

GED-49022 SDS-2229-19
Manizales, 25 de noviembre de 2019

Señora
NOELIA OSPINA LOPEZ
Calle 49 32-35
Celular 322-625-0122
Barrio El Persia
Manizales

Asunto: Solicitud Hogar

Respetada señora Noelia:

De la manera más atenta, nos permitimos dar respuesta a su solicitud relacionada con ingresar a un Centro de Bienestar al Adulto TEOFILO DE JESUS OSPINA LOPEZ, cédula de ciudadanía 1.211.452, le informo lo siguiente:

Según acta de visita socio económica realizada por la Profesional del Área social para evaluar diversos factores establecidos por la Política Pública de Envejecimiento y Vejez y la Normatividad Vigente, determina que debe ser valorado por el Profesional del Área en Salud del Hospital General San Isidro, cuando se tenga el reporte se le informará oportunamente el procedimiento a seguir.

Atento Saludo,



PAULA ANDREA AGUIRRE LÓPEZ
Secretaria de Despacho
Secretaría de Desarrollo Social

PROYECTO: LUZ STELLA BECERRA BOLIVAR
REVISÓ: ALBA BETTY PINEDA GÓMEZ - PROFESIONAL ESPECIALIZADO 

“NOS MOVEMOS”

TELS: (57) 321 551 0398
CAEX servicioalcliente@caliexpress.com.co
 No. Guía: 612879147
 Remitente: **ALCALDIA DE MANIZALES**
 Fecha Oficio: 2019-11-25
DESARROLLO SOCIAL
 Despatchano: 612879147 ARCO: 86272-2019
 CALLE 49 32-35 BARRIO PERSIA 227
 Licencia 000486 del 18 de abril de 2011

CALI EXPRESS LTDA. www.caliexpress.co www.caex.com.co - TELS: (57)(2) 551 0398 servicioalcliente@caliexpress.com.co
 NIT 890 328 281-1 CALLE 9 No. 44-39 CALI COLOMBIA Licencia MINTIC 000668

227	Fecha de Admisión	2019-11-28	Hora de Admisión		Tempo estimado de entrega	
Nombre o razón social		ALCALDIA DE MANIZALES		Número de identificación		612879147
Nombre o razón social		CORREO DIARIO DESARROLLO SOCIAL		Teléfono		114150-28
Nombre o razón social		NOELIA OSPINA LOPEZ		ARCO: 86272-2019		
GALLE 49 32-35 BARRIO PERSIA		MANIZALES		MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN		
MANIZALES		11		<input checked="" type="checkbox"/> DIR. ERRADA <input type="checkbox"/> REHUSADO <input type="checkbox"/> DESCONOCIDO <input type="checkbox"/> NO RESIDE <input type="checkbox"/> CERRADO <input type="checkbox"/> OTROS		Fecha de Devolución Fecha Primer intento de entrega Fecha segundo intento entrega
Nombre legible de quien recibe			Firma y Sello			
			SIN COPIA			
Identificación		Fecha de Entrega		Hora de Entrega		
Observaciones		DEV. N. 03		2019		
		SPmm				

Cadenasa 2019018 3196 Cali Express