 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA FORMATO AVISO	Código: FOR-ATC-008
		Versión: 1
		Fecha: Memo I2023039730 – 21/12/2023
		Página: 1 de 2

## AVISO

Ante la dificultad de notificar personalmente al (la) señor(a) **Aleida Ríos Chavarro**, luego de haberle enviado la respectiva respuesta a la dirección registrada en el requerimiento ingresado en el Sistema Distrital para la Gestión de Peticiones Ciudadanas – Bogotá te escucha con No **WEB 1-2023-32616 Y RQ 5219272023** del 22/11/2023.

**EL SUSCRITO DANIEL ANDRES MORA AVILA**  
Subdirector Local (E) Para la Integración Social Usme - Sumapaz


### HACE SABER

Que teniendo en cuenta que no fue posible entregar la respuesta por:

1. Se desconoce la información o datos sobre la dirección para entrega de respuesta \_\_\_\_\_
2. Devuelta por la oficina de correspondencia de la SDIS porque la dirección es incorrecta   X
3. La dirección no existe \_\_\_\_\_
4. El destinatario es desconocido \_\_\_\_\_
5. No hay quien reciba la comunicación \_\_\_\_\_
6. Cambio de domicilio \_\_\_\_\_
7. Otro \_\_\_\_\_

Se publica el presente aviso, con copia de la respuesta a la solicitud No. **S2023227029**.

Contra la presente no procede recurso alguno y el mismo se entenderá notificado al finalizar el día siguiente de desfijado este documento.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA FORMATO AVISO	Código: FOR-ATC-008
		Versión: 1
		Fecha: Memo 12023039730 – 21/12/2023
		Página: 2 de 2

### CONSTANCIA DE FIJACION

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 a las 07:00 am del 05/02/2024



**DANIEL ANDRES MORA AVILA**  
Subdirector Local (E) Para la Integración Social Usme Sumapaz

### CONSTANCIA DE DESFIJACIÓN

Luego de haber permanecido fijado por el término legal, se desfija el presente aviso hoy 09/02/2024 a las 4:30 pm.

**DANIEL ANDRES MORA AVILA**  
Subdirector Local (E) Para la Integración Social Usme Sumapaz



Cod Dependencia: 35 Fol:  
Tipo Documental:  
Remite: SUBDIRECCIÓN LOCAL USME - SUMAPAZ  
Destino: ALEIDA RÍOS CHAVARRO  
Anexos:

Código 12330

Bogotá, D.C., noviembre 24 de 2023.

Señora  
**ALEIDA RÍOS CHAVARRO**  
Documento de identidad: 1055312922  
Dirección: Carrera 10 ESTE No. 76 25 SUR APARTAMENTO 203  
Barrio: Bolonia  
Contacto: 3054758221  
Ciudad



Cod Dependencia: 35  
Tipo Documental:  
Remite: SUBDIRECCIÓN LOCAL USME - SUMAPAZ  
Destino: SECRETARÍA GENERAL ALCALDÍA MAYOR  
Número Fojos: Anexos

**Referencia:** WEB1-2023-32616 y RQ 5219272023 del 22/11/2023

Respetada Señora: **ALEIDA RÍOS CHAVARRO**

En atención a la solicitud remitida a esta a esta Subdirección Local de Usme Sumapaz, acogida bajo radicado según referencia y dentro de los términos legales establecidos en el Artículo 14 de la Ley 1755 de 2015, nos permitimos informar que:

La Secretaría Distrital de Integración Social, conforme a lo establecido en el Artículo 1 del Decreto 607 del 2007, es una entidad pública de nivel central de la ciudad de Bogotá, que por su misionalidad es líder del sector social, responsable de la formulación e implementación de políticas poblacionales orientadas al ejercicio de derechos, ofrece servicios sociales y promueve de forma articulada la inclusión social, del desarrollo de capacidades y la mejora en la calidad de vida de la población en mayor condición de vulnerabilidad con enfoque territorial.

En ese sentido, la Entidad cuenta en la Subdirección para la Discapacidad con el servicio "Fortalecimiento a la Inclusión y Apoyo Alimentario a Personas con Discapacidad" cuyo objeto es realizar atención a la población con discapacidad a partir del cumplimiento de los criterios establecidos en la Resolución No. 218 de 2023, "Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones, y se dictan otras disposiciones", cuya población objetivo son **Personas con discapacidad hasta los 59 años y 11 meses de edad, que se encuentren en condición de vulnerabilidad y residen en Bogotá**. Es de tener presente que el ingreso de las personas con discapacidad a dicho servicio está sujeto al cumplimiento de los criterios establecidos en la mencionada resolución y no es de manera inmediata.

Conforme lo anterior, la invitamos, si es su voluntad, a realizar el proceso de focalización, para lo cual deberá presentar los siguientes documentos originales o copias:

- Copia de documentos de identidad de todos los integrantes del núcleo familiar que viven con la persona con discapacidad.
- Copia de certificado de discapacidad emitido por la Secretaría Distrital de Salud.
- Copia de un recibo actualizado de un servicio público, de agua o de luz, del lugar en donde reside actualmente.
- Copia de registro en SISBÉN IV, en el grupo igual o menor a C7.

Contando con los documentos anteriormente relacionados, le citamos el día **29/11/2023 a las 3:00 pm**, (COL del Virrey), ubicada en la Calle 91 Sur No. 4C 26, en el Barrio el Virrey, el primer piso módulo de discapacidad, espacio en el que serán revisados los documentos y de cumplir con criterios se realizará el proceso de focalización.

Cabe resaltar que la adjudicación de cupos no es inmediata y responde al orden del registro de potenciales beneficiarios, de acuerdo a los principios de transparencia, equidad e igualdad establecidos en la Constitución Política de Colombia y en concordancia a la distribución de los bienes escasos, estipulado por la Corte Constitucional en Sentencia C423/1997.

Además, es necesario aclarar que la Secretaría de Integración Social, dentro de su portafolio de servicio **no se encuentran incluidos beneficios económicos** para personas con discapacidad ó para las personas cuidadoras.

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

Cordialmente,

**DORIS YANETH RUBIO ARENAS**  
SUBDIRECTORA LOCAL ( E ) USME-SUMAPAZ



Firmado Electrónicamente con: ac39gn  
Acuerdo: 20231129-091726-038c77-84-1581517  
2023-11-29 09:46:54 - Página 1 de 4

10/000



Cóncopia: Secretaría General.

Proyectó: Luz Adriana Vargas G. Profesional SLIS Usme –Sumapaz

Revisó: Ludim Patricia Kleber Avellaneda. Apoyo Jurídico SLIS Usme –Sumapaz.

**Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.**

**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](http://www.integracionsocial.gov.co)  
(<https://gencu.sdis.gov.co/index.php/393437?lang=es>).

El ingreso al link lo podrá realiza cinco (5) días después de recibida la presente comunicación y contará con 90 días para diligenciar la encuesta.  
Gracias por su aporte



Firmado Electrónicamente con A2Sign  
Archivo: 025584920-d8c778-4488517  
2023-11-23 10:52:25-05:00 - Página 2 de 4

BOGOTÁ





recorrida  
Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo 20231129-0941726-d38c77-84458517  
2023-11-29T09:52:28-05:00 - Pagina 3 de 4

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

S2023227029

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL  
gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20231129-094726-d38c77-84458517

Creación: 2023-11-29 09:47:26

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-29 09:52:27



Escanee el código  
para verificación

Firma: drubio@sdis.gov.co

Doris Yaneth Rubio Arenas

47425970

drubio@sdis.gov.co

SUBDIRECTORA (E) LOCAL USME SUMAPAZ

Subdirección Local Usme Sumapaz

» MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN

«4-72»  
Correo y mucho más

- |  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Dirección Errada | <input type="checkbox"/> Cerrado      | <input type="checkbox"/> No Existe Número    |
| <input type="checkbox"/> No Reside                   | <input type="checkbox"/> Fallecido    | <input type="checkbox"/> No Contactado       |
| <input type="checkbox"/> Desconocido                 | <input type="checkbox"/> Fuerza Mayor | <input type="checkbox"/> Apartado Clausurado |
| <input type="checkbox"/> Rehusado                    | <input type="checkbox"/> No Reclamado |  |

Fecha 1:  DÍA  MES  AÑO  R  D Fecha 2:  DÍA  MES  AÑO  R  D

Nombre del distribuidor: **John Largo** Nombre del distribuidor

C.C.: **79-703-027** C.C.

Centro de distribución: Observaciones

Observaciones: **Int del BETA**  
**nesto**

