



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**PROYECTO 1099 "ENVEJECIMIENTO DIGNO, ACTIVO Y FELIZ"  
SERVICIO SOCIAL: APOYOS PARA LA SEGURIDAD ECONÓMICA  
FORMATO FIJACIÓN CITACIÓN**

**AVISO**

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora **ANA LEONOR RODRIGUEZ** a pesar de haberle enviado la respectiva solicitud a la dirección registrada en el Sistema de Información Misional Sirbe. Rad SAL-110805 del 21/12/ 2017.

**EL SUSCRITO**

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

**HACE SABER**

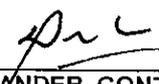
Que teniendo en cuenta que no fue posible allegar la respuesta por:

1. Se desconoce la información o datos sobre el destinatario \_\_\_\_
2. La respuesta fue devuelta por la Oficina de correspondencia de la SDIS
3. Porque la dirección es incorrecta \_\_\_\_
4. La dirección no existe \_\_\_\_
5. El destinatario desconocido \_\_\_\_
6. No hay quien reciba la comunicación. \_\_\_\_
7. Cambio de domicilio \_\_\_\_
8. Otro, Cerrado

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta con Radicado de Salida 110805 del 21/12/ 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 18 de Enero de 2018 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 24 de Enero de 2018 a las 4:30 pm.

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

Proyectó: María Gilma González- Profesional Universitario 219-11 (E)   
Revisó: Verónica Castro -Líder del Proyecto CPS 2309/2017

\*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



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FOR-BS-045

12330

Bogotá D.C. 19 de Diciembre 2017

Señora:

**ANA LEONOR RODRIGUEZ C.C 20331222**

**TV 3 77 86 SUR**

**Marichuela**

Código Postal: 110511

7682787

Bogotá

**Asunto: Solicitud Certificación Estado en Colpensiones y semanas cotizadas**

Respetada señora:

De manera atenta le solicito presentarse en la Subdirección Local para la Integración Social de Usme - Sumapaz, ubicada en la dirección Calle 91 Sur No 3 C 34 Este, barrio El Virrey, en el horario de 7:00 a.m., a 4:30 p.m. de Lunes a Viernes, dentro de los cinco (5) días siguientes a la entrega de esta comunicación, con el propósito de allegar Certificado Vigente del estado de Afiliación en el que se encuentra en la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES- COLPENSIONES**.

Documento que se requiere para definir la continuidad en el Estado **SOLICITUD DE SERVICIO** en el Proyecto 1099 .Envejecimiento Digno, Activo y Feliz, Servicio Social, Apoyos para la Seguridad Económica de La Secretaria Distrital de Integración Social.

De no presentarse en el transcurso de los cinco días siguientes al recibo de la presente citación, se realizará la notificación de egreso del estado **SOLICITUD DE SERVICIO**. Proyecto 1099 "Envejecimiento Activo, Digno y Feliz, Servicio Social Apoyos para la seguridad Económica.

Agradezco su atención.

Cordialmente,

**HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA**

Subdirector Local para La Integración Social Usme - Sumapaz

Proyectó: María/Giima González. – Profesional Universitario

Revisó: Verónica Lucía Castro – Referente Proyecto 1099

\*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

Sede Principal: Carrera 7 # 32 -12 / Ciudadela San Martín  
Secretaría Distrital de Integración Social  
Teléfono: 3 27 97 97  
www.integracionsocial.gov.co  
Código postal: 110311



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL



**SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9**

POSTEXPRESS

Centro Operativo: UAC CENTRO  
 Orden de servicio: 9832551

Fecha Pre-Admisión: 22/12/2017 15:13:41



YG180276092CO

**REMITENTE**

Nombre/ Razón Social:  
 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA -  
 SECRETARIA DISTRITAL DE  
 INTEGRAC  
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16

Ciudad: BOGOTA D.C.

Departamento: BOGOTA D.C.

Código Postal: 110311408

Envío: YG180276092CO

**DESTINATARIO**

Nombre/ Razón Social:  
 ANA LEONOR RODRIGUEZ

Dirección: TV 3 77 86 SUR

Ciudad: BOGOTA D.C.

Departamento: BOGOTA D.C.

Código Postal: 110511000

Fecha Pre-Admisión:  
 22/12/2017 15:13:41

Min. Transportes Lic. de carga 009200 del 20/05/2014  
 Min. D. Res. Mensajería Express 000857 del 09/09/2014

1111  
 523

Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL  
 Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16 NIT/C.G/T.: 899999061  
 Referencia: SAL-118805 Teléfono: Código Postal: 118311488  
 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111757

Nombre/ Razón Social: ANA LEONOR RODRIGUEZ  
 Dirección: TV 3 77 86 SUR  
 Tel: Código Postal: 118511888 Código Operativo: 1111523  
 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C.

Peso Físico(grams): 208  
 Peso Volumétrico(grams): 8  
 Peso Facturado(grams): 208  
 Valor Declarado: \$0  
 Valor Flete: \$2.688  
 Costo de manejo: \$0  
 Valor Total: \$2.392

Dice Contener: *Procesar  
 acuerdo no existe  
 entregado por cliente*  
 Observaciones del cliente: SUBDIRECCION LOCAL  
 USME - SUMAPAZ

Causal Devoluciones:  
 RE Rehusado  
 NE No existe  
 NR No reclamado  
 DE Desconocido  
 D Dirección errada  
 C2 Cerrado  
 N1 No contactado  
 N2 Falteció  
 FA Apartado Clausurado  
 AC Fuerza Mayor  
 FM

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

Fecha de entrega:  
 Distribuidor: *CONTO O (M...)*  
 C.C. *120602209*

Destino de entrega:  
 1a 2a 3a 4a 5a 6a 7a 8a 9a 10a 11a 12a 13a 14a 15a 16a 17a 18a 19a 20a 21a 22a 23a 24a 25a 26a 27a 28a 29a 30a 31a 32a 33a 34a 35a 36a 37a 38a 39a 40a 41a 42a 43a 44a 45a 46a 47a 48a 49a 50a 51a 52a 53a 54a 55a 56a 57a 58a 59a 60a 61a 62a 63a 64a 65a 66a 67a 68a 69a 70a 71a 72a 73a 74a 75a 76a 77a 78a 79a 80a 81a 82a 83a 84a 85a 86a 87a 88a 89a 90a 91a 92a 93a 94a 95a 96a 97a 98a 99a 100a

1111  
 757  
 UAC CENTRO  
 CENTRO A



11117571111523YG180276092CO