



Caracterización de trámite Supervisión delegado de Sorteos y Concursos

1. Identificación del trámite y/o servicio

Definir el nombre del trámite y/o servicio de la misma forma como está establecido en la normatividad que lo rige.

Supervisión delegado de Sorteos y Concursos

2. Descripción del trámite y/o servicio

Realizar la descripción del trámite y/o servicio

Realizar los sorteos y concursos con la supervisión de un delegado.

3. Canales de atención

Marcar con una x de acuerdo con el canal de atención del trámite y/o servicio. En el caso de ser presencial especificar la dirección y el horario correspondiente.

| Presencial | <input checked="" type="checkbox"/> | En línea | <input type="checkbox"/> | Mixto | <input type="checkbox"/> |
|--------------------|---|----------|--------------------------|-------|--------------------------|
| Puntos de atención | Carrera 49 N° 129 sur 50, piso 2, Secretaría de Seguridad y Convivencia | | | | |
| Horario | Lunes a Jueves 7:00 a.m. -12:00 m y 1:00 p.m. – 5:00 p.m. Viernes 7:00 a.m. -12:00 m y 1:00 p.m. – 4:00 p.m. | | | | |
| Teléfono | (604) 3788500 Ext 132 | | | | |

4. Clasificación del trámite

De acuerdo con la descripción marcar con una x, a cuál corresponde

| | | | |
|--|-------------------------------------|---|--------------------------|
| Conjunto de requisitos, pasos o acciones reguladas por el Estado dentro de un proceso misional autorizados por la Ley, que permiten cumplir un derecho u obligación. | <input type="checkbox"/> | Corresponde a los programas, proyectos o iniciativas, que generan un valor agregado a la oferta institucional y no está expresamente establecido por la Ley, además puede ser temporal. | <input type="checkbox"/> |
| Trámite | <input checked="" type="checkbox"/> | OPA (Otro procedimiento administrativo) | <input type="checkbox"/> |

5. Requisitos y documentos

Listar cada de los requisitos y documentos soporte que necesita la entidad para poder desarrollar el trámite y/o servicio requerido por el usuario (Persona natural y/o jurídica).

Marque con una **X** si Aplica o No Aplica. En caso de ser afirmativo, registrar la información solicitada (Ejemplo: Documento de identidad, RUT).

| Aplica | <input checked="" type="checkbox"/> | No aplica | <input type="checkbox"/> |
|--|-------------------------------------|-----------|--------------------------|
| Solicitud dirigida a la Secretaría de Seguridad y Convivencia radicada en el archivo municipal, mediante la cual requieren un funcionario de la Administración Municipal, para que haga presencia como delegado en el sorteo o concurso, además dentro de la solicitud se debe adjuntar el cronograma. | | | |

6. Pasos a seguir por el usuario (persona natural y/o jurídica)

Indicar el paso a paso, de una manera precisa, que debe seguir el usuario para acceder al trámite y/o servicio

Radicar la carta en el Archivo Municipal



Caracterización de trámite Supervisión delegado de Sorteos y Concursos

7. Tiempo de respuesta

| | | | |
|---|-------------------------------------|----------|--------------------------------|
| Marque con una X , de acuerdo con el medio por el cual el usuario recibe la respuesta. Especificar el tiempo en días y la vigencia del trámite y/o servicio. | | | |
| Medio por donde se obtiene el resultado | | | |
| Presencial | <input checked="" type="checkbox"/> | En línea | <input type="checkbox"/> Mixto |
| Tiempo de obtención | (5) Días hábiles | | |
| Vigencia del trámite y/o servicio | Cada que el ciudadano lo requiera | | |

8. Pasos a seguir por la entidad

| |
|--|
| Indicar el paso a paso a seguir para el desarrollo del trámite |
| Se recibe la solicitud colocándole fecha de ingreso, firma de quien recibe y hora de ingreso Se realiza el registro de entrada en el Despacho Se pasa al Secretario de Despacho para direccionar la solicitud Se pasa por reparto a la Inspección de Policía en Turno que este en la fecha del sorteo o concurso Se le proporciona respuesta al solicitante en el cual se le informa que inspección estará presente. |

9. ¿A quién está dirigido?

| | |
|---|-------------------------------------|
| Indicar la población a la que se ofrece el programa. Marque con una X la opción(es) elegida(s). | |
| Instituciones o dependencias públicas | |
| Ciudadano (Si aplican todos marque con una X esta opción, de lo contrario especifique a quienes va dirigido) | |
| Adulto (persona entre los 18 y 59 años) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Adulto mayor (persona de 60 años en adelante) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Cabeza de familia (hombre y mujer o padre y madre) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Víctima del conflicto armado (es la persona que sufre un daño o perjuicio) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Grupos étnicos (indígenas, ROM, minorías, comunidades negras, afrocolombianos, afrodescendientes, raizales y palanqueras) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Población LGBTIQ+ | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Infancia (niño o niña entre los 0 y los 12 años) | |
| Juventud (adolescente entre los 13 y 17 años) | |
| Miembros de las fuerzas militares y policía) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Persona en condición de discapacidad | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Organizaciones sociales | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Organizaciones de acción comunal | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Todas las anteriores | |
| Otra, indique cual: | |
| Organizaciones (si aplican todos marque con una X esta opción, de lo contrario especifique a quienes va dirigido) | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Grandes empresas | |
| Micro, pequeñas o medianas empresas | |
| Organizaciones sin ánimo de lucro (corporaciones, fundaciones, sindicatos y cooperativas) | |



Caracterización de trámite Supervisión delegado de Sorteos y Concursos

Extranjeros (incluye los extranjeros naturales y jurídicos)

10. Fundamento legal

Registrar la normatividad correspondiente al trámite y/o servicio

| Tipo de norma | Número | Año | Títulos, capítulos y artículos |
|---------------|--------|------|--------------------------------|
| Ley | 643 | 2001 | Toda la Ley |
| Decreto | 3034 | 2013 | Artículo 24 |

11. Observaciones específicas de la entidad

Si requiere colocar alguna observación adicional o aclaratoria que sea importante para la prestación del servicio, ingrésela en este campo.

Sin observaciones