

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

AVISO

Ante la imposibilidad de notificar personalmente a la señora **ANA LUCIA VELANDIA CAMACHO** con **C.C 1022954234** 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. E2019032033 de fecha 02/07/2019.

EL SUSCRITO

HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ 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, X _____

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento No. E2019032033 de fecha 02/07/2019. 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 06 de Septiembre de 2019 a las **07:00 am**.

_____ 
HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ 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 12 de Septiembre de 2019 a las **04:00 pm**.

HELMAN ALEXANDER GONZÁLEZ FONSECA

Subdirector Local para la Integración Social Usme Sumapaz.

REMITENTE

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



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL



RAD: S2019068165
Fecha: 2019-07-16 10:54:14
Codigo Dep

Remite: SUBDIRECCION LOCAL USME - SUMAPAZ
Destino: ANA LUCIA VELANDIA CAMACHO
Asunto: Excusa asistencia a capacitación
Fol: Anexos: 0

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

046

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110311408

Envío: YG234206312CO

Código 12330
Bogotá D.C., 16 de Julio de 2019

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social:
ANA LUCIA VELANDIA CAMACHO

Señora
ANA LUCIA VELANDIA CAMACHO
CL 110 SUR 8 D ESTE 76
Código Postal 110541
Ciudad

Dirección: CL 110 SUR 8 D ESTE 76

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 110531437

Referencia: Respuesta requerimiento E2019032033 del 02/07/2019

Fecha Pre-Admisión:
18/07/2019 11:43:19

Min. Transm. (L. de Comp.) 01/2010 del 20/05/2010
Min. T. Pre-Adm. (L. de Comp.) 01/2010 del 20/05/2010

Apreciada ANA LUCIA VELANDIA CAMACHO:

En respuesta a su petición, presentada ante la Subdirección Local Usme -Sumapaz de la Secretaría Distrital de Integración Social, dentro de los términos legales establecidos en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2017, nos permitimos informarle que atendiendo su requerimiento se le informa que puede canjear el bono para el mes de Julio, para lo cual es conveniente estar atenta a la nueva programación que se publica en la cartelera de Centro de Desarrollo Comunitario Julio César Sánchez ubicada en la calle 91 sur # 4c-26 barrio El Virrey en el primer piso.

Con esta información esperamos dar respuesta a su solicitud, así mismo le manifestamos nuestra disposición para trabajar por una BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS y fortalecer la interlocución con los habitantes de la ciudad

Cordialmente,

HELMAN ALEXANDER GONZALEZ FONSECA
SUBDIRECTOR LOCAL PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL USME SUMAPAZ

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 SDOS 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

Elaboró: Leidy Acencion Ojeda Solorzano - CPS 1749-2019

Revisó: Catalina Lizardo Martínez - Apoyo jurídico - CPS 23-2019

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



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

472

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT° 900.062.917-9

POSTEXPRESS

Centro Operativo : UAC.CENTRO
 Orden de servicio: 12189110

Fecha Pre-Admisión: 18/07/2019 11:45:19



YG234206812CO

Jeidy

1111 528	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: S2019068165 Teléfono: Código Postal: 110311408 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111757		Causal Devoluciones: <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> RE</td> <td>Rehusado</td> <td><input type="checkbox"/> C1</td> <td><input type="checkbox"/> C2</td> <td>Cerrado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NE</td> <td>No existe</td> <td><input type="checkbox"/> N1</td> <td><input type="checkbox"/> N2</td> <td>No contactado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NR</td> <td>No reside</td> <td><input type="checkbox"/> FA</td> <td></td> <td>Fallecido</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> NR</td> <td>No reclamado</td> <td><input type="checkbox"/> AC</td> <td></td> <td>Apartado Clausurado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> DE</td> <td>Desconocido</td> <td><input type="checkbox"/> FM</td> <td></td> <td>Fuerza Mayor</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Dirección errada</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		<input 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"/> NR	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			
	<input 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"/> NR	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																																	
Destinatario Nombre / Razón Social: ANA LUCIA VELANDIA CAMACHO Dirección: CL 110 SUR 8 D ESTE 76 Tel: Código Postal: 110531437 Código Operativo: 1111528 Ciudad: BOGOTA D.C. Depto: BOGOTA D.C.		Firma nombre y/o sello de quien recibe: <i>ANA Lucia</i>																																
Valores Peso Físico(grs): 200 Dice Contener: <i>SUSANA OULEDO</i> Peso Volumétrico(grs): 0 Peso Facturado(grs): 200 Valor Declarado: \$0 Valor Flete: \$2.600 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$2.600		Observaciones del cliente: SUBDIRECCION LOCAL USME <i>2 personas</i>																																



11117571111528YG234206812CO

Principal: Bogotá D.C. Calle 472 Diagonal 25 G # 35 A 56 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional: 01 8000 11720 / Tel. contacto: (57) 4722005. Mensajería Expresa: Lic. de carga 000200 del 20 de mayo de 2010/MIN TIC. Res. Mensajería Expresa 000467 de 9 septiembre del 2010

Causas de Devolución: <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> No Existe Número <input type="checkbox"/> Rehusado <input type="checkbox"/> No Reclamado <input type="checkbox"/> Cerrado <input type="checkbox"/> No Contactado <input type="checkbox"/> Dirección Errada <input type="checkbox"/> Fallecido <input type="checkbox"/> No Reside <input type="checkbox"/> Fuerza Mayor		
Fecha 1: <i>18/07/19</i> Fecha 2: DIA MES AÑO R D Nombre del distribuidor: <i>Jose Leal</i> C.C. <i>592302</i> Centro de Distribución: Observaciones: <i>SUSANA OULEDO 2 personas que</i> <i>llamovulos 2 personas postal DIVINO</i>		