



Barranquilla D.E.I.P., 30 de enero de 2019

Señor(a):  
**NUBIA JOHANNA FLOREZ MONROY**  
Cedula: 1129535207  
Carrera 18A No. 76 D - 127  
SOLEDAD - ATLANTICO

04431

Referencia: Solicitud de documentos faltantes para trámite de Reconocimiento de Prestaciones Sociales.

472  
Servicios Postales Nacionales S.A.  
NIT 900.062917-9  
DG 25 G 96 A 55  
Línea Nat: 01 8000 111 210

**REMITENTE**  
Nombre/ Razón Social  
ALCALDIA DE BARRANQUILLA -  
ALCALDIA BARRANQUILLA -  
DISTRITO  
Dirección: CALLE 34 # 43 - 31 PISO  
6.

Ciudad: BARRANQUILLA  
Departamento: ATLANTICO  
Código Postal: 080003298  
Envío: G217255950CO

**DESTINATARIO**  
Nombre/ Razón Social:  
NUBIA JOHANNA FLOREZ MONROY

Dirección: CRA 18A N°76-D-127  
Ciudad: SOLEDAD ATLANTICO

Departamento: ATLANTICO  
Código Postal: 083010184  
Fecha Pre-Admisión:  
01/02/2019 16:01:00  
Min. Transporte Lic. de carga 000200 del 20/05/2018  
Min. TIC Res. Mensajería Express 008637 del 09/09/2018

Saludo:

le informa que su solicitud de Reconocimiento de Prestaciones Económicas radicada bajo el **2019PQR3354** de fecha **01/01/2019**, en la Oficina de Atención al Ciudadano de esta Secretaría, requiere de unos documentos soportes que usted debe presentar.

Estado de documentos faltantes:

Debe aportar **Certificado de tiempo de servicio original, expedido por la entidad territorial en la cual prestó sus servicios como docente en los años comprendido entre 2011 y 2017.**

teniendo en cuenta que para el reconocimiento de la prestación se hace necesario cumplir con los requisitos que exige la ley previsora para realizar el estudio de este tipo de solicitud.

Este requerimiento interrumpirá los términos establecidos para que este despacho decida de fondo la solicitud de la referencia, de conformidad con lo establecido en la Ley 1755 de 2015, así: "Artículo 17. Peticiones incompletas y desistimiento de petición, cuando la autoridad constante que una petición ya radicada está incompleta, requerirá al peticionario dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la radicación para que complete en el término máximo de un mes." (...)

Una vez aporte los documentos, se reactivara el término para resolver, de lo contrario se entenderá que ha desistido de dicha solicitud.

Agradecemos hacer llegar estos documentos a la Oficina de Atención al Ciudadano, para continuar con el trámite pertinente.

Atentamente,

  
**YULID ANDREA RUIZ OSSIO**  
Jefe Oficina Gestión Administrativa Docente

Elaboró: Rafael Lugo Hernández Técnico Operativo Fondo de Prestaciones  
Revisó: Oscar Redondo - Coordinador Fondo de Prestaciones

	Observaciones:	<i>[Handwritten Signature]</i>																				
	Centro de Distribución:	C.C. 72.303.879																				
Nombre del distribuidor:		ALEXANDER BACCA MENDOZA																				
Fecha 1:		<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0													
Fecha 2:		<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0													
AÑO:		2019																				
MES:																						
DÍA:																						
Motivos de Devolución		<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0													
Desconocido																						
Rechusado																						
Cerrado																						
Fallado																						
Fuerza Mayor																						
Dirección Errada																						
No Reside																						
Aparato Clausurado																						
No Reclamado																						
No Contactado																						
No Existe Número																						