



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

AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente al-a señor-a (**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS CENTRO ORIENTE**), 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: 1589152018 ENT. 27970**

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:

El destinatario desconocido:

No hay quien reciba la comunicación:

Cambio de domicilio:

Cerrado:

Otro: Rehusado: X

No reporta Dirección:

Dirección Errada:

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No. **SDIS REQ: 1589152018 ENT. 27970**

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

POSTEXPRESS

Centro Operativo: UAC.CENTRO
Orden de servicio: 10235395

Fecha Pre-Admision: 01/08/2018 14:12:19



YG199068732CO

1111
533

Remitente

Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16
NIT/C.C/T.I: 8999999061
Referencia: SAL-71475
Teléfono: **Código Postal:** 110311408
Ciudad: BOGOTA D.C. **Depto:** BOGOTA D.C. **Código Operativo:** 1111757

Causal Devoluciones:

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

1111
757

Destinatario

Nombre/ Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE)
 ROSMELLA ORQUIDEA HENAO PEREZ
Dirección: KR 14 B 1 45 SUR
Tel: **Código Postal:** 111511000 **Código Operativo:** 1111533
Ciudad: BOGOTA D.C. **Depto:** BOGOTA D.C.

Firma nombre y/o sello de quien recibe:

C.C. Tel: Hora:

Valores

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

Dice Contener: *por favor entregar a la principal*

Observaciones del cliente: SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ *subre.*

Fecha de entrega: dd/mm/aaaa

Distribuidor: Alexis Sepulveda

C.C.

Gestión de entrega: 02 AGO 2018

1er dd/mm/aaaa 2do dd/mm/aaaa

CC. 79.721.256

UAC.CENTRO
CENTRO A



11117571111533YG199068732CO

REMITENTE

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

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110311408

Envío: YG199068732CO

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
SUBRED INTEGRADA DE
SERVICIOS DE SALUD CENTRO
Dirección: KR 14 B 1 45 SUR

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 111511000

Fecha Pre-Admisión:
01/08/2018 14:12:19

Min. Transporte Lic. de carga 000200 del 20/05/2018
Min. TIC Res Mensajería Express 00967 del 06/08/2018

12440
Bogotá D.C.,
Destinatario:
MIELLA ORQUIDEA HENAO PÉREZ
Profesora Social
Subred Integrada de Servicio de Salud Centro Oriente ESE
Hospital Santa Clara.
Dirección: Carrera 14 B # 1 – 45 Sur
Barrio: San Antonio
Localidad: Antonio Nariño
Código Postal: 115111
Teléfono: 3444484
Ciudad

Asunto: Respuesta a solicitud de ingreso a Centro de Protección Social.
Referencia: Requerimiento No. 1589152018 - Radicado ENT. 27970 de fecha: 21/06/2018
(Segunda respuesta)
Radicado Subred Centro Oriente No. 20181500162431 de fecha 19/06/2018

Reciba un cordial saludo.

La Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social, brinda respuesta a su solicitud en virtud de la misionalidad que establece el Decreto 607 de 2017, relacionada con el caso del señor **Antonio Murcia Mejía**, identificado con C. C. No. 2.251.550, aunado a la respuesta emitida por esta misma entidad bajo el radicado No. SAL 65479 del día 10/07/2018, en los siguientes términos:

Se **reprograma** visita institucional de Validación de Condiciones para el mes de **Agosto** de 2018, esto debido que el día 11 de julio de 2018 el Equipo de Validación de Condiciones de la Subdirección para la Vejez se desplazó al Hospital Santa Clara para realizar la visita a la persona mayor y determinar el grado de dependencia para la realización de las actividades de la vida diaria (AVD), sin que se pudiera realizar por cuanto no se encontraban las trabajadoras sociales del Hospital Santa Clara, ya que ellas son las únicas que autorizan el ingreso a la unidad Psiquiátrica.

Al momento de la visita es necesario hacer entrega de la siguiente documentación:

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

SUIS

Jrg:12440:SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ

Dest:SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

Asun:RESPUESTA

Fecha:31/07/2018 01:42 PM

Fol:1 Am:0

Rad:SAL-11475 RPA:ENI-21870

71475



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FOR-BS-045



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

FOR-BS-045

- Fotocopia del documento de identidad vigente de la persona mayor.
- Resumen de la historia clínica o Epicrisis actualizada (últimos tres (3) meses), que describa detalladamente las patologías, condición general, tipo de tratamiento, incluyendo requerimientos nutricionales y cuidados especiales que requiera la persona mayor; este documento debe ser emitido por una Entidad perteneciente al Sistema Distrital de Salud.
- Informe social del caso.

Posteriormente, la Mesa Técnica de Estudio de Caso revisará el concepto técnico establecido en la visita institucional y se analizará y validará el cumplimiento de los criterios de Focalización, Priorización, Egreso y Restricciones para el servicio Centro de Protección Social - CPS, establecidos en la Resolución 825 del 14 de junio de 2018 de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Es importante mencionar que dependiendo del resultado del análisis que realice la Mesa Técnica de Estudio de Caso y si esta instancia llegara a aceptar el ingreso de la persona mayor al servicio social, la asignación de un cupo en un Centro de Protección Social sólo es posible una vez se haya verificado la existencia de cupos disponibles; así mismo, existe una lista de espera de personas mayores cuyo orden se debe seguir rigurosamente, el cual podrá variar en los casos en que la situación requiera una atención de mayor urgencia y priorización de conformidad con lo establecido en la Resolución enunciada anteriormente.

El equipo técnico de validación de condiciones de la Subdirección para la Vejez está a su disposición 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

Copia: Equipo Técnico de Validación, Servicio Centro de Protección Social - Subdirección para la Vejez - Diagonal 44 No. 69 – 04.

Proyectó: Mónica Maritza Medina Sánchez - Profesional Subdirección para la Vejez

Revisó y Ajustó: Gladys Teresa Botello Torres – Abogada 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