20 11 18

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Dirección de Servicios y Atención

BIENESTAR FAMILIAR

GOBIERNO DE COLOMBIA

12500 / 1761258459 / 516934
Bogotá D.C.

ICBF-Cecilia de La Fuente de Lleras
Al contestar cite No. : S-2018-563737-0101
Fecha: 2018-09-25 11:48:38
Enviar a: ANA MENDOZA Y OTRAS
No. Folios: 1

Señoras:
ANA MENDOZA Y OTRAS
Calle 18 No. 58 – 59
Barrio: Las Delicias
Carmen de Bolívar - Bolívar

ASUNTO: Observación - Derecho de Petición – Atención por Ciclos de Vida y Nutrición SIM No. 1761258459

Respetadas Señoras,

Con toda atención nos permitimos informarles que hemos recibido su solicitud remitida por la Unidad para la Atención y Reparación a las Víctimas mediante escrito, de fecha 18 de Septiembre de 2018, la cual ha sido registrada como observación a la petición con el número citado en el asunto, en los siguientes términos: Solicitan ayuda para las Madres Comunitarias del municipio de El Carmen de Bolívar.

Al respecto, les comunicamos que la información contenida en su comunicación ha sido registrada como una observación a la petición ya existente identificada con el número radicado SIM del asunto. Lo anterior, dando cumplimiento a lo establecido en el numeral 4.6.2.4.10 de la Guía de gestión de PQRDS del ICBF, adoptada mediante la Resolución 3962 de 2016.

Teniendo en cuenta el contenido de su solicitud es conveniente reiterarles que la petición está siendo gestionada por parte del área competente.

Si requieren información sobre programas, trámites y servicios del ICBF, consulten nuestro portafolio de servicios en la página web, ingresando al enlace: https://www.icbf.gov.co/portafolio-de-servicios-icbf. También podrán solicitar asesoría en Derecho en Familia, y/o presentar quejas, reclamos o sugerencias las 24 horas del día a través de nuestros canales de atención, Línea Gratuita Nacional: 01-8000-91-8080, correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y en la página web www.icbf.gov.co, opciones: Solicitudes PQRDS, Chat ICBF, Videollamada o Llamada en Línea.

Recuerden que, si desean reportar un caso por presunta vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, lo podrán realizar a través de la Línea 141, de las líneas de WhatsApp: 320 239 16 85 – 320 239 13 20 o por cualquiera de nuestros canales de atención.

Cordialmente,

LINA MARGARITA PÉREZ ARANGO
Coordinadora Gestión de Canales Centro de Contacto.
Dirección de Servicios y Atención.

Copia: Dra. Ana María Almario Dreszer – Directora Técnica de Gestión Interinstitucional Unidad para la Atención y Reparación de las Víctimas – Rad. 201872015998211 – Calle 63 No. 15 - 58 – Ciudad.

Elaboró: Dalia Delvalle / Revisó I: Carlos Contreras / Revisó II: Cristian Silva

4.6.2.4.10. Observación: "Se refiere a las anotaciones internas realizadas a una petición y que describen los avances, el impulso o seguimiento de la misma o aquella que se efectúa cuando se presentan peticiones reiterativas (...)"



4-72

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9

CORREO CERTIFICADO NACIONAL

Fecha Pre-Admisión: 25/09/2018 15:53:01

RA016620333CO

Centro Operativo: UAC CENTRO

Orden de servicio: 10966918

8010 860

Remitente

Nombre/ Razon Social: INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF - BOGOTA
DIRECCION GENERAL
Dirección: AVENIDA CARRERA 68 NO. 64 C - 75 NIT/C.C/T.I: 899999239
Referencia: 563131 Teléfono: 4377630 Código Postal: 111061000
Ciudad: BOGOTA D.C Depto: BOGOTA D.C Código Operativo: 1111509

Destinatario

Nombre/ Razon Social: ANA MENDOZA Y OTRAS
Dirección: CL 18 58 59 Codigo Postal: 132050147 Código Operativo: 8010660
Tel: Depto: BOLIVAR
Ciudad: EL CARMEN DE BOLIVAR

Valores

Peso Físico(grs): 200
Peso Volumétrico(grs): 0
Peso Facturado(grs): 200
Valor Declarado: $0
Valor Flete: $7.509
Costo de manejo: $0
Valor Total: $7.509

Dice Contener : 1

Observaciones del cliente :

Causal Devoluciones:

RE	Rehusado	C1 C2	Cerrado
NE	No existe	N1 N2	No contactado
NS	No reside	FA	Fallecido
NR	No reclamado	AB	Apartado Clausurado
DE	Desconocido	FM	Fuerza Mayor
X	Dirección errada		

Firma nombre y/o sello de quien recibe: Devolución

C.C. Tel: Hora:

Fecha de entrega:

Distribuidor:

C.C.

Gestion de entrega: 1er 05/10/18 2do 10/10/18

1111 509

UAC CENTRO
CENTRO A

Devoluciones

1111509801086ORA016620333CO

$ 900