

<input type="checkbox"/> RE	Rehusado	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> C2	Cerrado
<input type="checkbox"/> NE	No existe	<input type="checkbox"/> N1	<input type="checkbox"/> N2	No contactado
<input type="checkbox"/> NR	No reside	<input type="checkbox"/> FA		Fallecido
<input type="checkbox"/> NR	No reclamado	<input type="checkbox"/> AC		Apartado Clausurado
<input type="checkbox"/> DE	Desconocido	<input type="checkbox"/> FM		Fuerza Mayor
<input type="checkbox"/>	Dirección errada			

Destinatario
 Nombre/ Razón Social: ROSA VELASQUEZ
 Dirección: DG 3 D NTE 8 104
 Tel:
 Ciudad: BOGOTA D.C.
 Código Postal:
 Depto: BOGOTA D.C.
 Código Operativo: 1111000

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

Valores
 Peso Físico(grs): 200
 Peso Volumétrico(grs): 0
 Peso Facturado(grs): 200
 Valor Declarado: \$0
 Valor Flete: \$2.600
 Costo de manejo: \$0
 Valor Total: \$2.392

Dice Contener:
Pasa de la C11 3
 Observaciones del cliente:
a la C11 6

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega: dd/mm/aaaa
 Distribuidor:

C.C.

Gestión de entrega:
 1er dd/mm/aaaa 2do dd/mm/aaaa

Omar Rojas
 27 AGO 2017
 C.C. 79.470.347

1111
000
UAC.CENTRO
CENTRO A



11110001111000YG168318568C0

Principal Bogotá D.C. Colombia Diagonal 25 B # 55 A 55 Bogotá / www.4-72.com.co Línea Nacional: 01 8000 11 241 / Tel. contacto: (57) 4722005 Min. Transporte Lic. de carga 0002100 del 20 de mayo de 2004/MIN TIC. Res. Mensajería Expresa 00667 de 9 septiembre del 2011
 El usuario debe expresar constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web. 4-72 tratará sus datos personales para probar la entrega del envío. Para ejercer algún reclamo: servicioalcliente@4-72.com.co Para consultar la Política de Privacidad: www.4-72.com.co

472 Motivos de Devolución

<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> No Existe Número
<input type="checkbox"/> Rehusado	<input type="checkbox"/> No Reclamado
<input type="checkbox"/> Cerrado	<input type="checkbox"/> No Contactado
<input type="checkbox"/> Dirección Errada	<input type="checkbox"/> Fallecido
<input type="checkbox"/> No reside	<input type="checkbox"/> Apartado Clausurado

Fecha 1: *27* / *AGO* / *2017* Fecha 2: DIA MES AÑO R D
 Nombre del distribuidor: *2 AGO 2017* Nombre del distribuidor:
 C.C. *79.470.347* Centro de Distribución:
 Observaciones: *Pasa de la C11 3 a la C11 6* Observaciones: