



0017-17658

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Para responder a este documento, favor citar este número, 17658

Pereira, 11 de agosto de 2017

Doctor  
**JUAN PABLO GALLO MAYA**  
Alcalde Municipal  
Alcaldía de Pereira  
Carrera 7 No. 18-55  
3248004  
PEREIRA, Risaralda

ALCALDIA DE PEREIRA

Radicación No: **37000-2017**

Fecha: 14/08/2017-10:18:20

Recibido por: SANDRA MELINA BETANCOURT ARISTIZABAL

Destino: 2.12.2 Subsecretaría de Grupos Vulnerables y Programas Especiales

Anejos:

Asunto: Requerimiento de Información

Cordial saludo

Por medio de la presente y de manera muy respetuosa, me permito solicitarle se me expida certificado firmado por el señor Alcalde, en el cual conste el número de adultos mayores beneficiarios en el programa Centro Vida desarrollado en su municipio, así como los beneficiarios del Centro de Bienestar del Adulto Mayor.

El anterior requerimiento con el fin de poder realizar las transferencias a los municipios del Departamento de Risaralda, por concepto de recaudo de Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, tal como lo establece la Ordenanza 008 de Junio de 2013, 016 de 2014 y la Ley 1276 de 2009. Esta información es necesaria que no lo hagan llegar a más tardar el próximo 18 de agosto del presente año.

Así mismo solicitarles certificación bancaria al cual se van a realizar las transferencias antes descritas.

Cualquier inquietud con gusto será atendida en el PBX (6) 3398300 ext. 399 -353. Correos electrónicos

[carmenza.bultrago@risaralda.gov.co](mailto:carmenza.bultrago@risaralda.gov.co)

[lina.rodas@risaralda.gov.co](mailto:lina.rodas@risaralda.gov.co)

[andres.hernandez@risaralda.gov.co](mailto:andres.hernandez@risaralda.gov.co)

Cordialmente,



<b>Clasificación</b>	Petición ó Tutela		
<b>Fecha de radicación:</b>	14 de agosto de 2017	<b>Número de radicado:</b>	37000
<b>Tipo de documento:</b>	DERECHOS DE PETICION	<b>Fecha de oficio entrante:</b>	
<b>Número de oficio entrante:</b>			
<b>Persona natural o jurídica:</b>	HECTOR FABIO ALZATE BERMUDEZ		
<b>Descripción o asunto:</b>	SOLICITUD	<b>Tiempo de respuesta (dias):</b>	
<b>Anexos físicos:</b>		<b>Descripción de anexos físicos:</b>	
<b>Anexos digitales:</b>			
<b>Destino:</b>	GUILLERMO CARLOS PEREZ CORAL - Auxiliar Administrativo	<b>Copia a:</b>	-

