

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	<b>PROCESO DIRECCIONAMIENTO DE LOS          SERVICIOS SOCIALES</b>  <b>FORMATO AVISO</b>	Código: FOR-DSS-005
		Versión: 2
		Fecha: Memo Int. 49329 – 27/09/2017
		Página: 1 de 1

**AVISO**

Ante la imposibilidad de notificar personalmente al-a señor-a María Emperatriz Trada, 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. 2048332017

**LA SUSCRITA SUBDIRECTORA LOCAL DE INTEGRACION SOCIAL DE RAFAEL URIBE URIBE**

**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 \_\_\_\_\_

El destinatario desconocido \_\_\_\_\_

No hay quien reciba la comunicación. \_\_\_\_\_

Cambio de domicilio \_\_\_\_\_

Otro,  Fuerza Mayor

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No. 2048332017.  
 Contra la presente no procede recurso alguno y el mismo se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

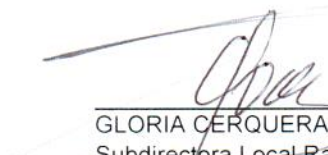
**CONSTANCIA DE FIJACIÓN**

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 a las 4pm horas del 03 de enero 2018.


  
 GLORIA CERQUERA ARAGÓN  
 Subdirectora Local Rafael Uribe Uribe

**CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN**

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy a las 4pm horas del 11 de enero 2018.

  
 GLORIA CERQUERA ARAGÓN  
 Subdirectora Local Rafael Uribe Uribe



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	<b>PROCESO: DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES</b> <b>PROCEDIMIENTO: PARA EL TRÁMITE DE REQUERIMIENTOS</b> <b>CIUDADANOS A TRAVÉS DEL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y</b> <b>SOLUCIONES (SDQS)</b>	<b>Código: F-DS-TP-001</b>
	<b>FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS</b> <b>CIUDADANOS</b>	<b>Versión: 0</b>
		<b>Fecha: 06/05/2016</b>
		<b>Página: 1 de 1</b>

Código: 12330

Bogotá, D.C., septiembre del 2017

Señora  
**MARÍA EMPERATRIZ PRADA C.C. 39.692.079**  
 KR 2 C este 48 Q 18 sur  
 Barrio. Diana Turbay  
 Código Postal: No arroja el sistema  
 Celular: 3213103479  
 Bogotá

SDIS:SUBDIRECCION LOCAL RAFAEL  
 URIBE URIBE  
 Dest:MARIA EMPERATRIZ PRADA  
 Asun:RESPUESTA  
 Fecha:14/09/2017 10:44 AM  
 Rad:SAL-78776  
 Fol:1 Anx:0 Rpa:ENT-39763

Asunto: Respuesta Requerimiento No. 2048332017  
 Referencia: Radicado SDIS ENT – 39763

Señora María Emperatriz, cordial saludo.

Teniendo en cuenta la solicitud en referencia, comedidamente damos respuesta a la misma en los siguientes términos:

Consultado el Sistema de Información de Registro de Beneficiarios de la Secretaría Distrital de Integración Social -SIRBE se constató que usted se encuentra en solicitud del servicio desde el 11 de noviembre del 2015, es decir desde el momento donde presento los documentos en el proyecto, es de aclarar que, debido a la gran cantidad de personas mayores que han solicitado el apoyo económico en la localidad de Rafael Uribe Uribe, el proceso ira avanzando a medida que la lista de espera disminuya.

Es de anotar que de acuerdo a los datos de ubicación (lugar de residencia y teléfono), aportados en el oficio con fotocopia del recibo de luz, se realizó la actualización en el Sistema SIRBE.

A continuación, se dan a conocer los criterios de priorización, si considera que cumple con alguno de ellos debe presentarse a la Subdirección Local de Rafael Uribe Uribe, carrera 13b No 31g – 40 sur. con el debido soporte para dar continuidad al proceso y si es pertinente, reajustar su lugar en la lista de espera


#### CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN

1. Persona con mayor edad entre las personas mayores solicitantes.
2. Mayor tiempo de antigüedad en solicitud de servicio.
3. Persona Mayor que se encuentre en riesgo de violencia (física, sexual, psicológica, económica, negligencia o abandono) o que sea remitida por entidades judiciales y de

Cra. 7 No. 32-16 Ciudadela San Martín Teléfono 327 97 97 [www.integracionsocial.gov.co](http://www.integracionsocial.gov.co) Información Línea 195

F-F-003

	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>

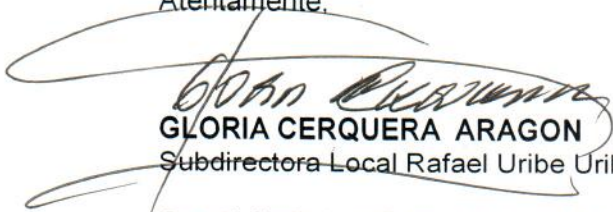
 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	<b>PROCESO: DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS SOCIALES</b> <b>PROCEDIMIENTO: PARA EL TRÁMITE DE REQUERIMIENTOS CIUDADANOS A TRAVÉS DEL SISTEMA DISTRITAL DE QUEJAS Y SOLUCIONES (SDQS)</b>	<b>Código:</b> F-DS-TP-001
	<b>FORMATO: PARA REGISTRO DE RESPUESTA A REQUERIMIENTOS CIUDADANOS</b>	<b>Versión:</b> 0
		<b>Fecha:</b> 06/05/2016
		<b>Página:</b> 1 de 1

- control por cualquiera de estos casos.
4. Persona mayor con niños, niñas, adolescentes, personas con discapacidad u otras personas mayores que dependan económicamente de ella.
  5. Mayor nivel de dependencia relacionada con las actividades de la vida diaria (AVD)
  6. Persona mayor víctima del conflicto armado.
  7. Persona mayor residente en hogar geriátrico o gerontológico sin redes de apoyo familiar y sin ingresos para cubrir los gastos de manutención.
  8. Persona mayor afro-descendiente: negro, raizal, palanquero-a, raizal, indígena, ROM.
  9. Tener el menor puntaje de SISBEN entre las personas mayores solicitantes del servicio.
  10. Persona mayor habitante de calle o que por situación socioeconómica, se vea obligado a dormir en espacios no habitacionales o paga diarios.
  11. Persona mayor con enfermedad terminal o de alto costo
  12. Persona mayor en ejercicio de prostitución en calle

Es pertinente recordar que los servicios sociales ofrecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social están dirigidos a toda la población de Bogotá, no tienen ningún costo y usted no necesita intermediarios.

De esta manera espero haber dado respuesta a su solicitud dentro de los términos establecidos por la ley; así mismo, le manifiesto nuestra disposición para trabajar por una "Bogotá Mejor para Todos" y fortalecer la interlocución con los habitantes de la ciudad.

Atentamente,

  
**GLORIA CERQUERA ARAGON**  
Subdirectora Local Rafael Uribe Uribe

Proyectó: Martha Lucia Garzon Almanza. Referente de Política Pública del Proyecto de Envejecimiento Digno, Activo y Feliz. 1099.  
Revisó: Jairo Alexander Cabrera. Abogado SLIS. RUU  
Aprobó: Maria Janeth Rinta Piñeros. Referente Territorial. SLIS. RUU

**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](http://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 apoyo

	<b>Observaciones:</b> <i>Se dio de alta</i>
	<b>Centro de Distribución:</b> <i>San José</i>
	<b>C.C.:</b> 
	<b>Nombre del distribuidor:</b> 
<b>Fecha:</b> DIA: / MES: / AÑO:	<b>Fecha de:</b> DIA: / MES: / AÑO:
<input type="checkbox"/> No Responde	<input type="checkbox"/> No Responde
<input type="checkbox"/> Aprobado Clausurado	<input type="checkbox"/> Aprobado Clausurado
<input type="checkbox"/> No Contactado	<input type="checkbox"/> No Contactado
<input type="checkbox"/> No Reclamado	<input type="checkbox"/> No Reclamado
<input type="checkbox"/> No Existe Número	<input type="checkbox"/> No Existe Número
<input type="checkbox"/> Desconocido	<input type="checkbox"/> Desconocido
<input type="checkbox"/> Rechazado	<input type="checkbox"/> Rechazado
<input type="checkbox"/> Cerrado	<input type="checkbox"/> Cerrado
<input type="checkbox"/> Fallado	<input type="checkbox"/> Fallado
<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor	<input type="checkbox"/> Fuerza Mayor

Cra. 7 No. 32-16 Ciudadela San Martín Teléfono 327 97 97

	ELABORO	REVISO	APROBO
<b>NOMBRE</b>	<i>Clemente Garay Gómez</i>	<i>Claudia Jasbleidi Mojica Cardona</i>	<i>Richard Romero Raad</i>
<b>CARGO</b>	<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

POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC.CENTRO  
 Orden de servicio: 8430151

Fecha Pre-Admisión: 18/09/2017 13:56:30



YG172274744C0

1111  
529

**Remite**  
 Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL  
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16 NIT/C.C.T.I: 899999061  
 Referencia: SAL-78776 Teléfono: Código Postal: 110311408  
 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111757

**Causal Devoluciones:**

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

**Destinatario**  
 Nombre/ Razón Social: MARIA EMPERATRIZ PRADA  
 Dirección: KR 2 C ESTE 48 Q 18 SUR  
 Tel: Código Postal: 111841113 Código Operativo: 1111529  
 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C.

Firma nombre y/o sello de quien recibe:  
 C.C. Tel: Hora:

**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:  
 Observaciones del cliente : SUBDIRECCION LOCAL  
 RAFAEL URIBE URIBE  
 Zona de Urbana

Fecha de entrega: dd/mm/aaaa  
 Distribuidor:  
 C.C.  
 Gestión de entrega:  
 1er dd/mm/aaaa  2do dd/mm/aaaa

1111  
757  
UAC.CENTRO  
CENTRO A



11117571111529YG172274744C0

Diego Sanchez  
C.C. 800.211.166  
19 SEP 2017

