



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Distrital
INTEGRACIÓN SOCIAL

AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente al-a señor-a (**CESAR AUGUSTO ORTIZ MESA**), 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: ENT. 30622**

EL SUSCRITO: **LUCAS CORREA MONTOYA**

Subdirector para la vejez

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: Rehusado:

No reporta Dirección:

Dirección Errada:

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No.

SDIS REQ: ENT. 30622



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Distrital
INTEGRACIÓN SOCIAL

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: _____

Subdirector para la Vejez

CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

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

30 AGR 2018

LUCAS CORREA MONTOYA

Proyectó: Concha Llanos- Secretaria

4-72

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

POSTEXPRESS

30 P




Centro Operativo : UAC.CENTRO

Fecha Pre-Admisión: 30/07/2018 13:33:33

Orden de servicio: 10219549

YG198802341C0

1111-756

Remitente	Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16 NIT/C.C.I.T.: 899999061 Referencia: SAL-70749 Teléfono: Código Postal: 110311408 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111757			Causal Devoluciones: <input type="checkbox"/> RE Rehusario <input type="checkbox"/> C1 C2 Cerrado <input type="checkbox"/> NE No existe <input type="checkbox"/> N1 N2 No contactado <input checked="" type="checkbox"/> R No reside <input type="checkbox"/> FA Fallecido <input type="checkbox"/> NR No resguardado <input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> DE Desconocido <input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor <input type="checkbox"/> Dirección errada	
	Nombre/ Razón Social: CESAR AUGUSTO ORTIZ MESA Dirección: KR 9 19 - 78 APTO 402 Tel: Código Postal: 110311070 Código Operativo: 1111756 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C.			Firma nombre y/o sello de quien recibe:  C.C. Tel: Hora:	
Destinatario	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: <i>Hace años no vive hoy</i>		
	Observaciones del cliente : SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ		Fecha de entrega: miércoles 31 JUL 2018 Distribuidor: C.C.: CC. 79.993.701 Gestión de entrega: <input type="checkbox"/> 1da <input type="checkbox"/> 2da dd/mm/aaaa		

1111-757
JAC.CENTRO
CENTRO A



11117571111756YG198802341C0



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

INS
orig:12440:SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ
dest:CESAR AUGUSTO ORTIZ MESA
asun:RESPUESTA
fecha:21/07/2018 11:50 AM Fol:1 Anx:1 FOLIO
cod:SAL-70/49 KPA:ENI-30622 70749

REMITENTE

Nombre/ Razón Social:
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ -
SECRETARÍA DISTRITAL DE
INTEGRACIÓN SOCIAL
Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110311408 12440

Envío: YG198802341CO

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
CESAR AUGUSTO ORTIZ MESA

Dirección: KR 9 19 - 76 APTO 402

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110311070

Fecha Pre-Admisión:
20/07/2018 13:33:33

Recepción: 20/07/2018
Recepción: 20/07/2018

R AUGUSTO ORTIZ MESA
Dirección: Cra 9 #19-76 Apto 402
Las Nieves
Ciudad: Mártires
Código Postal: 110311
Teléfono: 3471745

Asunto: Respuesta a derecho de petición
Referencia: ENT-30622 de fecha: 08/07/2018-Expediente No. 2018043920 de Defensoría del Pueblo

Reciba un cordial saludo.

La Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social, brinda respuesta a su solicitud remitida a través de la Defensoría del Pueblo de Bogotá D.C en virtud de la misionalidad que establece el Decreto 607 de 2017, en los siguientes términos:

Según consulta realizada en el Sistema de Información y Registro de Beneficiarios de la Secretaría Distrital de Integración Social – SIRBE, se ha constatado su participación en los servicios sociales de la entidad de la siguiente manera:

FECHA	ESTADO	SERVICIO SOCIAL	PROYECTO
Desde el 25 de septiembre de 2014	En atención	Del apoyo económico tipo C, suministrado por la Alcaldía Local de Santa Fe.	

Así las cosas, usted ya goza de un apoyo económico, que hasta la fecha le viene siendo entregando por parte de esta entidad.

Sin perjuicio de ello y teniendo en cuenta su nueva solicitud, el día 12 de julio de 2018, se realizó visita por parte del equipo técnico de validación de condiciones de la Subdirección para la Vejez a la dirección que aparece como su domicilio sin que fuera posible lograr su ubicación (Anexo: 1 folio).

En este sentido, se le informa que con el objeto de dar continuidad al trámite de ingreso al servicio social Centros de Protección es necesario que usted allegue al Equipo Técnico de Validación (i) la Historia clínica con vigencia no mayor a tres (3) meses, (ii) copia de un recibo de servicios públicos de

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

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



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FOR-BS-045

su domicilio y (iii) copia de su documento de identidad.

El equipo técnico de validación de condiciones de la Subdirección para la Vejez está a su disposición para recibir la documentación solicitada y para resolver cualquier inquietud adicional a través de los números telefónicos 2952306 – 2956829 y en la diagonal 44 No. 69 – 04. (La Casita – Equipo Técnico)

Finalmente, la Secretaría Distrital de Integración Social manifiesta su entera disposición de trabajar por una "Bogotá Mejor Para Todos", comprometida en promover y proteger los derechos de las personas del Distrito Capital.

Atentamente,

LUCAS CORREA MONTOYA

Subdirector para la Vejez

Anexo: 1 folio

Copia: Defensor del Pueblo Regional Bogotá Gustavo Eduardo González Carreño- laparra@defensoria.gov.co

Proyectó: Cindy Johana Sánchez Herrera- Jurídica Subdirección para la Vejez

Revisó y Ajustó: Paulo Ernesto Realpe Mejía- Asesor Jurídico Subdirección para la Vejez

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

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

34

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	Código: F-PS-191
	FORMATO: FICHA DE SEGUIMIENTO SERVICIO SOCIAL	Versión: 1
	DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES CON APOYO ECONÓMICO	Fecha: 02-05-16
		Página: 1 de 3

NOMBRES	Cesar Augusto	APELLIDOS	Ortiz Mesa
NÚMERO DE CÉDULA	8239695	DE	
ESTADO SIRBE	En atención C	FECHA DE ESTADO	25-04-2015
DIRECCIÓN	Cra 9 # 19-76 Ap 102	BARRIO	Las Nieves
NÚMERO TELÉFONO FIJO	0	NÚMERO DE CELULAR	3226679835
CORREO ELECTRÓNICO	No @		
MOTIVO DE LA FICHA	Llamada _____; Seguimiento en la SIS <input checked="" type="checkbox"/> Reporte de visita no efectiva _____		

FECHA: 12-07-2018
 HORA: 9:58 AM

DESCRIPCIÓN DEL CASO
 Se realizó una visita presencial en el domicilio de protección pero no abrieron la puerta. Según trabajadores del apartamento # 201 donde funciona bodega de electrónica, me informaron que ahí solo a vista a una señora mayor y al nieto. También se realizó contacto telefónico con tres oportunidades pero se desviaba la llamada a correo de voz. Se dejó familia con información donde reside y número de teléfono.

Acciones a adelantar:

Nombres y apellidos de persona mayor o quien suministra la información:	Escriba nombres y apellidos de la persona que suministra la información	Firma
Nombres y apellidos de servidor/a pública que atiende:	Escriba nombres y apellidos del profesional que realiza el seguimiento del caso	Firma

USO EXCLUSIVO CUANDO LA PERSONA MAYOR NO SE ENCUENTRA EN EL DOMICILIO

Fecha de la visita: Día _____ Mes _____ Año _____
 Esta información es para la persona mayor: _____
 identificado-a con cédula _____ debido a que no se encontraba en su domicilio, se le solicita presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes en horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m., en la Subdirección Local para la Integración Social de _____ ubicada en la dirección _____ Barrio _____
 Teléfonos _____ o en la Alcaldía Local de _____ ubicada en la dirección _____ Barrio _____ Teléfonos: _____ presentando esta tirilla.
 Así mismo, se le comunica que al no presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles, se procederá a adelantar las acciones pertinentes, que conllevarán posiblemente a tomar una decisión de fondo frente a su caso por parte de la Subdirección Local para la Integración Social.

	ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	Equipo Técnico	Sandra Avila Giovanna Rivera Páez	Juanita Barrero Guzmán	María Antonia Velasco Julán Moreno Para
CARGO	Servicio social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades con Apoyo Económico	Gestora SIG Dirección Territorial Gestora SIG Subdirección para la Vejez	Subdirectora para la Vejez	Directora Territorial - Líder del Proceso de Prestación de los Servicios Sociales Director Poblacional

