



AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente al-a señor-a **(ANA DOLORES CABRALES)**, 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 No. **SDIS REQ. 924942017 ENT.**

EL SUSCRITO: LUZ MERLING GARCIA RATABIZCA

Subdirectora para la vejez (e)

HACE SABER

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

Se desconoce la información o datos sobre el destinatario _____

1. 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:

Cerrado:

Otro: Dirección Errada:


No reporta Dirección:

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No. **SDIS REQ. 924942017 ENT.**

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, **Junio 14 de 2017**


Subdirectora para la Vejez (e)


CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy:
Junio 21 de 2017

LUZ MERLING GARCIA RETABIZCA

Proyectó: Concha Llanos- Secretaria 

So p.

 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: 06/05/2016
	FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS CIUDADANOS	Página: 1 de 1

Req. No. 924942017

Bogotá D.C,

Doctor
ANTONIO HERNÁNDEZ LLAMAS

Director
 Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal
 Calle 35 No. 5 - 35
 Teléfono: 2417900 - 2417930
 Ciudad

SDIS 42721
 Ong: 12440: SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ
 DESTANA DOLORES CABRALES
 Asun: TRASLADO DE TRAMITE
 Fecha: 23/05/2017 03:44 PM Fol: 1 Anx: 3
 RAO: SAL-42/21 RPA: ENI-20128

Asunto: Remisión Solicitud Ana Dolores Cabrales
Referencia: Requerimiento No. 924942017

Respetado Doctor Antonio

Cordial Saludo

En atención a la solicitud remitida a esta entidad por la Alcaldía Local de Usaquén, en la que se presenta la petición de la señora **Ana Dolores Cabrales**, en la que solicita "...construcción de la casa del adulto mayor, petición que ha sido elevada en varias oportunidades sin que hasta el momento haya sido atendida la petición, no obstante de contar con el lote para esta construcción", de manera atenta, remitimos dicho escrito, teniendo en cuenta su competencia en el fortalecimiento de los procesos participativos de las organizaciones sociales.

Adjuntamos copia de la respuesta brindada a la ciudadana, así como la petición presentada en esta entidad.

Atentamente nos suscribimos,


PATRICIA GÓMEZ GUERVO
 Subdirectora para la Vejez
 Secretaría Distrital de Integración Social

Copia: Señora Ana Dolores Cabrales. Calle 127 B Bis B No 1 A - 01. Barrio Uniccerros. Teléfono: 6271650
 Alcaldía Local de Usaquén. Doctora Mayda Velásquez Rueda. Alcadesa Local. Carrera 6 A No. 118 - 03.
 Teléfono: 6299567.

Proyectó: Mayerly Morales - Profesional Subdirección para la Vejez
 Revisó: Andrés Felipe Urbina Malaver - Asesor Jurídico Subdirección para la Vejez

Anexo: 03 Folios

	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

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

472	Motivos de Devolución	<input type="checkbox"/> Desconocido	<input checked="" 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"/> Fallecido	<input type="checkbox"/> Apartado Clausurado												
	<input type="checkbox"/> Dirección Errada	<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor													
	<input type="checkbox"/> No Reside														
Fecha 1:	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>10</td> <td>2003</td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO	25	10	2003	Fecha 2:	<table border="1"> <tr> <td>DIA</td> <td>MES</td> <td>AÑO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	DIA	MES	AÑO			
DIA	MES	AÑO													
25	10	2003													
DIA	MES	AÑO													
Nombre del distribuidor:	DWAR MORENO														
C.C.	CC 1013637017														
Centro de Distribución:	DISTRITO DE MIRTE														
Observaciones:	INICIA 7A-03														

