

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 CLAUDIA RAMIREZ DE LOPEZ a pesar de haberle enviado la respectiva solicitud a la dirección registrada en el Sistema de Información Misional Sirbe. Rad SAL—112748 del 28/12/2017.

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:

- Se desconoce la información o datos sobre el destinatario
 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
- 8. Otro, Fuerza mayor

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta con Radicado de Salida 112748 del 28/12/2017. 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 25 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 31 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



DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL BDIS:Orig:1419000:SUBDIRECCION LOCAL USME - SUMA

Dest:CLAUDIA RAMIREZ DE LOPEZ Asun:SOLICITUD Fecha:29/12/2017 02:44 PM Fo Rad:SAL-112748

Fol:1 Amc0

FOR-BS-045

12330

Bogotá D.C.28 de Diciembre 2017

Señora: CLAUDIA RAMIREZ DE LOPEZ C.C 28603340 KR 13 ESTE 74 B 34 SUR JUAN REY SUR Código Postal: 110521 3655973 - 3114491121 Bogotá

Asunto: Actualización de datos

Respetada señora:

De manera atenta, le solicito respetuosamente 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 realizar actualización de datos y dar trámite a la novedad de bloqueo con el que se encuentra en el Apoyo Económico Tipo D.

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 En Atención, Apoyo Económico D. Proyecto 1099 "Envejecimiento Activo, Digno y Feliz, Servicio Social Apoyos para la seguridad Económica."

Agradezco su atención.

Cordialmente,

NOHEMI DEL CARMEN BARROS PEREZ

Subdirectora Local para La Integración Social Usme - Sumapaz (E)

Proyectó: María Gilma González. – Profesional Universitario

Revisó: Verónica Lucia 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 pertinentes para su viabilidad

Sede Principal: Carrera 7 # 32 -12 / Ciudadela San Martín

Secretaria Distrital de Integración Social

Teléfono: 3 27 97 97

www.integracionsocial.gov.co

Código postal: 110311





Desconocido No Existe Número	
Motivos Rehusado No Centactado Apantado Clausurado	
Oirección Errada No Reside Fecha No Reside Fecha Nombre del distribuidor: Nombre del distribuidor:	
Nombre de 1987/1988: C.C. 1.000	