



## SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Alcaldía de Manizales

SDS - 0908 – GED 44512

Manizales, 08 de septiembre de 2021

Señora  
MARIA LUZ AMPARO TRUJILLO  
Carrera 27 Camino del Medio casa 216  
Barrio Galán 5-36 B15  
Correo: [kendakeimpell164@gmail.com](mailto:kendakeimpell164@gmail.com)  
Manizales

DEVOLVER COPIA  
FIRMADA

Asunto: Respuesta al oficio del 07 de septiembre del 2021

Atendiendo la petición realizada por usted vía correo electrónico a la Personería Municipal y enviado por ese ente a la Alcaldía de Manizales – Secretaría de Desarrollo Social, en la cual usted solicita encuesta del Sisben, ayudas humanitarias e intervención de la UGR, me permito informarle que:

La Alcaldía de Manizales actualmente no está brindando ningún tipo de ayuda monetaria o de otra índole, diferente a los subsidios que otorga el Gobierno Nacional, como es el auxilio del adulto mayor el cual usted puede acceder cumpliendo con los requisitos de ley entre ellos el Sisben Nivel IV (categorías A1 a C1).

Es importante comunicarle que la petición de encuesta del Sisben fue trasladada a la Secretaría de Planeación quien envió el siguiente reporte.

Por último la petición de una vivienda en mejores condiciones será remitido a la Secretaria de Obras públicas – Unidad de vivienda, dependencia competente para dar respuesta a su inquietud.

Atentamente,

  
**DAVID ISLEM RAMIREZ GARCIA**  
Secretario de Despacho  
Secretaria de Desarrollo Social

Copia: Doctora **KATHERINE JOHANA CARMONA FUQUENES**, Personera delegada Grado 3 Rad. 1400-2021-IE-00005629  
Exp. 1400.9-001-21

Miriam g.

**ALCALDÍA DE MANIZALES**

Calle 19 N° 21-44 Propiedad Horizontal CAM. Teléfono 887 97 00 ext. 1500  
Código postal 170001 – Atención al Cliente 018000968988.  
[www.manizales.gov.co](http://www.manizales.gov.co)

**MANIZALES  
#GRANDE**

Página 111 de 112

# REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 10/12/2020 04:16:59

Creado Por SISBEN MANIZALES

**CALDAS**  
**MANIZALES**

17  
001

No. solicitud  
17001039558600000020

## DATOS DEL SOLICITANTE

MARIA	Segundo nombre LUZ AMPARO	Primer apellido TRUJILLO	Segundo apellido	Sexo FEMENINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 25099164	Fecha de nacimiento 17/04/1967	Fecha de expedición doc. 18/04/1985
País COLOMBIA	Departamento CALDAS	Municipio SALAMINA	Correo electrónico KENDALKEMPELL164@GMAIL.COM	
Dirección BARRIO GALAN 5 36 BIS LLAMAR ANTES DE IR			Teléfono 3107072641	

## DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? **SI** ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? **NO**

¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación  Datos de vivienda  Datos de hogar  Datos de personas

## PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	JOHN	ALEX	GONZALEZ	TRUJILLO	C.C. 1053771315	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	MARIA	LUZ AMPARO	TRUJILLO		C.C. 25099164	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?

Sí

No

Firma del Solicitante

Huella índice derecho

Observaciones

