FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Plan de Desarrollo:	BUGA DE LA GENTE 2020-2023	**No Informe:**	03
Eje:	1. Social	**Fecha acta de inicio:**	17 de febrero de 2023
Sector:	17 atención grupos vulnerables-población adulto mayor	**Nombre Contratista:**	FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA
Programa:	1731 Atención básica integral al adulto mayor	**Cédula/ Nit**	901.000.729-9
Subprograma:	17317 Subsidio de alojamiento para el adulto mayor en estado de postración y/o abandono	**Dependencia en la cual realiza las actividades:**	Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario
No. de Contrato:	**SBSDC-2200-088-2023**	**Ejecución del Periodo:**	17 de marzo de 2023 al 16 de abril de 2023
Objeto Contrato:	AUNAR ESFUERZOS PARA REALIZAR LA UBICACIÓN, ATENCIÓN LAS 24 HORAS Y CUIDADOS PALIATIVOS HASTA QUINCE (15) ADULTOS MAYORES SIN RED FAMILIAR EN ESTADO DE PROSTRACION, ENFERMEDADES TERMINALES, CON PATOLOGIAS PSIQUIATRICAS, EN SITUACIÓN DE ABANDONO, EN ESTADO CRÍTICO TERMINAL, IDENTIFICADOS, CARACTERIZADOS Y REMITIDOS POR LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO DEL MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA	**Porcentaje (%) de avance en el cumplimiento del contrato inicial:**	60%
		Porcentaje (%) de avance en el cumplimiento de la adición del contrato:	
Duración del contrato inicial:	DIEZ (10) MESES	**Valor del Contrato inicial:**	$ 110.000.000
Duración de la adición:	N/A	**Valor de la adición**	N/A
Duración Total del contrato:	DIEZ (10) MESES	**Valor Total del Contrato:**	$ 110.000.000
El objetivo es dejar constancia del cumplimiento de ejecución del objeto y las actividades contenidas en el contrato, en el período 17 de marzo al 16 de abril de 2023			

SEGUIMIENTO COMPONENTE TÉCNICO:		
ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EJECUTADA**	**EVIDENCIAS**
AUNAR ESFUERZOS PARA REALIZAR LA UBICACIÓN, ATENCIÓN LAS 24 HORAS Y CUIDADOS PALIATIVOS HASTA QUINCE (15) ADULTOS MAYORES SIN RED FAMILIAR EN ESTADO DE PROSTRACION, ENFERMEDADES TERMINALES, CON PATOLOGIAS PSIQUIATRICAS, EN SITUACIÓN DE ABANDONO, EN ESTADO CRÍTICO TERMINAL, IDENTIFICADOS, CARACTERIZADOS Y REMITIDOS POR LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO DEL MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA	En cumplimiento al objeto social del Contrato SBSDC–2200–88-2023, se por parte de la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario de Buga, doce (12) adultos mayores en condición de vulnerabilidad para garantizar su ubicación y cuidados paliativos de acuerdo a su condición física estas personas 1. Diego jurado Londoño Cc:16.267.073 2. Jorge Enrique Fernández Cc:2733000 3. Basilio Isaza Marín Cc: 14874405 4. Camilo Adelmo García Cc:6185310 5. Erasmo Antonio Ruiz Orozco Cc:4315398 6. Esteban Ocampo Cc:16237015 7. Marco Tulio Mejía Castrillón Cc:2512019 8. Medardo Mosquera Cc:4817526 9. Gustavo Gómez Osorio C.C No. 7.526.363 10. Dario Lozano Guerrero C.C.No. 16.348.416 11. Oscar Eduardo Rendon Suarez C.C. NO. 16.583.758 12. Ovidio Lemus Alvarado C.C No. 2.432.267 El cupo estipulado para este convenio es de quince (15) personas, pero a la fecha se reciben 12 personas enviadas por la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario.	Se anexa ficha de ingreso del nuevo beneficiario señor Ovidio Lemus Alvarado, la cual reposan en la carpeta del contrato SBSDC-2200-1008-2022 que se encuentra en el archivo de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario
ALIMENTACIÓN: (DESAYUNO, ALMUERZO, REFRIGERIO, COMIDA) Se debe asegurar la ingesta necesaria, a nivel	Se garantizó alimentación balanceada y de acuerdo a cada una de las patologías de los 12 adultos mayores cubiertos con el	Minuta alimenticia elaborada por la Nutricionista Dietista, las cuales reposan en los archivos de la fundación y copia en la

proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición del programa, teniendo en cuenta la evaluación al ingreso y las sugerencias del médico, elaboración de ciclos de menú, que correspondan a los requerimiento nutricionales de la población, garantizando un adecuado aporte de vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas y proteínas, entre otros componentes no nutricionales presentes en algunos alimentos y que traen beneficios para la salud física y mental, se brindara además acompañamiento y valoración nutricional que da cuenta del estado de los adultos mayores que permite un adecuado plan alimentario especial basado en el ciclo del menú establecido, con las modificaciones alimentarias que sean pertinentes para promover un adecuado estado de la salud y correlación con los resultados de los componentes biológicos, sociales y psicológicos.	programa, en donde se les brindo desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena de acuerdo a minuta alimenticia	carpeta del Convenio SBSDC-2200-088-2023 que se encuentra en los archivos de la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario.
ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL. Deberá ser prestada de manera preventiva y periódica a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en Psicología y/o Trabajo Social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica. Se deberá realizar una evaluación psicológica de ingreso al centro a cada uno de los beneficiarios.	En este periodo se realizo la evaluación de ingreso y charlas motivacionales, a los beneficiarios tanto los que ya venían en el proceso como a los nuevos.	Actividades que reposan en la carpeta del convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga.
ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud	Se realiza acompañamiento a todos y cada uno de los 12 adultos mayores que a la fecha han sido remitidos por la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario a los cuales se les hace controles diarios de presión arterial, medicamentos, y demás por parte del auxiliar de enfermería que permanecen 24 horas al día al cuidado de los beneficiarios.	Se realiza controles a los 12 adultos mayores beneficiarios del programa como lo es Signos vitales, control de presión arterial, toma de medicamentos estilos de vida saludable La evidencia se encuentra en los archivos de la Fundación y en la carpeta del convenio SBSDC-2200-088-2023 que

vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes, contar con el servicio de enfermería para garantizar la atención a los adultos mayores beneficiarios y el traslado a centros hospitalarios en caso de un evento que lo requiera, La cual deberá contar con un auxiliar de enfermería la cual deberá estar las 24 horas al cuidado de los adultos mayores.		reposan en los archivos de la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario del Municipio de Guadalajara de Buga.
ASEGURAMIENTO EN SALUD: Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado (solicitar al ingreso de cada adulto mayor se encuentre afiliado al régimen subsidiado o contributivo) o en su defecto realizar tramite necesario para tal fin.	Se verifico por parte de la Fundación la afiliación de los beneficiarios a la seguridad social en salud	Se hace entrega de copia de las afiliaciones, la cual reposa en el convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga.
ATENCION DE FISOTERAPIA, Se deberá contar con un auxiliar de fisioterapia el cual deberá una vez por semana, realizar ejercicios terapéuticos a los adultos mayores en estado de postración y/o movilidad reducida.	Se realizo actividad física a los adultos mayores que aun tienen movilidad y secciones de fisioterapia a los que se encuentran con movilidad altamente reducida (postración en cama)	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
DOTACIÓN ADULTOS MAYORES (Vestuario, Aseo personal mensual por usuario: Implementos e insumos de aseo, pañales, pañitos húmedos, crema para manos y cuerpo, champú, desodorante, etc)	Se brindo a cada uno de los beneficiaros el vestuario, implementos de aseo (1 jabón, 1- talco, pañales, 1- crema dental, 1 paquete de pañitos húmedos para los dos beneficiarios postrados en cama, crema antipañalitis, y demás elementos necesarios para el bienestar de los adultos mayores remitidos por la secretaria.	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
ALOJAMIENTO: Los adultos mayores contaran con alojamiento dentro de la institución con acomodación en camas individuales, en óptimas condiciones y en ningún caso podrá presentarse hacinamiento en las habitaciones durante la vigencia del convenio	Se reciben adultos mayores los cuales estarán acomodados en dormitorios con acomodación individual	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
MANIPULADORA DE ALIMENTOS: Durante el tiempo de duración del convenio se tiene en cuenta para el servicio de alimentación para los adultos mayores, una persona que se encuentre certificada por la autoridad sanitaria en manipulación de alimentos, quien tendrá la responsabilidad de preparar las raciones (desayuno, almuerzo, refrigerio y comida).	Se tiene una persona calificada para la elaboración de los alimentos diarios, la cual esta certificada con carnet de manipuladora.	Se anexa carnet de manipuladora de alimentos la cual reposa en el convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga

POLIZA DE SEGURO FUNERARIO: Garantizar la adquisición de una Póliza de Seguro Funerario Colectiva que cubra a los adultos mayores institucionalizados en el Centro..	Se realizo la afiliación a los 12 adultos mayores beneficiarios del programa	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
INMUEBLE: Garantizar un inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y conservar el adecuado aseo e higiene de las instalaciones	Se cuenta con un inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor.	Evidencia fotográfica que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
IMPLEMENTACION DE UNIDADES PRODUCTIVAS: Implementar una unidad productiva con los adultos mayores beneficiarios del programa para fortalecer a la población con actividades de ocio atento productivo y emprendimiento de acuerdo a el estado de salud física y mental de cada uno de ellos, presentar un informe mensual de los avances de esta actividad.	En este periodo se inicia el proyecto productivo de elaboración de maletines, bolsos, debido a la implementación de la unidad productiva de los adultos mayores beneficiarios del programa que aún se encuentran funcionales Para lo cual se mantiene se ha visto el interés y recursividad de los adultos mayores al tener un desempeño laboral diario, con las actividades de producción de esta unidad productiva.	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
RECREACION Y ESPARCIMIENTO: Se deberá dar recreación y esparcimiento a los adultos mayores que por su condición pueda realizarla, todo esto de acuerdo a cada una de las patologías de los beneficiarios.	Se da inicio a esta actividad, evidencia que será entregada en el informe mensual	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
CARACTERIZACION de la población indicando y verificando la información de que no cuentan con red de apoyo familiar para legitimar si estadía en la institución, esta información debe presentarse en el primer informe, y cada que se registre un nuevo ingreso de beneficiarios	Se verifico con cada uno d ellos beneficiarios la búsqueda de la familiar pero ellos aducen que no cuentan con familiares alguno.	Evidencia que reposa en la carpeta SBSDC-2200-088-2023 en la Secretaria de Bienestar Social Y Desarrollo Comunitario.
Al momento de suceder un fallecimiento y/o retiro de uno de los beneficiarios el contratista deberá informar a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo comunitario con el fin de cubrir el cupo	Se informara a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario al momento de retiro y/o fallecimiento	Evidencia que será entregada a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrolla Comunitario

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Asunción
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
LISTADO DE ADULTO MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

1. Diego jurado Londoño - CC:16.267.073
2. Jorge Enrique Fernández CC:2733000
3. Basilio Isaza Marín -CC: 14874405
4. Camilo Adelmo García CC 6185310
5. Erasmo Antonio Ruiz Orozco -CC:4315398
6. Esteban Ocampo -CC:16237015
7. Marco Tulio Mejía Castrillón -CC:2512019
8. Medardo Mosquera -CC:4817526
9. Gustavo Gómez Osorio C.C No. 7.526.363
10. Dario Lozano Guerrero C.C.No. 16.348.416
11. Oscar Eduardo Rendon Suarez C.C. NO. 16.583.758
12. Ovidio Lemus Alvarado C.C No. 2.432.267



FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE // TULUA
CEL: 316 350 4763

PLAN DE TRABAJO POR EL TERMINO DE DIEZ (10) MESES PARA LA ATENCION INTEGRAL LAS 24 HORAS A 10 ADULTOS MAYORES EN ESTADO DE VULNERABILIDAD Y ABANDONO DEL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA

Justificación

Objeto: AUNAR ESFUERZOS PARA REALIZAR LA UBICACIÓN, ATENCIÓN LAS 24 HORAS Y CUIDADOS PALIATIVOS HASTA QUINCE (15) ADULTOS MAYORES SIN RED FAMILIAR EN ESTADO DE PROSTRACION, ENFERMEDADES TERMINALES, CON PATOLOGIAS PSIQUIATRICAS, EN SITUACIÓN DE ABANDONO, EN ESTADO CRÍTICO TERMINAL, IDENTIFICADOS, CARACTERIZADOS Y REMITIDOS POR LA SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO DEL MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA

El siguiente Programa de alojamiento de adultos mayores en condición e vulnerabilidad , pretende la atención integral de los beneficiarios de acuerdo al plan de desarrollo "Buga de la Gente" 2020-2023 de la administración del Doctor Julián Rojas alcalde municipal de Guadalajara de Buga, la importancia de tener Presencia de un programa de alojamiento para la atención y protección integral de la población adulta mayor en situación de abandono, enfermedad crónica terminal

En el contexto colombiano se entiende que un adulto mayor vulnerable de acuerdo a la constitución Política de Colombia Artículo 46. El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia, por lo cual y a través de un contrato de interés publico con ofertas el cual fue publicado en la plataforma de Colombia Compra EFICIENTE SECOP II, en el cual participe y de acuerdo a la idoneidad y experiencia de la fundación por mi representada, Sali favorecida para ejecutar las actividades programadas por la administración Municipal

Las cuales especificare a continuacion:

1) **ALIMENTACIÓN: (DESAYUNO, ALMUERZO, REFRIGERIO, COMIDA)** Se debe asegurar la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que de manera especial para los requerimientos de esta población, elaboren los profesionales de la nutrición del programa, teniendo en cuenta la evaluación al ingreso y las sugerencias del médico, elaboración de ciclos de menú, que correspondan a los requerimiento nutricionales de la población, garantizando un adecuado aporte de vitaminas, minerales, carbohidratos, grasas y proteínas, entre otros componentes no nutricionales presentes en algunos alimentos y que traen beneficios para la salud física y mental, se brindara además acompañamiento y valoración nutricional que da cuenta del estado de los adultos mayores que permite un adecuado plan alimentario especial basado en el ciclo del menú establecido, con las modificaciones alimentarias que sean pertinentes para promover un adecuado estado de la salud y correlación con los resultados de los componentes biológicos, sociales y psicológicos.

2) **ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL.** Deberá ser prestada de manera preventiva y periódica a toda la población objetivo, la cual persigue mitigar el efecto de las patologías de comportamiento que surgen en la tercera edad y los efectos a las que ellas conducen. Estará a cargo de profesionales en Psicología y/o Trabajo Social. Cuando sea necesario, los adultos mayores serán remitidos a las entidades de la seguridad social para una atención más específica. Se deberá realizar una evaluación psicológica de ingreso al centro a cada uno de los beneficiarios.

3) **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.** La cual abarcará la promoción de estilos de vida saludable, de acuerdo con las características de los adultos mayores, prevención de enfermedades, detección oportuna de patologías y remisión a los servicios de salud cuando ello se requiera. Se incluye la atención primaria, entre otras, de patologías relacionadas con la malnutrición, medicina general, geriatría y odontología, apoyados en los recursos y actores de la Seguridad Social en Salud vigente en Colombia, en los términos que establecen las normas correspondientes, contar con el servicio de enfermería para garantizar la atención a los adultos mayores beneficiarios y el traslado a centros hospitalarios en caso de un evento que lo requiera La cual deberá contar con un auxiliar de enfermería la cual deberá estar las 24 horas al cuidado de los adultos mayores.

4) ASEGURAMIENTO EN SALUD: Será universal en todos los niveles de complejidad, incluyendo a los adultos mayores dentro de los grupos prioritarios que define la seguridad social en salud, como beneficiarios del régimen subsidiado (solicitar al ingreso de cada adulto mayor se encuentre afiliado al régimen subsidiado o contributivo) o en su defecto realizar tramite necesario para tal fin. 5) **ATENCION DE FISOTERAPIA**, Se deberá contar con un auxiliar de fisioterapia el cual deberá una vez por semana, realizar ejercicios terapéuticos a los adultos mayores en estado de postración y/o movilidad reducida.

6) DOTACIÓN ADULTOS MAYORES (Vestuario, Aseo personal mensual por usuario: Implementos e insumos de aseo, pañales, pañitos húmedos, crema para manos y cuerpo, champú, desodorante, etc)

7) ALOJAMIENTO: Los adultos mayores contaran con alojamiento dentro de la institución con acomodación en camas individuales, en óptimas condiciones y en ningún caso podrá presentarse hacinamiento en las habitaciones durante la vigencia del convenio.

8) MANIPULADORA DE ALIMENTOS: Durante el tiempo de duración del convenio se tiene en cuenta para el servicio de alimentación para los adultos mayores, una persona que se encuentre certificada por la autoridad sanitaria en manipulación de alimentos, quien tendrá la responsabilidad de preparar las raciones (desayuno, almuerzo, refrigerio y comida).

9) POLIZA DE SEGURO FUNERARIO: Garantizar la adquisición de una Póliza de Seguro Funerario Colectiva que cubra a los adultos mayores institucionalizados en el Centro.

10) INMUEBLE: Garantizar un inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y conservar el adecuado aseo e higiene de las instalaciones

11) IMPLEMENTACION DE UNIDADES PRODUCTIVAS: Implementar una unidad productiva con los adultos mayores beneficiarios del programa para fortalecer a la población con actividades de ocio atento productivo y emprendimiento de acuerdo a el estado de salud física y mental de cada uno de ellos, presentar un informe mensual de los avances de esta actividad

12) RECREACION Y ESPARCIMIENTO: Se deberá dar recreación y esparcimiento a los adultos mayores que por su condición pueda realizarla, todo esto de acuerdo a cada una de las patologías de los beneficiarios.

13) CARACTERIZACION de la población indicando y verificando la información de que no cuentan con red de apoyo familiar para legitimar si estadía en la institución, esta información debe presentarse en el primer informe, y cada que se registre un nuevo ingreso de beneficiarios

NOTA: los informes deberán ser presentado mes a mes, con el fin de realizar la consolidación mensual de las actividades realizadas.
NOTA: al momento de suceder un fallecimiento de uno de los beneficiarios el contratista deberá informar a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo comunitario con el fin de cubrir el cupo

Se inicio con la búsqueda activa de los familiares de los adultos mayores beneficiarios del programa, en el informe mensual se entregara el resultado.

CONCLUSION:

Con lo descrito anteriormente, me permito entregar cronograma de actividades:

CRONOGRAMA DE LOS MESES DE FEBRERO 17 DE 2023 AL 16 DE DICIEMBRE DE 2023 (se informara cualquier cambio en los cronogramas

FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 850 4763

FEBRERO	
EVALUACIONES DE INGRESO (PSICOLOGO)	17/02/2023
PRIMER VISITA DEL MEDICO GENERAL	17/02/2023
HISTORICA CLINICA ENFERMERAS	17/02/2023
PRIMER TALLER DE PROYECTO PRODUCTIVO	24/02/2023
MARZO	
VISITA DEL MEDICO GENERAL	28/03/2023
HISTORICA CLINICA ENFERMERAS	28/03/2023
PRIMER TALLER DE PROYECTO PRODUCTIVO	30/03/2023
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
ABRIL	
CHARLAS MOTIVACIONALES	08/04/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	21/04//2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	21/04/2023
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
MAYO	
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	04/05/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL POR MEDICINA GENERAL PARTICULAR	24/05/2023
ENTREGA DE LA PRIMERA MUESTRA DEL PROYECTO PRODUCTIVO	24/05/2023
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
JUNIO	
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	03/06/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	23/06/2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	23/06/2023

RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
JULIO	
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	05/07/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	21/07/2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	21/07/2023
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
AGOSTO	
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	05/08/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	23/08/2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	23/08/2023
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
SEPTIEMBRE	
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	05/09/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	22/09/2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	22/09/2023
OCTUBRE	
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	05/10/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	21/10/2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	21/10/2022
NOVIEMBRE	
RECREACIÓN Y ESPARCIMIENTO	Una Vez semana, de acuerdo a las patologías de cada uno de los beneficiarios
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	03/11/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO

FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	22/11/2023
AVANCE EN EL PROYECTO PRODUCTIVO	22/11/2023
DICIEMBRE	
CHARLA PERSONALIZADA (PSICOLOGO)	02/12/2023
CONTROL POR ENFERMERIA	DIARIO
CONTROL PORMEDICINA GENERAL PARTICULAR	14/12/2023
CIERRE Y EXPOSICION DEL PROYECTO PRODUCTIVO	14/12/2023
CELEBRACION DE NAVIDAD	16/12/2023

Es de anotar que a las anteriores actividades se suman las del día a dia, como la alimentación, la cual a los adultos postrados en cama debe darse de manera personalizada, como lo es los cuidados paliativos las 24 horas del día, las eventualidades como lo es citas medicas por sus EPS (Controles o emergencias) baño diario personalizado y vigilado a cada uno de los adultos mayores.

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDES
Representante Legal

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Siberecha
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

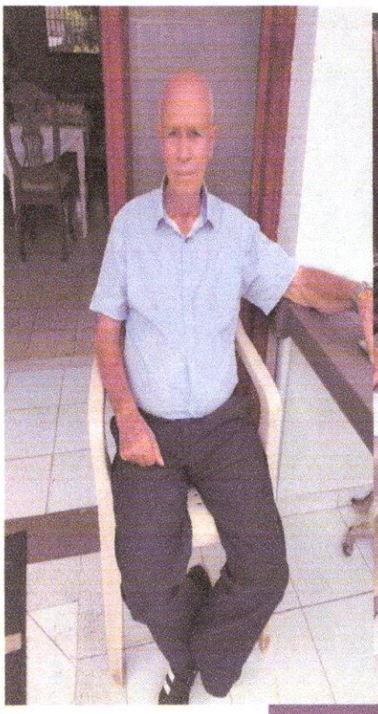
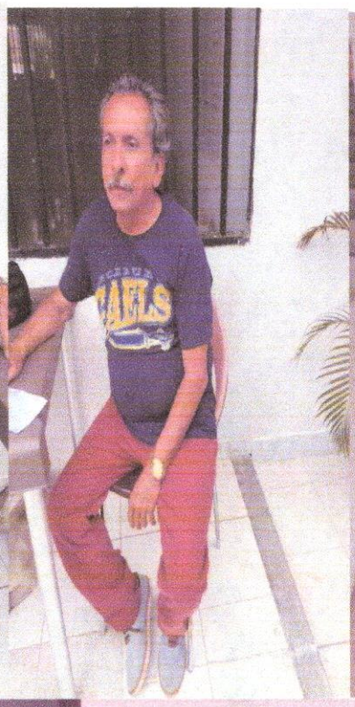
Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
LISTADO DE ADULTO MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

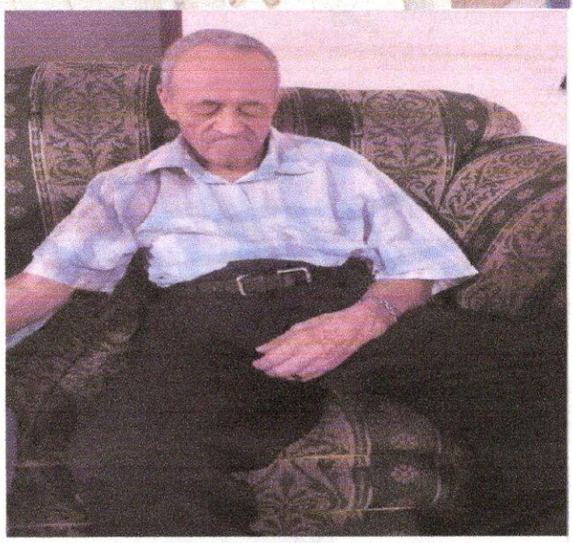




FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
LISTADO DE ADULTO MAYORES BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA



ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- Información Básica.

Nombres y Apellidos	Gustavo Gomez Osorio
Documento de Identificación	7.526.363 expedida en Bugalagrande– Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	29 de enero de 1953
Edad	70 años de edad
EPS	EMSSANAR S.A.S Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- Información Red Familiar y/o de apoyo de Contacto.

Nombres y Apellidos	Sin Red Familiar de Apoyo identificada
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

GUSTAVO GOMEZ OSORIO, identificado con la cedula de ciudadanía No. 7.526.363 expedida en Bugalagrande– Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**; para lo cual solicite el apoyo a la Secretaría de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA **DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: No Firma
GUSTAVO GOMEZ OSORIO

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano V.
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 068 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Camilo Adelmo García
Documento de Identificación	6.183.510 expedida en Buga – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	22 de octubre de 1942
Edad	81 años de edad
EPS	EMSSANAR S.A.S Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar y/o de apoyo de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Sin Red Familiar de Apoyo identificada
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

CAMILO ADELMO GARCIA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 6.183.510 expedida en Buga – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**; para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: Camilo A. García
CAMILO ADELMO GARCIA

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Basilio Isaza Marin
Documento de Identificación	14.874.405 expedida en Buga – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	07 de Enero de 1950
Edad	73 años de edad
EPS	EMSSANAR S.A.S. Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga – Zona rural

- **Información Red Familiar de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Sin Red Familiar de Apoyo identificada
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

BASILIO ISAZA MARIN, identificado con la cedula de ciudadanía No. 14.874.405 expedida en Buga – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir en el Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**, para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJHARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: _____NO FIRMA_____
BASILIO ISAZA MARIN

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDES
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Esteban Ocampo Restrepo
Documento de Identificación	16.237.015 expedida en Palmira – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	27 de Julio de 1945
Edad	78
EPS	EMSSANAR S.A.S. Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Armenia – Quindío

- **Información Red Familiar de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Rubiela Ocampo Restrepo
Dirección	No reporta
Teléfono y/o Celular	2834547
Parentesco	Hermana

ESTEBAN OCAMPO RESTREPO, identificado con la cedula de ciudadanía No.16 237.015, expedida en Palmira – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**; para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJHARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: Esteban Ocampo R.
ESTEBAN OCAMPO RESTREPO

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDES
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Marco Tulio Mejia Castrillon
Documento de Identificación	2.512.019 expedida en Buga – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	22 de Abril de 1924
Edad	99 años de edad
EPS	EMSSANAR S.A.S. Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar y/o de apoyo de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Yolanda Rincón
Dirección	Carrera 7AE No. 10ª – 151 Barrio Altobonito
Teléfono y/o Celular	3107771217
Parentesco	Amiga

MARCO TULIO MEJIA CASTRILLON, identificado con la cedula de ciudadanía No. 2.512.019 expedida en Buga – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**, para lo cual solicito el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJHARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: No Firma
MARCO TULIO MEJIA CASTRILLON

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDES
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Jorge Enrique Fernández Rodas
Documento de Identificación	2.733.000 expedida en Roldanillo – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	22 de octubre de 1935
Edad	88 años de edad
EPS	Nueva EPS S.A. – CM Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar y/o de apoyo de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Sin Red Familiar de Apoyo identificada
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

JORGE ENRIQUE FERNÁNDEZ RODAS, identificado con la cedula de ciudadanía **No. 2.733.000** expedida en Roldanillo – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**; para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: No firma.
JORGE ENRIQUE FERNÁNDEZ RODAS

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Diego Jurado Londoño
Documento de Identificación	16.267.073 expedida en Palmira – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	15 de enero de 1961
Edad	62 años de edad
EPS	EMSSANAR S.A.S Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar y/o de apoyo de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Sin Red Familiar de Apoyo identificada
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

DIEGO LONDOÑO JURADO, identificado con la cedula de ciudadanía No. 16.267.073 expedida en Palmira – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**; para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: Diego Jurado L
DIEGO LONDOÑO JURADO

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Aduito Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Erasmo Antonio Ruiz Orozco
Documento de Identificación	4.315.398 expedida en Manizales – Caldas
Fecha de Nacimiento	21 de octubre de 1940
Edad	83 años de edad
EPS	Nueva EPS S.A. – CM Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar y/o de apoyo de Contacto.**

Nombres y Apellidos	Sin Red Familiar de Apoyo identificada
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

ERASMO ANTONIO RUIZ OROZCO, identificado con la cedula de ciudadania **No. 4.315.398** expedida en Manizales – Caldas; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido trasladarme a vivir al Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**; para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario para dicho traslado y ubicación institucional como medida de mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al Municipio de Guadalajara de Buga y a la FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA y AL MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA de cualquier novedad, percance y/o situación juridica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: NO FIRMA
ERASMO ANTONIO RUIZ OROZCO

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes.
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 17 de febrero de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Medardo Mosquera Mosquera
Documento de Identificación	4.817.526 expedida en Alto Baudo - Choco
Fecha de Nacimiento	25 de febrero de 1940
Edad	83 años
EPS	Nueva EPS S.A. – CM Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	El Darién - Calima

- **Información Red Familiar de Contacto.**

Nombres y Apellidos	No suministra datos sobre su Red Familiar de apoyo
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

MEDARDO MOSQUERA MOSQUERA, identificado con la cedula de ciudadanía No. 4.817.526 expedida en Alto Baudo – Choco; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido aceptar la ubicación institucional en el centro de protección para la atención integral del adulto mayor en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**, ubicado en el Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca, para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario, para dicho traslado y ubicación institucional como medida de protección inmediata para mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al **MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** y a la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: No Firma
MEDARDO MOSQUERA MOSQUERA

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 06 de marzo de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Darío Lozano Guerrero
Documento de Identificación	16.348.416 expedida en Tuluá – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	29 de enero de 1955
Edad	68 años
EPS	EMSSANAR S.A.S. Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar de Contacto.**

Nombres y Apellidos	No suministra datos sobre su Red Familiar de apoyo
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

DARÍO LOZANO GUERRERO, identificado con la cedula de ciudadanía **No.** 16.348.416 expedida en Tuluá – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido aceptar la ubicación institucional en el centro de protección para la atención integral del adulto mayor en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**, ubicado en el Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca, para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario, para dicho traslado y ubicación institucional como medida de protección inmediata para mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al **MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** y a la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: Darío Lozano Guerrero
DARÍO LOZANO GUERRERO

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

	Nombre	*Cargo*	*Firma*
Proyecto	*Diego German Gómez*	*Profesional Universitario-*	
Reviso y Aprobó	*Diana Marcela Gómez Libreros*	*Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario*	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes; y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUADALAJARA DE BUGA
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL Y DESARROLLO COMUNITARIO
Contrato de Interés Publico Régimen Especial con Oferta SBSDC – 2200 – 088 – 2023

Guadalajara de Buga, 06 de marzo de 2023.

REMISIÓN Y UBICACIÓN INSTITUCIONAL

Programa: 1.7.3.1 Servicios Básicos de Atención al Adulto Mayor
Subprograma: 1.7.3.1.7 Subsidio de Alojamiento
Proyecto: Subsidio de Alojamiento en el Municipio de Guadalajara de Buga

FORMATO DE REMISIÓN Y TRASLADO VOLUNTARIO

- **Información Básica.**

Nombres y Apellidos	Oscar Eduardo Rendo Suarez
Documento de Identificación	16.583.758 expedida en Cali – Valle del Cauca
Fecha de Nacimiento	29 de noviembre de 1954
Edad	68 años
EPS	EMSSANAR S.A.S. Régimen Subsidiado
Lugar de procedencia	Buga

- **Información Red Familiar de Contacto.**

Nombres y Apellidos	No suministra datos sobre su Red Familiar de apoyo
Dirección	
Teléfono y/o Celular	
Parentesco	

OSCAR EDUARDO RENDO SUAREZ, identificado con la cedula de ciudadanía **No.** 16.583.758 expedida en Cali – Valle del Cauca; con el presente documento, manifiesto **MI DESEO LIBRE Y VOLUNTARIO Y BAJO MI ABSOLUTA RESPONSABILIDAD** que he decidido aceptar la ubicación institucional en el centro de protección para la atención integral del adulto mayor en la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA**, ubicado en el Municipio de Tuluá en el Departamento del Valle del Cauca, para lo cual solicite el apoyo a la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario, para dicho traslado y ubicación institucional como medida de protección inmediata para mejoramiento de mi condición y calidad de vida.

Dado lo anterior exonero al **MUNICIPIO DE GUADALAJARA DE BUGA** y a la **FUNDACIÓN CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA** de cualquier novedad, percance y/o situación jurídica y legal que se presente durante este desplazamiento y permanencia en dicho centro de protección.

Firma beneficiario: Oscar Rendon
OSCAR EDUARDO RENDO SUAREZ

DIANA MARCELA GOMEZ LIBREROS
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

Deyanira Lozano Valdes
DEYANIRA LOZANO VALDÉS
Psicóloga.
Representante legal Fundación Casa de Proteccion Rosa de Misericordia

DIEGO GERMAN GOMEZ.
Profesional Universitario
Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario

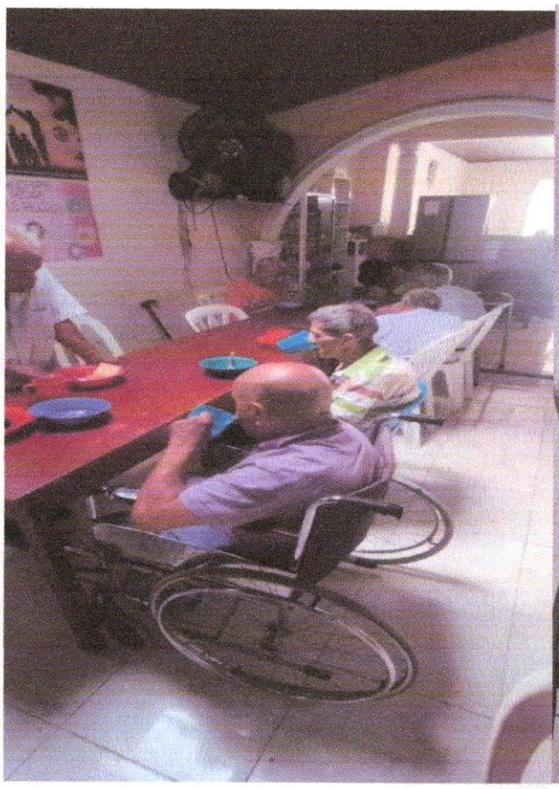
	Nombre	*Cargo*	*Firma*
Proyecto	*Diego German Gómez*	*Profesional Universitario-*	
Reviso y Aprobó	*Diana Marcela Gómez Libreros*	*Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario*	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes; y por lo tanto bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para la firma.			

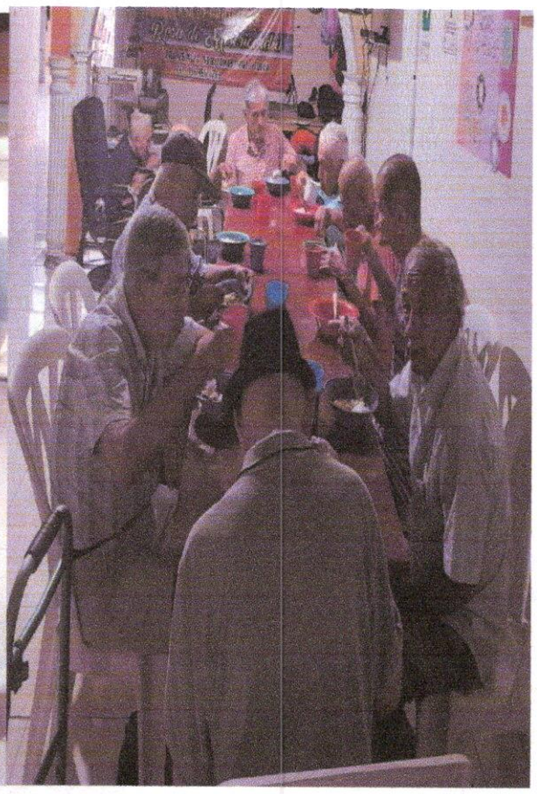
FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Sharon
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 1- **ALIMENTACIÓN**: (DESAYUNO, ALMUERZO, REFRIGERIO, COMIDA)

ALIMENTACIÓN: (DESAYUNO, ALMUERZO, REFRIGERIO, COMIDA) Se debe asegurar la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con los menús que de manera especial para los requerimientos de esta población.

Se garantizó alimentación balanceada y de acuerdo a cada una de las patologías de los 12 adultos mayores cubiertos con el programa, en donde se les brindo desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena de acuerdo a minuta alimenticia







Día	DESAYUNO	MEDIA MAÑANA	ALMUERZO	MEDIA TARDE	CENA
Lunes	Arepa con queso y chocolate	Fruta picada	Sancocho, arroz, ensalada, jugo	Arroz con leche	Plato mediano de comida y colada
Martes	Pan, queso chocolate	Jugo de naranja con galletas	Lentejas, ensalada, huevo arroz, jugo	Pastel con leche	Plato mediano de comida y café
Miércoles	Caldo de vísceras con arepa	Galletas con jugo	Crema de verduras, arroz , tajadas, jugo	Café con leche	Plato mediano de comida y colado
Jueves	Arepa, pan de bono y chocolate	Gelatina de frutas	Frijoles, arroz, huevo, ensalada, jugo	Vaso de leche, galletas	Plato mediano de comida agua panela
Viernes	Arepa, queso, chocolate	Un vaso de yogurt con cereal	Frijoles, arroz, ensalada, jugo	Galletas con jugo	Plato mediano de comida con agua panela
Sábado	Calentado con arepa y chocolate	Milo con galletas	Sopa de pasta y verduras, arroz	Gelatina con galletas	Plato mediano de comida y café con leche
domingo	Picadillo de vísceras, arepa y chocolate	Café con pan	Sudado de pollo, arroz	Café y galletas	Colada con galletas

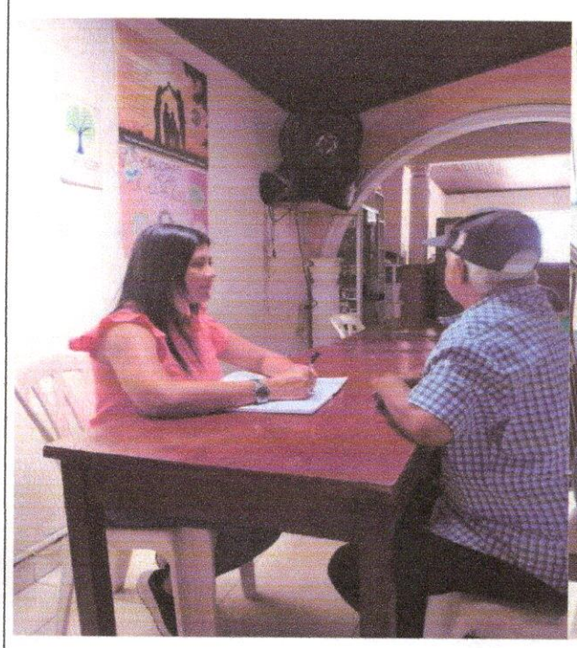
Nutricionista MARIA DE LOS ANGELES OSPINA
C.C: 29.899.753 RG: 16077

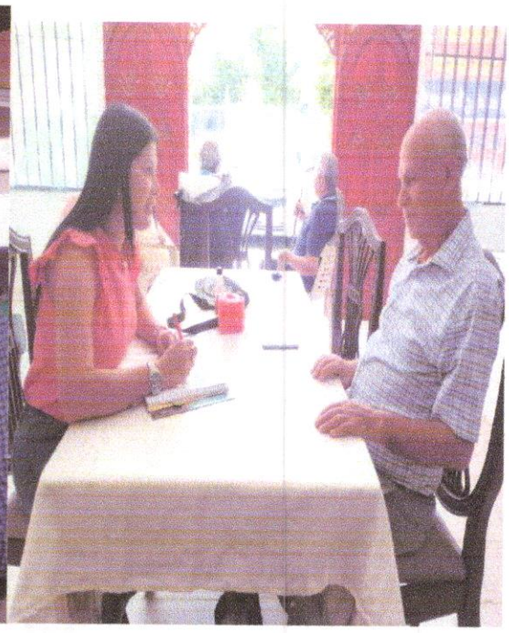
FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Asunción
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 2- **ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL**

En este periodo se realizo la evaluación de ingreso y charlas motivacionales, a los beneficiarios tanto los que ya venían en el proceso como a los nuevos.

Actividades que reposan en la carpeta del convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga.





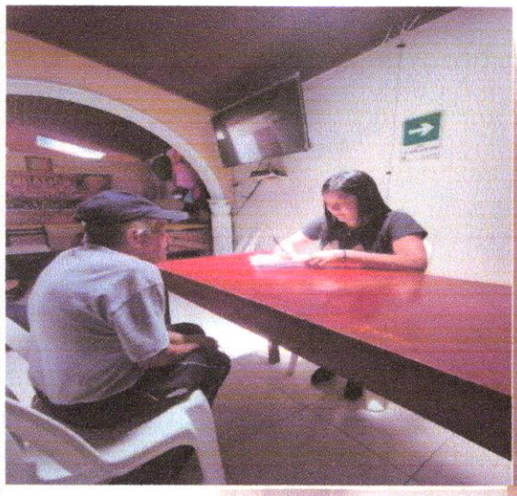


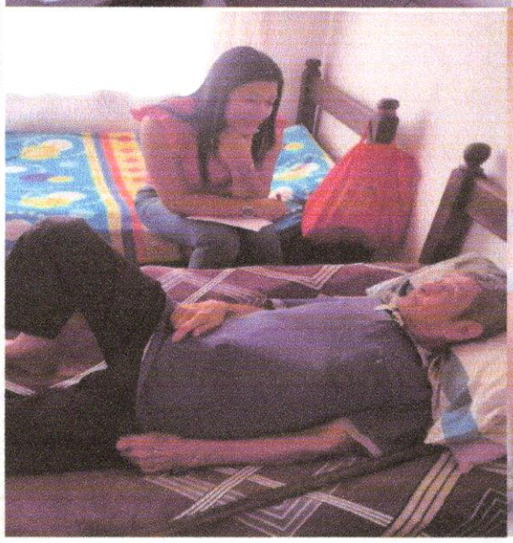
FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 2- **ORIENTACIÓN PSICOSOCIAL**

En este periodo se realizo la evaluación de ingreso y charlas motivacionales, a los beneficiarios tanto los que ya venían en el proceso como a los nuevos.

Actividades que reposan en la carpeta del convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga.






FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 – 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 850 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	BASILIO ISAZA MARIN		
CEDULA DE CIUDADANÍA	14.874.405	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	07/01/1950	EDAD	72
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	ENFERMEDAD Pulmonar Obstructiva (EPOC)			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	Incontinencia Urinaria, Hiperplasia de próstata-hernia inguinal			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR	Dificultad para la movilizacion			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	DEMENCIA SENIL- ESQUIZOFRENIA			
OTROS	HTA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	x

Residente edéntulo, con dificultad para la marcha por pie equinovaro, buena masa corporal, problemas auditivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible presenta hernia umbilical no dolorosa, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada, Paciente con diagnostico medico: demencia no especificada, hernia inguinal. Permanece en silencio en ocasiones en aislamiento, tratamiento con medicamentos psiquiátricos, quetiapina 100 mg c/noche, Acido valproico 250mg c/12hs, Risperidona 3mg c/noche, Omeprazol de 40 mg en ayunas, Metocarbamol 750mg 1x día, Sertralina 50 MG, 1X dia según criterio médico. Alerta, albergado que en las últimas semanas presenta desordenes del sueño y comportamiento en ocasiones agresivo, no participa en terapia física ni recreativa



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	CAMILO ADELMO GARCIA		
CEDULA DE CIUDADANÍA	6.183.510	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1942	**EDAD**	**80**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Rubiela Ocampo Restrepo	HERMANA	2834547	**Sin información**

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**ENFERMEDAD Pulmonar Obstructiva (EPOC)**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**Incontinencia Urinaria**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR	**Dificultad para la movilización**			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**DEMENCIA SENIL**			
OTROS	**HTA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**	**X**	**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	

Residente con dificultad para la marcha por dismetría en pie izquierdo, buena masa corporal, problemas auditivos, y de memoria, edéntulo, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Paciente con diagnostico medico: Epoc, demencia no especificada

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	DIEGO JURADO LONDOÑO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	16.267.073	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	15/01/1961	**EDAD**	**61**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**TUBERCULOSIS- ASMA**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO				
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS				
OTROS	**HTA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**	**X**	**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	

Residente con dificultad para la marcha por enfermedad pulmonar, buena masa corporal, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Paciente con diagnostico medico: Enfermedad pulmonar (tuberculosis)



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	ESTEBAN OCAMPO RESTREPO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	16.237.015	**EXPEDIDA**	**Palmira**
FECHA DE NACIMIENTO	27/07/1945	**EDAD**	**77**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
ETNIA	MULATO	**VULNERABILIDAD**	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Rubiela Ocampo Restrepo	HERMANA	2834547	**Sin información**

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS				
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**Incontinencia Urinaria**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR	**Dificultad para la movilización**			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**ALZAHIMER**			
OTROS	**HTA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**	**X**	**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	

Residente con buena masa corporal, cabeza normocefefala con lesiones en cuero cabelludo pápulas en zona frontal de color café, escamosas, solidas, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	MARCO TULIO MEJIA CASTRILLON		
CEDULA DE CIUDADANÍA	2.512.019	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1942	**EDAD**	**80**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Yolanda Rincon	Conocida	3107771217	**Sin información**

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**ENFERMEDAD Pulmonar Obstructiva (EPOC)**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**Incontinencia Urinaria**			
ENDOCRINOS	**Diabetes tipo 2**			
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR	**Postrado en Cama**			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**DEMENCIA SENIL**			
OTROS	**HTA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**x**

Residente en estado senil, en silla de ruedas utiliza pañal, delgado, cabeza normocefálica sin lesiones, edéntulo,, escleras anictéricas, pérdida de visión y problemas auditivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características dura y secas, miembros inferiores simétricos sin fuerza y poca movilidad, masa ovalada de 12 cm de largo por 8 cm de ancho, altura 4cm sin dolor, ubicada en miembro derecho a la altura de la pelvis. Paciente con diagnostico medico: EPOC, diabetes, hipertensión, insuficiencia renal crónica, demencia no especificada, incontinencia urinaria

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	JORGE ENRRIQUE FERNANDEZ ROJAS		
CEDULA DE CIUDADANÍA	2.733.000	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	EDAD	87
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X

HORA Y FECHA: MARZO 28 DE 2022

Residente que se encuentra en silla de ruedas, anquilosado, poca masa muscular, dificultar para hablar, con hemiplejia derecha a causa de un ACV isquémico, cabeza norfocefalica con cicatriz en temporal derecho a causa de cirugía de melanoma, , escleras anictéricas, pérdida de visión, dificultad auditiva, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores sin fuerza y poca movilidad extremidad derecha anquilosada, sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, con diagnostico medico: EPOC, diabetes, hipertensión, insuficiencia renal crónica, incontinencia urinaria,

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	ERASMO ANTONIO RUIZ OROZCO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	4.315.398	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	**EDAD**	**80**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**HEMIPLEGIA DERECHA**			
OTROS	**HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**X**

HORA Y FECHA: MARZO 28 DE 2022

Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa corporal, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, dificultad auditiva, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad presenta dolor articular sin edema, con diagnostico medico: Trastorno depresivo recurrente no especificado, intoxicación exógena por inhibidor de la MAO, trastorno de electrolitos, hipokalemia moderada, injuria renal aguda

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 – 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	MEDARDO MOSQUERA MOSQUERA		
CC	4.817.526	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	**EDAD**	**78**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**HEMIPLEGIA DERECHA**			
OTROS	**HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**X**

Residente que se encuentra en silla de ruedas, anquilosado, buena masa muscular, dificultar para hablar, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, con diagnostico medico: con ASMA, perdida de fuerza a nivel de miembros inferiores, por lesión en columna lumbar, incapacidad para la marcha

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	GUSTAVO GOMEZ OSORIO		
CC	7.526.363	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	**EDAD**	**70**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**HEMIPLEGIA DERECHA**			
OTROS	**HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**X**

Residente delgado, dificultar para hablar, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores sin fuerza y poca movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, genitales con desgarro de uretra eliminación espontánea y dolorosa por lesión , deposición de características normales, miembros inferiores simétricos sin fuerza y poca movilidad presenta dolor articular sin edemas con orden medica por nutricionista y cita de control ambulatorio, no medicado Se asiste en sus necesidades fisiológicas, condiciones de salud estables, Paciente que utiliza pañal por sus condiciones, hace unos diez dias presento un episodio de ansiedad y delilirios lo cual hizo un retroceso en su proceso de movilidad.

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	OSCAR EDUARDO RENDON SUAREZ		
CC	16.583.758	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	**EDAD**	**69**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**HEMIPLEGIA DERECHA**			
OTROS	**HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**X**

Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa muscular, orientado en tiempo espacio y lugar, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, miembros inferiores simétricos con fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, DX: Artrosis de rodilla y cadera

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 - 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	DARIO LOZANO GUERRERO		
CC	16.348.416	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	**EDAD**	**68**
LUGAR DE NACIMIENTO		**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**HEMIPLEGIA DERECHA**			
OTROS	**HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**X**

Residente con antecedentes de CV, independiente, buena masa muscular, dificultar para hablar, cabeza normocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad sin edemas, con diagnostico medico: HTA, Disartria, fevi disminuida,

FUNDACION
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
CRA. 26 Nº 21 – 53 B/TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 316 350 4763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Ovidio Lemus Alvarado		
CC	2.432.267	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	EDAD	60
LUGAR DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X

Residente con buena masa corporal, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos, con problemas visuales edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontánea, deposición de características normales, miembros inferiores simétricos con poca fuerza y movilidad presenta sin edemas

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

ESCUELA NACIONAL del DEPORTE

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
Registro de Icfes Nº 2114

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia
Libertad y Orden

La República de Colombia, El Ministerio de Educación Nacional y, en su nombre
La Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, creada mediante decreto 3115 de 1984

De conformidad con la Resolución 1-18-0540-2012 de Octubre 26 de 2012 y teniendo en cuenta que

Diego Humberto González Lozano

C.C. 1.115.075.870 de Buga

Ha cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios requeridos con la intensidad correspondiente y ha cumplido con todos los requisitos legales y académicos

Le Confiere el Título de:

Fisioterapeuta

En testimonio de ello se expide el presente diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca el 26 de Octubre de 2012

José Fernando Arroyo Valencia
Rector

Patricia Martínez
Secretaria General

Roger Stiver Rivera Enciso
Presidente Académico

Abner Yesenia Solarte Alvear
Secretaria y Registro Académico

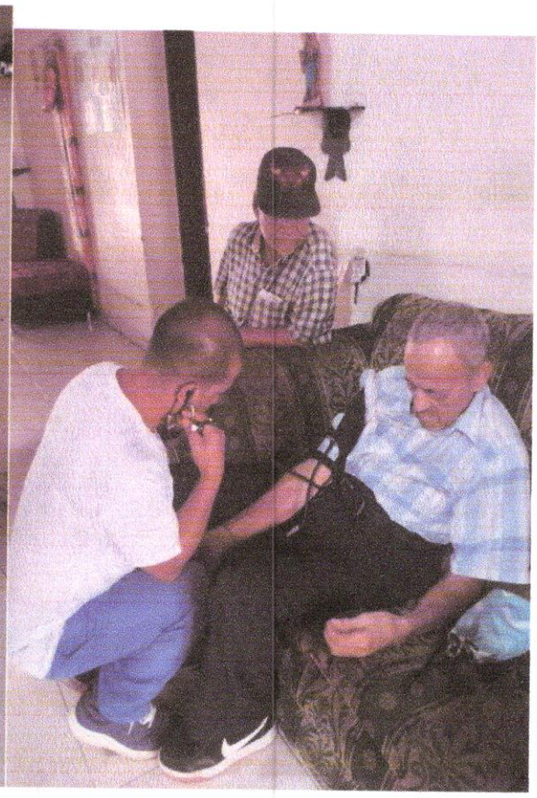
De conformidad con el decreto 0636 de Abril 03 de 1996, se reconoce este diploma para efectos legales y se encuentra registrado en el libro de Diplomas 1

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 3- **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**.

Se realiza acompañamiento a todos y cada uno de los 12 adultos mayores que a la fecha han sido remitidos por la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario a los cuales se les hace controles diarios de presión arterial, medicamentos, y demás por parte del auxiliar de enfermería que permanecen 24 horas al día al cuidado de los beneficiarios, y personal medico del hospital Tomas Uribe Uribe





Residente: Ovidio Lemus Alvarado EDAD: 85 años
C.C: 2.432.267
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con buena masa corporal, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos, con problemas visuales edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontánea, deposición de características normales, miembros inferiores simétricos con poca fuerza y movilidad presenta sin edemas, no presenta formula medica ni historia clínica, familiares refieren que toma losartan 5omg dos c/8hs hidroclorotiazida 25mg una tableta por día y trazodona de 50mg una tableta vía oral en la noche, albergado que presenta trastornos de sueno y delirios con frecuencias Signos vitales: T° 36.6° TA:160/80 FC: 86, SpO2 95 Pendiente control por médico general

Residente: Gustavo Gómez Osorio EDAD: 70 años
C.C: 7.526.363
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente delgado, dificultar para hablar, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores sin fuerza y poca movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, genitales con desgarro de uretra eliminación espontánea y dolorosa por lesión , deposición de características normales, miembros inferiores simétricos sin fuerza y poca movilidad presenta dolor articular sin edemas con orden medica por nutricionista y cita de control ambulatorio, no medicado Se asiste en sus necesidades fisiológicas, condiciones de salud estables, Paciente que utiliza pañal por sus condiciones, hace unos diez dias presento un episodio de ansiedad y delilirios lo cual hizo un retroceso en su proceso de movilidad. Signos vitales: T° 36.4° TA:98/68 FC: 76, SpO2 94 Pendiente control por médico general

Residente: Darío Lozano Guerrero EDAD: 68 Años
C.C: 16.348.416
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con antecedentes de CV, independiente, buena masa muscular, dificultar para hablar, cabeza normocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad sin edemas, con diagnostico medico: HTA, Disartria, fevi disminuida, tratamiento: Losartan 50mg c/8hs, Atorvastatina 40mg c/noche, ASA 100mg 1c/día vía oral, carvedidol 1.25mg, 1c/8hs, Prazosina 1mg 1c/8hs, Amlodipino 10mg 1c/noche, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana, albergado quien en los últimos dias presento emesis y cefalea lo cual se trata con acetaminofén 500 mg dos veces por día y metoclopramida 10mg via oral Signos vitales: T° 36.3° TA:128/80 FC: 90, SpO2 95 Pendiente control por médico general

Residente: Oscar Eduardo Rendon Suarez EDAD: 69 años
C.C: 16.583.758
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa muscular, orientado en tiempo espacio y lugar, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, miembros inferiores simétricos con fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, DX: Artrosis de rodilla y cadera. Tratamiento: Atorvastatina 20mg c/noche, Acetaminofén 500mg + tramadol c/8hs y pregabalina 75mg una x día, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana. Albergado que utiliza su tiempo de ocio en la lectura. refiere dolor en cadera permanentemente Signos vitales: T° 36.5° TA:120/76 FC: 88, SpO2 95 Pendiente control con médico general

Residente: Medardo Mosquera Mosquera EDAD: 78
C.C: 4.817.526
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se encuentra en silla de ruedas, anquilosado, buena masa muscular, dificultar para hablar, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, con diagnostico medico: con ASMA, perdida de fuerza a nivel de miembros inferiores, por lesión en columna lumbar, incapacidad para la marcha ,con tratamiento: Losartan 50mg c/12hs, Atorvastatina 40mg c/noche, hidróxido de aluminio, bisacodilo 5mg, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana . Se asiste en sus necesidades fisiológicas, condiciones de salud estables, Paciente que utiliza pañal por sus condiciones físicas. Refiere en ocasiones dolor en articulaciones Signos vitales: T° 36.2° TA:116/76 FC: 84, SpO2 95 Pendiente control con médico general.

Residente: Erasmo Antonio Ruiz Orozco EDAD: 80 años
C.C. 4.315.398
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- DE 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa corporal, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, dificultad auditiva, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad presenta dolor articular sin edema, con diagnostico medico: Trastorno depresivo recurrente no especificado, intoxicación exógena por inhibidor de la MAO, trastorno de electrolitos, hipokalemia moderada, injuria renal aguda. Tratamiento con: Haloperidol solución oral 2mg 3 a 5 en c/comida, Biperideno 2mg una tableta por día, Quetiapina 100mg, c/noche, sucralfato 1g C/8hs, lactulosa sobre 66.7 g/15ml 1 c/24hs, según criterio médico, participa en terapia física activa, se asiste en aseo general condiciones de salud estables. Signos vitales: T° 36.7°TA:108/68 FC: 78, SpO2 95 Pendiente control médico general.

Residente: Jorge Enrique Fernández Rodas EDAD: 85 AÑOS

C.C: 2.733.000

Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se encuentra en silla de ruedas, anquilosado, poca masa muscular, dificultar para hablar, con hemiplejia derecha a causa de un ACV isquémico, cabeza norfocefalica con cicatriz en temporal derecho a causa de cirugía de melanoma, , escleras anictéricas, pérdida de visión, dificultad auditiva, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores sin fuerza y poca movilidad extremidad derecha anquilosada, sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, con diagnostico medico: EPOC, diabetes, hipertensión, insuficiencia renal crónica, incontinencia urinaria, tratamiento con: Losartan 50mg c/12hs, Metformina 850mg una tableta por día, hidroclorotiazida 25mg, una en la mañana, Amlodipino 5mg C/24hs, Atorvastatina 40mg, Sertralina 50mg una por día, no participa en terapia física activa ni pasiva. Se asiste en sus necesidades fisiológicas, recibe terapia por fonoaudiología, dos veces por semana, se realiza masajes para activar la circulación, en condiciones de salud estables, Paciente en condiciones estables. Signos vitales: T° 36.6° TA:100/70 FC: 75, SpO2 93 Pendiente control con medico general.

Residente: Esteban Ocampo EDAD: 78 AÑOS
C.C. 16.237.015
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL - 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con buena masa corporal, cabeza normocefefala con lesiones en cuero cabelludo pápulas en zona frontal de color café, escamosas, solidas, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Sin tratamiento médico, consiente, orientado en sus tres esferas, escala de Glasgow 15/15, participa en actividades lúdicas, terapia física grupal, que se realizan dos veces por semana, en condiciones de salud estables. Desempeña labores ocasionales de portería el cual le ayuda a sentirse una persona útil y productiva para su edad mostrando comportamiento emocional y físicos favorables. Albergado que en ocasiones refiere cefalea la cual mejora con acetaminofén Signos vitales: T° 36.3° TA:130/80 FC: 82, SpO2 95 Pendiente: control por médico general.

Residente: Diego Jurado Londoño EDAD: 61 AÑOS
C.C. 16.267.073
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL - 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente con dificultad para la marcha por enfermedad pulmonar, buena masa corporal, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Paciente con diagnostico medico: Enfermedad pulmonar (tuberculosis) tratamiento con salbutamol 2 puff c/12 hs, Bromuro Ipratropio 2 puff c/12hs vía inhalado, ácido ascórbico 1 tableta c/24hs, prednisolona 5mg 1xdia, según criterio médico, consiente, orientado en sus tres esferas, escala de Glasgow 15/15, participa en actividades recreativas, terapia física grupal, motricidad fina, activamente productivo e independiente, en condiciones de salud estables. Signos vitales: T° 36.6° TA:118/70 FC: 80, SpO2 98 Recibe consulta con medicina interna el cual le envió radiografía de tórax, espirometría pre y post con broncodilatador. Pendiente radiografía de tórax y espirometría.

Residente: Camilo Adelmo García. EDAD: 81 AÑOS
C.C. 6.185.310
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL - 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente con dificultad para la marcha por dismetría en pie izquierdo, buena masa corporal, problemas auditivos, y de memoria, edéntulo, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Paciente con diagnostico medico: Epoc, demencia no especificada, tratamiento con salbutamol 2 puff c/12 hs, Bromuro Ipratropio 2 puff c/12hs vía inhalado, Trazodona 50mg c/noche según criterio médico. Alerta, desorientado, en condiciones de salud estables, participa en actividades recreativas, terapia física grupal que se realiza dos veces por semana, se asiste en aseo general. Albergado que en ocasiones se comporta agresivo con pérdida de memoria temporal frecuente Signos vitales: T° 36.0° TA:116/62 FC: 68, SpO2 94,

Residente: Basilio Isaza Marín. EDAD: 73 AÑOS

C.C. 14.874.405

Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE ABRIL - 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente edéntulo, con dificultad para la marcha por pie equinovaro, buena masa corporal, problemas auditivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible presenta hernia umbilical no dolorosa, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada, Paciente con diagnostico medico: demencia no especificada, hernia inguinal. Permanece en silencio en ocasiones en aislamiento, tratamiento con medicamentos psiquiátricos, quetiapina 100 mg c/noche, Acido valproico 250mg c/12hs, Risperidona 3mg c/noche, Omeprazol de 40 mg en ayunas, Metocarbamol 750mg 1x día, Sertralina 50 MG, 1X dia según criterio médico. Alerta, albergado que en las últimas semanas presenta desordenes del sueño y comportamiento en ocasiones agresivo, no participa en terapia física ni recreativa. Signos vitales: T° 36.8° TA:110/78 FC: 99, SpO2 100, Pendiente control con médico general.

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Sharon
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 4- **ASEGURAMIENTO EN SALUD**

Se verifico por parte de la Fundación la afiliación de los beneficiarios a la seguridad social en salud Se hace entrega de copia de las afiliaciones, la cual reposa en el convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7526363
NOMBRES	GUSTAVO
APELLIDOS	GOMEZ OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	BUGALAGRANDE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/09/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/28/2023 21:32:29	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4817526
NOMBRES	MEDARDO
APELLIDOS	MOSQUERA MOSQUERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SAN PEDRO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/28/2023 21:54:44 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.


25-FEB-1940
ALTO BAUDO
(CHOCO)
1.56
B+
M
02-AGO-1961 ALTO BAUDO
2:53 p. m.


REPUBLICA DE COLOMBIA
4.817.526
MOSQUERA MOSQUERA
MEDARDO
NO FIRMA
2:53 p. m.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4315398
NOMBRES	ERASMO ANTONIO
APELLIDOS	RUIZ OROZCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	BUGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	22/08/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 02/28/2023 21:51:33 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
4.315.398
RUIZ OROZCO
ERASMO ANTONIO
4:35 p. m.


21-OCT-1940
NEIRA
(CALDAS)
1.54
A+
M
18-DIC-1961 MANIZALES
4:35 p. m.

REPUBLICA DE COLOMBIA

RENOVACION
16.267.373

JURADO LONDOÑO
DIEGO

15-ENE-1961
PEREIRA - RISARALDA

19-MAY-1989

MASCULINO

TULUA - TULUA

TULUA - TULUA

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	16267073
NOMBRES	DIEGO
APELLIDOS	JURADO LONDOÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	24/07/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	03/31/2022 10:26:58	**Estación de origen:**	192.168.70.226

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliacion Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Regimen Contributivo o en el Regimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalizacion de Afiliacion**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	2733000
NOMBRES	JORGE ENRIQUE
APELLIDOS	FERNANDEZ RODAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliacion :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	03/01/2022 10:26:31	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliacion contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliacion Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Regimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.733.000
FERNANDEZ RODAS

APELLIDOS
JORGE ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1935
ROLDANILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

09-NOV-1957 ROLDANILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3104000-00195699-M-0002733000-20091119 0017BN02034A 1 [illegible]

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2512019
NOMBRES	MARCO TULIO
APELLIDOS	MEJIA CASTRILLON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresion: 03/01/2022 10:22:22 | **Estación de origen:** 192.168.79.229

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliacion Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliacion**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

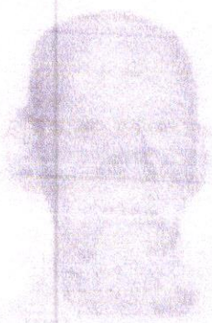
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 2.512.019
MEJIA CASTRILLON

APELLIDOS
MARCO TULIO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-1924
ANSERMA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-ENE-1956 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3102200-00686770-M-0002512019-20150415 0043887999A 1 3083919026

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16237015
NOMBRES	ESTEBAN
APELLIDOS	OCAMPO RESTREPO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	ZARZAL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	23/06/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	03/31/2022 10:25:02	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Regimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.237.015
OCAMPO RESTREPO

APELLIDOS

ESTEBAN

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-JUL-1945
CALIMA (DARIEN)
CALIMA (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

04-OCT-1965 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3107900-00115282-M-0016237015-20081029 0004967693A 1 2930011794

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	6183510
NOMBRES	CAMILO ADELMO
APELLIDOS	GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	BUGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/04/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 03/31/2022 10:20:37 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

PRESIONAR CERRAR VENTANA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 6.183.510
GARCIA
APELLIDOS
CAMILO ADELMO
NOMBRES

Camilo A Garcia
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-OCT-1942
BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-NOV-1963 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

A-3102500-01233564-M-0006183510-20210520 0074404128A 1 8501641566

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	14874405
NOMBRES	BASILIO
APELLIDOS	ISAZA MARIN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	03/31/2022 10:19:30	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 14.874.405

APELLIDOS ISAZA MARIN

NOMBRES BASILIO



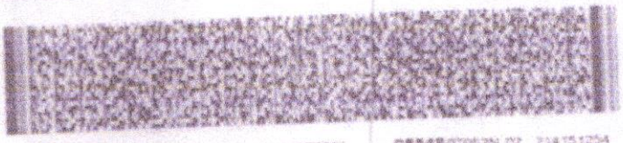
NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ENE-1950
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-NOV-1974 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-3102200-43156391-M-0014874405-20070222 05548 07052N 02 214751254

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	752[illegible]3
NOMBRES	GUSTAVO
APELLIDOS	GOMEZ OSORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	BUGALAGRANDE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/09/2012	31/12/9999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	02/28/2023 21:32:29	Estación de origen:	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información, en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor acérquese a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

ADRES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	16348416
NOMBRES	DARIO
APELLIDOS	LOZANO GUERRERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	26/02/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: | 04/21/2023 14:37:09 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Occidente
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023

actividad número 5- **ATENCION DE FISOTERAPIA**

Se realizo actividad física a los adultos mayores que aun tienen movilidad y secciones de fisioterapia a los que se encuentran con movilidad altamente reducida (postración en cama)



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA
Registro de Vigilancia

La República de Colombia, El Ministerio de Educación Nacional y, en su nombre
La Institución Universitaria Escuela Nacional del Deporte, creada mediante Decreto 3115 de 1984

De conformidad con la Resolución 1-18-0344-2012 de Octubre 29 de 2012 y teniendo en cuenta que

Diego Humberto González Lozano

C.C. 1.115.073.870 de Cali

Ha cursado y aprobado satisfactoriamente los estudios requeridos en esta Universidad correspondientes
y ha cumplido con todos los requisitos legales y reglamentarios

Le Confiere el Título de:

Fisioterapeuta

En testimonio de ello se expide el presente diploma en Santiago de Cali, Valle del Cauca, a los 6 días del mes de Mayo de 2013

Rector

Secretaria General

Vicerrector Académico

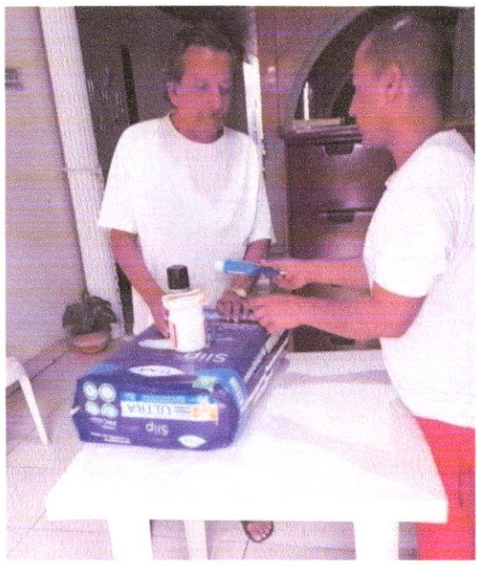
De conformidad con el Decreto 1.295 de 2010, se registró este título en el folio ... del libro ... de registro de títulos de educación superior

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 6- **DOTACIÓN ADULTOS MAYORES**

Se brindo a cada uno de los beneficiaros el vestuario necesario para su estadía en el centro la cual será reemplazada a medida que cada uno de los beneficiarios lo necesite
También se les hizo entrega de los implementos de aseo y demás elementos necesarios para su bienestar, es de anotar que tanto el personal de salud como las personas encargadas del cuidado de cada uno de ellos son las encargadas de la utilización de estos elementos, ya que por su condición los adultos mayores deben ser aseados, vestidos, por su condición de salud – movilidad reducida o postración en cama

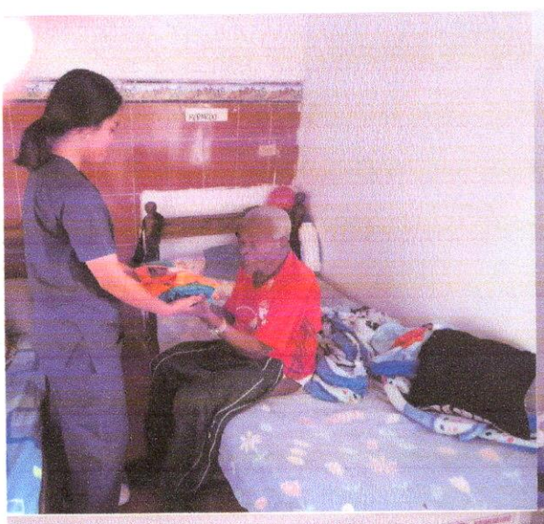
Lo implementos de aseo tanto para el uso personal como para sus prendas de vestir están en un stock en el cual en ningún momento deben faltar, todo lo anterior puede ser verificado al momento que de la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario haga las visitas rutinarias.
Elementos con los que cuenta la Fundación jabón de baño liquido y en barra, crema de manos, crema anti escaras, pañales, talco, crema dental, papel higiénico, jabón de lavar, y demás elementos necesarios para el bienestar de los adultos mayores remitidos por la secretaria.

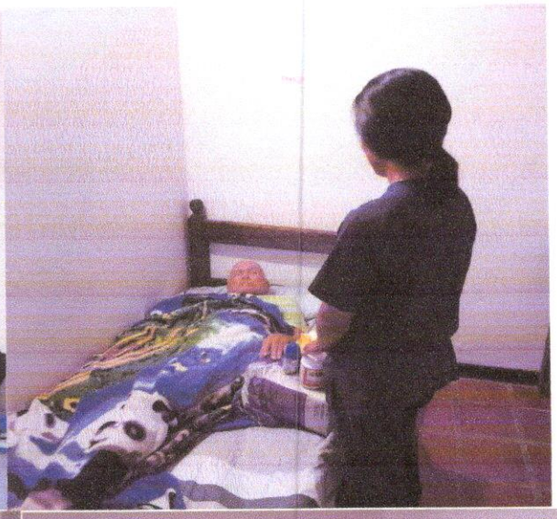


FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

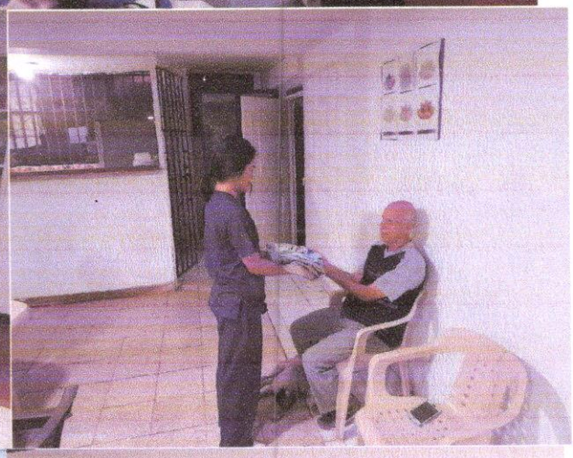


FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

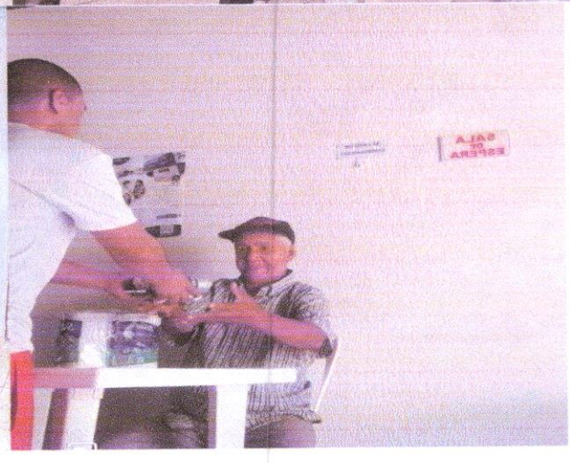












FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Sabaneta
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 7- **ALOJAMIENTO:**

Los adultos mayores contaran con alojamiento dentro de la institución con acomodación en camas individuales, en óptimas condiciones y en ningún caso podrá presentarse hacinamiento en las habitaciones durante la vigencia del convenio.



FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Sharon
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 7- **ALOJAMIENTO:**

Los adultos mayores contaran con alojamiento dentro de la institución con acomodación en camas individuales, en óptimas condiciones y en ningún caso podrá presentarse hacinamiento en las habitaciones durante la vigencia del convenio



FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Sharon
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

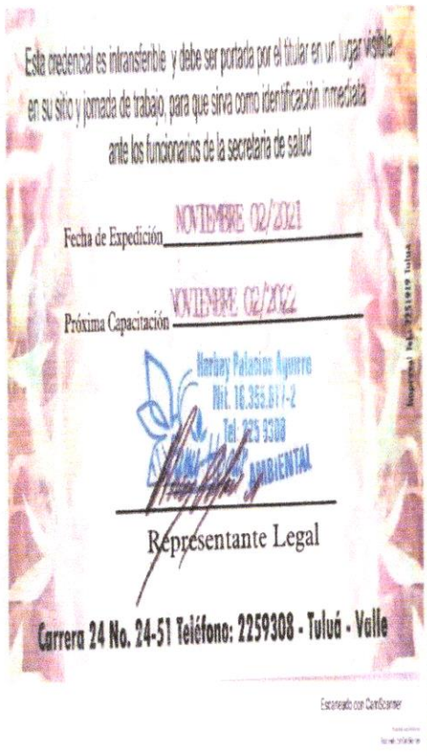
Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 7- **ALOJAMIENTO:**

Los adultos mayores contaran con alojamiento dentro de la institución con acomodación en camas individuales, en óptimas condiciones y en ningún caso podrá presentarse hacinamiento en las habitaciones durante la vigencia del convenio



Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 8- **MANIPULADORA DE ALIMENTOS:**

Se tiene una persona calificada para la elaboración de los alimentos diarios, la cual esta certificada con carnet de manipuladora


Este credencial es intransferible y debe ser portada por el titular en un lugar visible, en su sitio y jornada de trabajo, para que sirva como identificación inmediata ante los funcionarios de la secretaria de salud

Fecha de Expedición NOVIEMBRE 02/2021

Próxima Capacitación NOVIEMBRE 02/2022

Maribey Palacios Aguirre
Nit. 16.355.617-2
Tel. 225 9500
AMBIENTAL

Representante Legal

Carrera 24 No. 24-51 Teléfono: 2259308 - Tuluá - Valle

Escaneado con CamScanner


FUMIHOGAR - AMBIENTAL
Empresa Prestadora de Servicios de Salud Ambiental
Nit. 16.355.617-2
Resol. 002 Agosto 27/09 - Sect. Mpal. de Salud
Resol. No. 0324 oct. 4/2001 - Sect. Dtal. de Salud

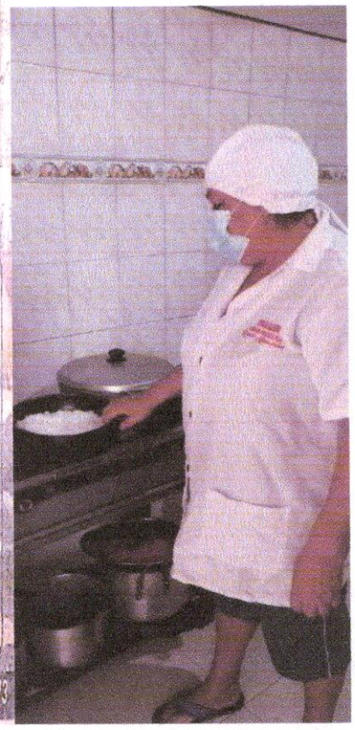
No. 4904

CERTIFICA

QUE: MARIA DE LOS ANGELES O.

C.C. 23.899.752 DE TULUA

ASISTIO AL PLAN DE CAPACITACION DE ALIM.



UMIHOGAR - AMBIENTAL

Empresa Prestadora de Servicios de Salud Ambiental
Nit. 16.355.817-2
Resol. 002 Agosto 27/09 - Sect. Mpal. de Salud
Resol. No. 0324-oct. 4/2001 - Sect. Dtal. de Salud

Nº 4994

ERTIFICA

ARIA DE LOS ANGELES O.

.899.752 DE TRUJILL

PLAN DE CAPACITACION DE ALIM... 13



Esta credencial es intransferible y debe ser portada p
en su sitio y jornada de trabajo, para que sirva como i
ante los funcionarios de la secretari

Fecha de Expedición NOVIEMBRE 02

Próxima Capacitación NOVIEMBRE 02/

Harbey Palacio
Nit. 16.355.
Tel. 225 9
AM

Representante

Carrera 24 No. 24-51 Teléfono: 2259

FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 9- **POLIZA DE SEGURO FUNERARIO:**

Se da inicio a esta actividad, evidencia que será entregada en el informe mensual Se realizo la afiliación a los 12 adultos mayores beneficiarios del programa

SERCOFUN TULUA LTDA.
NIT 891.904.303-1

CERTIFICA

Que la señora **DEYANIRA LOZANO VALDES** identificada con C.C.38.796.462 de Cali Valle, Representante legal de la **FUNDACION CASA DE PROTECCION ROSA DE MISERICORDIA** con NIT 901.000.729.9, adquirió en el mes de marzo 2023 un contrato de prenecesidad Tradicional para prestación de servicios exequiales con cubrimiento para destino final hasta por **(1) S.M.M.L.V** y demás beneficios contemplados en el contrato **PNR-01.**

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Tuluá Valle a los Diecisiete (17) días del mes de marzo de 2023

Atentamente

ANGELI YOHANNA RUIZ LENIS
Representante Legal Suplente.

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 10- **INMUEBLE**

Inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y conservar el adecuado aseo e higiene de las instalaciones


CETSA

Correo electrónico: servicioalcliente@cetsa.com

Línea de servicio al cliente: 018000112115

Comprobante para Abono

Identificación (NIT-CC): 891900101 Fecha: 09/03/2023

Cliente: GIRALDO GUSTAVO

Dirección: CL 24 25 33

Municipio: TULUA

CANCELADO 04 ABR 2023

El abono o valor a pagar no exonera al cliente de la suspensión y/o el pago de reconexión

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 10- **INMUEBLE**

Inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y conservar el adecuado aseo e higiene de las instalaciones



FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Siberonia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 10- **INMUEBLE**

Inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y conservar el adecuado aseo e higiene de las instalaciones



Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 10- **INMUEBLE**

Inmueble dotado con todos los servicios básicos: energía, agua, alcantarillado y sistemas de comunicación (teléfono fijo, móvil e internet) un inmueble con baños amplios, salones amplios, comedor, y conservar el adecuado aseo e higiene de las instalaciones



FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Asunción
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 11- **IMPLEMENTACION DE UNIDADES PRODUCTIVAS**

En este periodo se inicia el proyecto productivo de elaboración de maletines, bolsos, debido a la implementación de la unidad productiva de los adultos mayores beneficiarios del programa que aún se encuentran funcionales

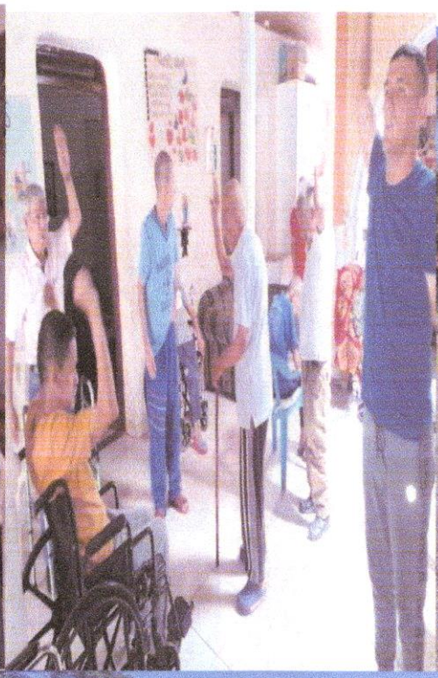
Para lo cual se mantiene se ha visto el interés y recursividad de los adultos mayores al tener un desempeño laboral diario, con las actividades de producción de esta unidad productiva



FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Sharon
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 12- **RECREACION Y ESPARCIMIENTO**

Se les brinda esparcimiento a los adultos mayores con juegos de mesa, y demás actividades que les brinden no solo esparcimiento si no también agilidad mental y motriz.



FUNDACIÓN
CASA DE PROTECCIÓN
Rosa de Misericordia
Honra al Señor con tus riquezas y con los primeros frutos de tus cosechas.
Así tus graneros se llenarán a reventar y tus bodegas rebosarán de vino nuevo.
Tel: 225 9525 / CEL: 316 350 4763

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: del 17 de marzo al 16 de abril de 2023
actividad número 13- **CARACTERIZACION**

Se verifico con cada uno d ellos beneficiarios la búsqueda de la red familiar pero ellos aducen que no cuentan con familiares alguno.

DEYANIRA LOZANO VALDEZ
C.C. No. 38. 796.462
Representante Legal
Fundación Casa de Protección Rosa de la Misericordia