 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <hr/> SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO 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 al-a señor-a YEIMY VARGAS BUSTO, 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- 810472019 de fecha 08/04/2019

EL SUSCRITO DANIEL ANDRES MORA AVILA

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 X

No hay quien reciba la comunicación. _____

Cambio de domicilio _____


Otro, _____

Se publica el presente aviso, con copia íntegra de la respuesta del requerimiento SDQS- 810472019 de fecha 08/04/2019

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 13 de Mayo de 2019, a las 2:00 PM.



DANIEL ANDRES MORA AVILA

CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente Aviso hoy 17 de Mayo de 2019, a las 5:00 PM.



DANIEL ANDRES MORA AVILA

Proyectó: Marielsi Toro Salgado. - Subdirección para la Aduldez.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL



RAD: S2019033205

Fecha: 2019-04-09 15:48:15

Código Dep: SDIS 12430



Remite: SUBDIRECCIÓN PARA LA ADULTEZ
Destino: YEIMY VARGAS BUSTOS
Asunto: Solicitud de certificado de habitante de
Fol: Anexos:

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

Envío: YG224654665CO

12430

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social
YEIMY VARGAS BUSTOS

Dirección: CL 73 C 116 C 19

i, D.C., 09 de Abril de 2019

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Departamento: BOGOTÁ D.C.

Código Postal: 111031039

Fecha Pre-Admisión:
11-04-2019 12:34:27

VARGAS BUSTOS

3C N° 116C - 19

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Asunto: Solicitud de certificado de habitante de calle
Referencia: SDQS -810472019 del 8/4/2019 ✓

Respetada Sra. Yeimy, reciba un cordial saludo.

En atención a la petición del asunto enviada a la Subdirección para la Adulthood de la Secretaría Distrital de Integración Social, me permito informar que desde el Proyecto de *Prevención y Atención Integral del fenómeno de habitabilidad en calle* se revisó la solicitud del asunto para dar respuesta de acuerdo con nuestra competencia como entidad social:

De las acciones realizadas me permito informar que se consultó en el Sistema de Información para Registro de Beneficiarios - SIRBE, única fuente de información de la Secretaría Distrital de Integración Social, encontrando que Yeimy Vargas Bustos identificada con cédula de ciudadanía N° 52797535 NO ha sido identificada como habitante de calle por el equipo de contacto activo, ni como participante de los servicios dispuestos en el Distrito.

Paso seguido, se consultó en el Comprobador de Derechos de la Secretaría de Salud y se encontró con afiliación vigente a la EPS Famisanar en el régimen contributivo como cotizante activa.

Posteriormente, se consultó en la base de datos del Departamento Nacional de Planeación el resultado de la encuesta SISBEN, encontrando que la última encuesta aplicada generó un puntaje de **21,59 puntos**, lo cual corresponde a **Nivel 1**.

Finalmente, no es procedente solicitar un certificado que la entidad no expide, para acceder a los servicios de salud con la EPS Famisanar argumentando tener un nivel 2 el cual no corresponde al reporte generado por la entidad responsable que aplicó la encuesta SISBEN.

Por lo anterior, la solicitud de atención médica, la puede realizar a través de una llamada telefónica a la EPS Famisanar y acudir en la fecha asignada con la cédula de ciudadanía.

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-046

De esta manera se da respuesta a su solicitud, manifestando la disposición de atender cualquier inquietud adicional, con el compromiso de seguir trabajando por una "Bogotá Mejor para todos".

Cordialmente,

Subdirector para la Adultez

Anexo: 01 folio. Resultado encuesta SISBEN

01 folio. Comprobador de Derechos

01 folio. SGSSS ADRES Min Salud.

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

Elaboró: Claudia Evelyn Rivera C -Profesional – Subdirección para la Adultez

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9 POSTEXPRESS			
Centro Operativo: UAC CENTRO Orden de servicio: 11870313		Fecha Pre-Admisión: 11/04/2019 12:34:27	
Remite Nombre/ Razón Social: ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA - SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL Dirección: CARRERA 7 # 32 - 16 Referencia: S2016033205 Ciudad: BOGOTA D.C. NIT/C.T.I: 889999061 Teléfono: Código Postal: 110311408 Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111757		Causal Devoluciones: <input checked="" type="checkbox"/> RE Revisado <input type="checkbox"/> No existe <input type="checkbox"/> No reside <input type="checkbox"/> No reclamo <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/> Otro: RODRIGUEZ Cerrado <input checked="" type="checkbox"/> N1 N2 No contactada <input type="checkbox"/> PA Faltante <input type="checkbox"/> AC Apartado Clausurado <input type="checkbox"/> FM Fuerza Mayor	
Destinatario Nombre/ Razón Social: YEIMY VARGAS BUSTOS Dirección: CL 73 C 116 C 19 Tel: Ciudad: BOGOTA D.C. Código Postal: 111031039 Depto: BOGOTA D.C. Código Operativo: 1111488		SERVICIO y/o sello de quien recibe: 24 ABR 19 C.C. 79 757 741 Hora: 1:00	
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: \$2.600		Dice Contener: Casa de 2 pisos puerta blanca ??? Observaciones del cliente: SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ LOTE JALIE SIN PLACA HAY UN # 706 321262239 Fecha de entrega: 17 ABR 2019 Distribuidor: C.C. 79 757 741 Gestión de entrega: <input type="checkbox"/> Ter <input type="checkbox"/> 2do	
		Jorge A. 79.995.741	

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



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

COMPROBADOR DE DERECHOS

Secretaría Distrital de Salud

Seguimiento Administrativo Ente Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Fecha de corte: 08/04/2019

Sin datos en el régimen Subsidiado

Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDU-A-ADRES - Fecha de corte: 31/03/2019

No se encontraron registros

Consultar Historico Afiliados BDU-A Bogotá D.C.

Contributivo Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDU-A-ADRES - Fecha de corte: 31/03/2019

Ver	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	EPS	Estado	Observación
Datos	CC	52797535	VARGAS	BUSTOS	YEIMY		FAMISANAR	Activo	Sin derecho a traslado de EPS, No aplica movilidad

NO DISPONIBLE - Fuente: NO DISPONIBLE - Fecha de corte:

No se encontraron registros

Encuesta Sisbén Metodología III - Fuente: Departamento Nacional de Planeación - Fecha de corte: 27/02/2019

No se encontraron registros

Registros Población Especial - Fuente: Listados censales de autoridades competentes - Fecha de corte: 08/04/2019

No se encontraron registros

Registros SIVIC (antes SidesWeb) - Fuente: Sistema SIVIC Alcaldía de Bogotá - Fecha de corte: 02/03/2015

No se encontraron registros

Instrumento Provisional (PPNA) - Fuente: Hospitales Red Adscrita al SDS - Fecha de corte: 02/11/2017

Instrumento provisional

Estudio Social del Caso - Fuente: Hospitales Red Adscrita al SDS - Fecha de corte: 20/04/2018

Nuevo Estudio Social



Puntaje Sisbén III

21,59

Código ficha: 16084

Área: Resto Urbano

Base Certificada Nacional - Corte: Febrero de 2019 – segundo corte Resolución 3663 de 2018

DATOS PERSONALES

Nombres:	YEIMY	Apellidos:	VARGAS BUSTOS
Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	Número de Documento:	52797535
Código municipio:	50573	Municipio:	Puerto Lopez
Departamento:	Meta		

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Fecha ingreso de la persona:	8 de abril del 2016
Ultima actualización de la ficha:	8 de abril del 2016
Ultima actualización de la persona:	8 de abril del 2016
Antigüedad actualización de la persona:	36 meses
Estado:	VALIDADO

CONTACTO OFICINA SISBÉN

Nombre administrador:	MONICA PIEDRAHITA PABON
Dirección:	Carrera 5 No. 5-35
Teléfono:	6452738
Correo electronico:	sisben@puertolopez-meta.gov.co

La salud
es de todos

Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52797535
NOMBRES	YEIMY
APELLIDOS	VARGAS BUSTOS
FECHA DE NACIMIENTO	***/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO -CM	SUBSIDIADO	25/05/2001	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: | 04/08/2019 18:38:57 | Estación de origen: | 190.27.214.3

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA