



# FUNZA

C. P. 250020  
Tel. +57(1) 823 40 70  
823 40 71 / 823 40 73  
Fax. +57(1) 823 76 20  
Dir. Cra. 14 No. 13-05

Funza, Noviembre 14 de 2024

Señor

**JOHN ALEXANDER PAEZ VALENCIA**

**Representante Legal**

**FUNDACION APRENDER A VIVIR**

Correo: [direccionclaritza@fundacionaprenderavivir.com](mailto:direccionclaritza@fundacionaprenderavivir.com)

Bogotá DC

**Asunto: Remisión de usuarios para la atención bajo la modalidad de internado por consumo de sustancias psicoactivas CONVENIO DE ASOCIACION No. CV202401225 DE 2024.**

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo de parte de la Administración Municipal, en cabeza de la Dra. JEIMMY VILLAMIL BUITRAGO, alcaldesa Municipal y de la Secretaría de Gobierno, deseando éxitos en sus labores diarias.

Dando alcance al asunto de la referencia, de manera atenta nos permitimos informar que se realiza remisión del siguiente Usuario:

**PABLO ESTEBAN PLAZAS AVILA**

Cedula de Ciudadanía No. 1.073.511.782

Celular: 3124900982 Patricia Ávila – Madre

Edad: 31 Años

Acudiente: PATRICIA AVILA

Parentesco: Madre

Cédula de Ciudadanía: 51.946.397

Célular: 3124900982

Dirección: CALLE 21 N. 6-54

Barrio: NUEVO MEXICO

Lo anterior con el objeto de ser atendido bajo la modalidad de internado, de acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Asociación No. **CV202401225 DE 2024**, y proceda a ser evaluado e ingresado a la fundación para continuar con el proceso. Agradecemos se nos comunique vía correo electrónico la fecha de ingreso del paciente; a fin de llevar registros propios de la Secretaría.

Adicional se hace necesario abrir la historia de cada usuario remitido, la cual debe contener además de la documentación por ustedes solicitada, certificación de residencia expedida por la copropiedad o junta de Acción Comunal. Agradezco la Atención prestada,

Cordialmente,

**ROBERTO ORGANISTA INSUASTI**  
Secretario de Gobierno



SC-CER116471



SA-CER753751



ST-CER75375

