



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: 1de 1

FORMATO: AVISO

AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente al-a señor-a **Andrea Gisela Viafara Villamil**, 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. **ENT -117839 de fecha 20 de abril de 2017**

EL SUSCRITO HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA

HACE SABER

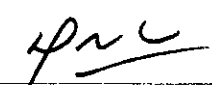
Que teniendo en cuenta que no fue posible allegar la respuesta por:

1. Se desconoce la información o datos sobre el destinatario _____
2. La respuesta fue devuelta por la Oficina de correspondencia de la SOIS
 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 No. **ENT -117839 de fecha 20 de abril de 2017** Contra la presente no procede recurso alguno y el mismo se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

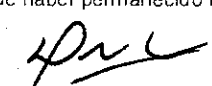
CONSTANCIA DE FIJACIÓN

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 01 de junio a las 7:00 AM


HELMAN ALEXANDER GONZALEZ 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 07g de junio a las 4:30 PM


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

Proyectó: Daisy Johanna Aróvalo Gómez. Referente - Cre Siendo en Familia **2a**
 Revisó: Catalina Luzardo Martínez -Profesional Jurídico **A**

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

472

Servicios Postales Nacionales S.A.
 NIT 900.062.917-9
 D.C. 26.095.A.55
 Línea Nul. 01 8000 111 210

REMITENTE

Nombre/Razón Social:
 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ -
 SECRETARIA DISTRITAL DE
 INTEGRACION SOCIAL

Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 Referencia: SAL-36018
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 NIT/CIT: I.8999999061
 Código Postal: 110311408
 Teléfono:
 Depto: BOGOTÁ D.C.
 Código Operativo: 1111757

DESTINATARIO

Nombre/Razón Social:
 ANDREA GISELA VAFARA VILLAMIL

Dirección: KR 15 BIS A 32 05 SUR
 Teléfono:
 Código Postal: 111821202
 Depto: BOGOTÁ D.C.
 Código Operativo: 1111535

Dirección: KR 15 BIS A 32 05 SUR
 Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.
 Código Postal: 111821202
 Fecha Pro-Admisión:
 09/05/2017 13:50:55

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9
 POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC CENTRO
 Orden de servicio: 7030081

Fecha Pro-Admisión: 09/05/2017 13:50:55

YG161970616CO

1111
 535

REMITENTE

Nombre/Razón Social:
 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ -
 SECRETARIA DISTRITAL DE
 INTEGRACION SOCIAL

Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 Referencia: SAL-36018
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
 NIT/CIT: I.8999999061
 Código Postal: 110311408
 Teléfono:
 Depto: BOGOTÁ D.C.
 Código Operativo: 1111757

DESTINATARIO

Nombre/Razón Social:
 ANDREA GISELA VAFARA VILLAMIL

Dirección: KR 15 BIS A 32 05 SUR
 Teléfono:
 Código Postal: 111821202
 Depto: BOGOTÁ D.C.
 Código Operativo: 1111535

Dirección: KR 15 BIS A 32 05 SUR
 Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.
 Código Postal: 111821202
 Fecha Pro-Admisión:
 09/05/2017 13:50:55

Fecha Pro-Admisión: 09/05/2017 13:50:55

1111
 757

VALORES

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

Dice Contener:
 KR 15 BIS A

Observaciones del cliente :SUBDIRECCION LOCAL
 USIME - SUMAPAZ

Observaciones del cliente :SUBDIRECCION LOCAL
 USIME - SUMAPAZ

CAUSAL DEVOLUCIONES:

RE Rehusado
 NI No existe
 NS No reside
 NR No reclamado
 DE Desconocido
 Dirección errada

C1 C2
 N1 N2
 FA FA
 AC AC
 FM FM
 Cerrado
 No contactado
 Fallecido
 Apatado Clausurado
 Fuerza Mayor

Firma nombre y/o sello de quien recibe:
 C.C. **JOHANNI URBEGO** Hoja: **238**

Distribuidor:
 C.C. **2017**

Gestión de entrada:
 Ter. **Urbego** 2do

UAC CENTRO
 CENTRO A



1111757111535YG161978616CO

Principal Bogotá D.C. Calles: Original 2610 # 50 A 516 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional: 01 8000 111 210 / Tel. contacto: (57) 4722016. No transporte de la carga: (005230) del 20 de mayo de 2010. No. Mensaje Empresa: (00567) de 9 septiembre del 2010.
 Si requiere otros servicios o información adicional en la materia, consulte la página web: www.472.com.co. El presente es un documento electrónico. Cualquier otro documento que se genere a partir de este sistema será válido y tendrá el mismo efecto legal que el original.



PROCESO: DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES
PROCEDIMIENTO: PARA EL TRÁMITE DE REQUERIMIENTOS
CIUDADANOS A TRAVÉS DEL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y
SOLUCIONES (SDQS)

FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS
CIUDADANOS

Código:F-DS-TP-001

Versión:0

Fecha:06/05/2016

Página:1 de 1

Bogotá D.C., Mayo de 2017

SDIS:Org:116000:SUBDIRECCION LOCAL USME - SU

Señora
ANDREA GISELA VIAFARA VILLAMIL
Carrera 15 Bis A N° 32-05 Sur
Rafael Uribe
Teléfono: 3142515869
Ciudad

Dest:ANDREA GISELA VIAFARA VILLAMIL 3608
Asun:RESPUESTA
Fecha:01/05/2017 04:21 PM Fol:1 Anx:0
Rad:SAL-36018 Rpa:ENI-11783

Asunto: Desvinculación ámbito familiar

Referencia: Radicado ENT-117839 y 8436 de fecha 20 de Abril de 2017

Respetada Señora:

En respuesta a su solicitud identificada con el número interno ENT-117839 y 8436 de fecha 20 de Abril 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, hago las siguientes precisiones:

Nos permitimos indicarle que de acuerdo a su requerimiento el niño **JEVEL DAVID CASTAÑO VIAFARA** con Niup 1.031.167.702, es egresado a partir del día 20/04/2017 del proyecto Cre Siendo en Familia, para su respectivo ingreso al Jardín infantil ubicado en la Localidad Rafael Uribe. Tras realizar proceso de verificación, recibió apoyo alimentario hasta el 25 de Noviembre de 2016.

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: Deisy Johanna Arévalo Gómez. Referente - Cre Siendo en Familia
Revisó: Catalina Luzardo Martínez - Profesional Jurídico

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	Subsecretaria Secretaría Distrital de Integración Social

472	Motivos de Devolución		<input type="checkbox"/> Desconocido	<input checked="" type="checkbox"/> No Existe Número	
	<input type="checkbox"/> Dirección Errada	<input type="checkbox"/> No Reside	<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"/> Fuerza Mayor		
Fecha 1:		Fecha 2:	DA	MES	AÑO
Nombre del distribuidor:			Nombre del distribuidor:		
C.C. YOVANNI URREGO			C.C.		
Centro de Distribución: C.C. 746.224			Centro de Distribución:		
Observaciones:			Observaciones:		
Tr. 10 Bio Rock					

