



Cod Dependencia: 3341 Fol: 2
Tipo Documental:
Remite: SUBDIRECCION DE ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE TRANSFERENCIAS
Destino: CARLOS WILLIAM GOMEZ MENDEZ
Total Anexos: 0

Código 13400

Bogotá, D.C., 19 de marzo de 2026

Señor
CARLOS WILLIAM GOMEZ MENDEZ
CARLOSWILLANGOMEZMENDEZ@GMAIL.COM
Bogotá DC

Asunto: Respuesta al derecho de petición de radicado SDQS **1816012026**.

Reciba un cordial saludo, respetado señor **CARLOS WILLIAM GOMEZ MENDEZ**,

En atención al derecho de petición del asunto, en el que manifiesta:

“EL CIUDADANO CARLOS WILLIAM GOMEZ MENDEZ CON CEDULA 79365702 SOLICITA AUTOEXCLUSION DEL PROGRAMA DE PERSONA MAYOR YA QUE ESTA RECIBIENDO COLOMBIA MAYOR. SE ADJUNTA CEDULA.”

Y de acuerdo con la misión y funciones administrativas de la Dirección de Transferencias¹, nos permitimos informarle que hemos recibido sus datos y comenzaremos con las validaciones necesarias para atenderle correctamente.

Este proceso de verificación comprende varias etapas que deben completarse para garantizar que la gestión de su solicitud se realice de manera adecuada. La primera etapa consiste en confirmar que su requerimiento cumple con los requisitos mínimos para continuar con el trámite. Es importante señalar que esta verificación inicial no implica que la petición será aprobada, sino que permite que se avance en el proceso de validación.

En este caso, esta primera revisión ya fue realizada de manera satisfactoria. Su solicitud ahora será remitida al área encargada de la Subdirección de Administración de la Información de Transferencias, quien evaluará si la novedad mencionada puede gestionarse en el próximo ciclo de transferencias monetarias.

Dado que el proceso de transferencias se organiza en ciclos específicos, cada novedad o actualización solo puede reflejarse una vez que se haya completado el ciclo anterior y se habilite

¹ Establecidas en artículo 26ª del Decreto Distrital 607 del 2007, adicionado mediante el artículo 4º del Decreto Distrital 113 del 2023.

el siguiente. Este procedimiento es clave para garantizar que los listados de beneficiarios se construyan correctamente y que no se generen errores en los pagos. Además, durante este proceso se realizarán cruces de información con diferentes bases de datos para verificar que no existan inconsistencias que puedan afectar el resultado.

Una vez se completen todas las validaciones, se podrá verificar el resultado de su solicitud. En caso de que se requiera información adicional o se identifique alguna novedad durante el proceso, nos comunicaremos con usted oportunamente.

De esta manera, desde la Secretaría Distrital de Integración Social damos respuesta a su solicitud, manifestando nuestra disposición de brindar información adicional en caso de requerirse.

Cordialmente,

MAURICIO SANDINO

Director de Transferencias

integracion@sdis.gov.co

Elaboró: Hugo Rozo – Contratista – Subdirección de Administración de la Información de Transferencias

Revisó: Wendy Rojas Castro– Contratista – Subdirección de Administración de la Información de Transferencias

AYÚDENOS 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** –link **evaluación de encuestas SDQS**, con el número de requerimiento, para contestar una encuesta. El ingreso al link lo podrá realizar cinco (5) días después de recibida la presente comunicación y contará con 90 días para diligenciar la encuesta.

Gracias por su aporte

Firma electrónica de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

S2026057513

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20260319-154304-251d96-87870859

Creación: 2026-03-19 15:43:04

Estado: Finalizado

Finalización: 2026-03-19 16:35:01



Escanee el código
para verificación

Firma: Mauricio

Mauricio Sandino

80001466

msandino@sdis.gov.co

Director de Transferencias

Secretaría Distrital de Integración Social



Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20260319-154304-251d96-87870859
2026-03-19T16:35:03-05:00 - Página 3 de 4





Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20260319-154304-251d96-87870859
2026-03-19T16:35:03-05:00 - Página 4 de 4



REPORTE DE TRAZABILIDAD			 Escanee el código para verificación
S2026057513			
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL gestionado por: azsign.com.co			
Id Acuerdo: 20260319-154304-251d96-87870859 Creación: 2026-03-19 15:43:04 Estado: Finalizado Finalización: 2026-03-19 16:35:01			
TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	Mauricio Sandino msandino@sdis.gov.co Director de Transferencias Secretaría Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2026-03-19 15:43:07 Lec.: 2026-03-19 16:31:59 Res.: 2026-03-19 16:35:01 IP Res.: 191.156.56.247 Canal: AZSign