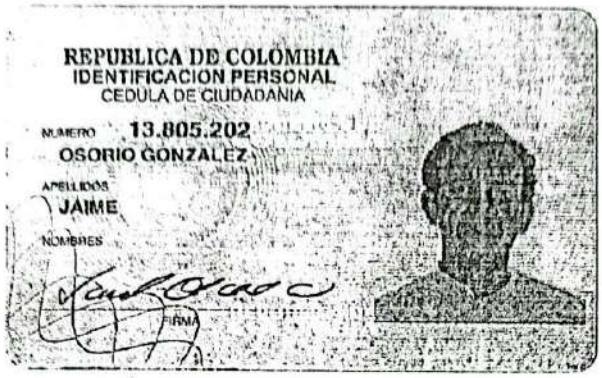


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.805.202
OSORIO GONZALEZ
APELLIDOS
JAIME
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-ENE-1949
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.73 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
27-MAY-1970 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2700100-00245512-M-0013805202-20100723 0022902130A 2 0800692759

	ATENCION A LA COMUNIDAD **HABITANTE DE CALLE**	Codigo: F-PDC-6000-238,37-072 Versión: 0.0 Página: 1 de 1

FECHA: SEPTIEMBRE 15 DE 2016

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JAIME OSORIO GONZALES

SOLICITUD: FAVOR PARA INGRESO CENTRO VIDA CUMPLE CON LOS REQUISITOS.

MIL GRACIAS

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Secretaría de Desarrollo Social
Supervisora Estampilla

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001100761100001092

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JAIME

Apellidos: OSORIO GONZALEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13805202

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: 10/02/2022

Última actualización vía registros administrativos: 10/02/2022

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13805202
NOMBRES	JAIME
APELLIDOS	OSORIO GONZALEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 07:53:08	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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**,

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033 Versión: 0.0 Fecha Aprobación: Abril-04-2018 Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JAIME OSORIO GONZALEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.805.201							
DIRECCIÓN	CALLE 31 # 19 – 71							
RED DE APOYO	ALVARO RADRIGUEZ							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los dias que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

7.450.552
HERRERA RICAURTE

APELLIDOS
JAIME DE JESUS

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-DIC-1949
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

21-ENE-1971 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



I 1007152[illegible]M 0007400552 20120202 0029113166A 1 [illegible]

Powered by CamScanner

Sisbén

Verificación - Calidad del Registro - Desmejoramiento en variables de nivel educativo

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001154557200000005

C3

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JAIME DE JESUS

Apellidos: HERRERA RICAURTE

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 7450552

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: 03/11/2022

Última actualización vía registros administrativos: 03/11/2022

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7450552
NOMBRES	JAIME DE JESUS
APELLIDOS	HERRERA RICAURTE
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	25/10/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 07:54:08	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

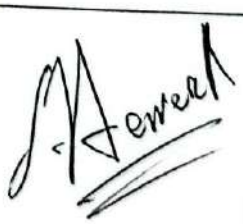
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JAIME DE JESUS HERRERA RICAURTE								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	7.450.552								
DIRECCIÓN	NO REGISTRA								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

13.265.955

GAMBOA HERNANDEZ

JESUS MARIA





RIONEGRO
(SANTANDER)

06-AGO-1952

1.60 O+ M

30-NOV-1976



Cra 19 # 30-41

3144024434

3115[illegible] Mamá y hermanos

Alcaldía de Bucaramanga	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD POBLACIÓN VULNERABLE	Código: F-PDC-6100-238,37-032
		Versión: 1.0
		Fecha aprobación: Mayo-15-2019
		Página 1 de 1

FECHA: MAYO 20 DE 2020

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JESUS MARIA GAMBOA HERNANADEZ

SOLICITUD: CUPO EN CENTRO VIDA, RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR, CUMPLE REQUISITOS.

ATENTAMENTE

DENILSON ALBERTO PEREZ PATIÑO
SUBSECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

ELABORÓ: JUDY PEREZ PIMIENTO



Cra 19 # 30-44.
3144022474.
3115993608 → Marcos Gamboa

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta:	**11/11/2024**
Ficha:	**68001099761000000490**

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JESUS MARIA

Apellidos: GAMBOA HERNANDEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13265955

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**31/03/2022**
Última actualización ciudadano:	**31/03/2022**
Última actualización vía registros administrativos:	

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**LILIANA TORRES TOLEDO**
Dirección:	**Carrera 30 No 30 - 40**
Teléfono:	**3164823516**
Correo Electrónico:	**sisben@bucaramanga.gov.co**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13265955
NOMBRES	JESUS MARIA
APELLIDOS	GAMBOA HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión:	11/11/2024 07:55:24	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

ombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JESUS MARIA GAMBOA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.265.955							
DIRECCIÓN	CRA 19 # 30 - 44							
RED DE APOYO	MARCOS GAMBOA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

iligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jesus gamboa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jesus gamboa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jesus gamboa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jesus gamboa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jesus gamboa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.231.338
HERNANDEZ

APELLIDOS
JORGE

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 10-FEB-1964
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

23-AGO-1982 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACION
CARLOS ARIEL SANCHEZ TOSI

INDICE DERECHO

INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA

Bucaramanga 06 de diciembre de 2023

Señor(a)
ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
Directora(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz De Esperanza
Bucaramanga

Asunto: Remisión de persona mayor en modalidad Centro Vida

El Programa de Atención Integral a Personas Mayores de la secretaría de Desarrollo Social del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo a la garantía y al restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad y en el marco del Convenio de Asociación suscrito con el número 52 del 31 de marzo de 2023, realiza la asignación de cupo en CENTRO VIDA al señor **JORGE HERNANDEZ** identificado con cédula de ciudadanía **91.231.338** en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Técnico

Señor de 59 años, en estado de vulnerabilidad socioeconómica y escaza red de apoyo familiar, por ende, con base a la ley 1276 de 2009 en el artículo 7 manifiestan que: *Adulto Mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital, psicológico, carencia de red de apoyo primaria y alta vulnerabilidad socioeconómica"* Por lo expuesto, se evidencia que el señor Jorge, se encuentra en el rango de edad entre 55-59 años, y el equipo psicosocial determina grado de vulnerabilidad socioeconómica y carencia de red de apoyo familiar, para que le garanticen sus necesidades básicas con relación a alimentación, salud y bienestar.

Adicionalmente, es necesario hacer el restablecimiento de derechos del señor otorgándole CUPO EN MODALIDAD CENTRO VIDA en el marco de la ley 1276 de 2009 garantizando un envejecimiento digno y mejorando su calidad de vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente,

ELIBARDO PINEREZ REINA
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM
Revisó/ Psico. Angelica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91231338
NOMBRES	JORGE
APELLIDOS	HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	13/11/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 07:56:56	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE HERNANDEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.231.336							
DIRECCIÓN	HABITANTE DE CALLE							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.834.538
GUTIERREZ

APELLIDOS
JORGE

NOMBRES
Jorge Gutierrez.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-1954
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
AB+ G.S. RH
M SEXO

17-ENE-1976 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2700100-00360338-M-0013834538-20120213 0029158910A 1 3871767

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001121658900000835

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE

Apellidos: GUTIERREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13834538

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 17/03/2023

Última actualización ciudadano: 17/03/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13834538
NOMBRES	JORGE
APELLIDOS	GUTIERREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 07:57:56	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE GUTIERREZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.834.538							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **13.824.403**

VARGAS LEON
APELLIDOS

JORGE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-MAY-1952**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-MAY-1974 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-1700100-00941180-M-0013824403-20170929 . **0057593576A 4** 6864508696

	INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA	Código: F-PDC-6100-238.37-087
		Versión. 0.0
		Fecha aprobación: Noviembre 04-2020
		Página 1 de 1

Bucaramanga, 23 de agosto de 2021

Señor(a)
ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz De Esperanza
Bucaramanga

Asunto: Remisión de persona mayor en modalidad Centro Vida

El Programa de Atención Integral a Personas Mayores de la secretaria de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo a la garantía y al restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad; realiza la asignación de CENTRO VIDA a JORGE VARGAS LEON identificado con cédula de ciudadanía número **13.824.403** en el marco de los recursos de Estampilla Pro Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Técnico:

Persona mayor con estado de vulnerabilidad económica y social, cuenta con escaza red de apoyo familiar, a su vez, no cuentan con los recursos económicos suficientes para tener una vejez digna y requiere asignación de un cupo en CENTRO VIDA para brindarle atención integral y suplir sus necesidades básicas con relación a alimentación, salud y bienestar.

Adicionalmente, es necesario hacer el restablecimiento de derechos de la persona mayor otorgándole CUPO EN MODALIDAD CENTRO VIDA en el marco de la ley 1276 de 2009, garantizando un envejecimiento digno y mejorando su calidad de vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente,

FRANKIN ALFREDO VILLAMIZAR GONZALEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM
Revisó/Carmen Lucia Tristancho C. – Contratista CPS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13824403
NOMBRES	JORGE
APELLIDOS	VARGAS LEON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/11/2024 07:58:53	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE VARGAS LEON							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.824.403							
DIRECCIÓN	CALLE 19ª 13-46							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Vargas
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Vargas
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Vargas
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Vargas
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Vargas
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.819.408
FAJARDO REY
APELLIDOS
JORGE AUGUSTO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-1951
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-ABR-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2700100-00634496-M-0013819408-20140110 0036488359A 1 71727041102

Cupo contro Vida funcion

Alcaldía de Bucaramanga	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD POBLACIÓN VULNERABLE	Código: F-PDC-6100-238,37-032 Versión: 1.0 Fecha aprobación: Mayo-15-2019 Página 1 de 1

FECHA: AGOSTO 08 DE 2019

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

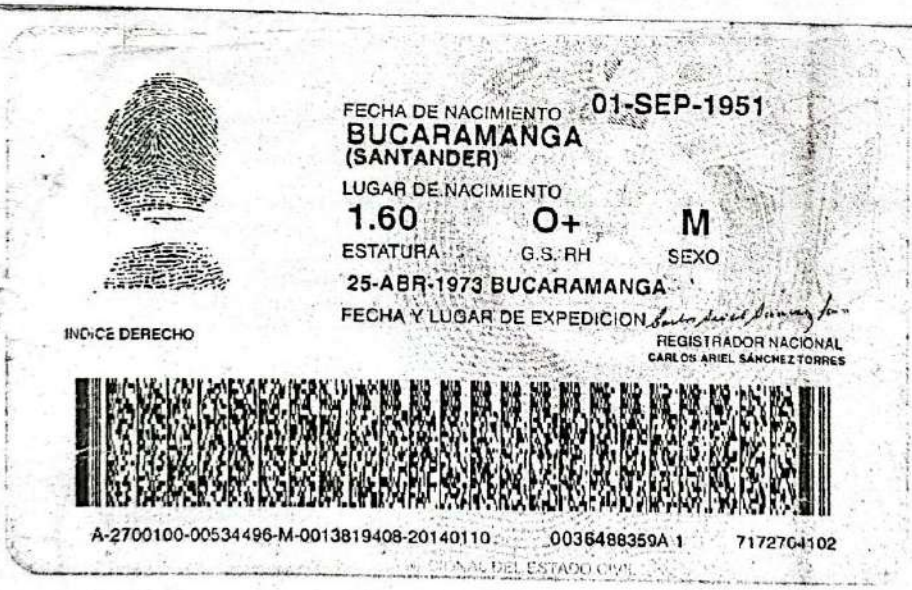
DEPENDENCIA: HOGAR FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JORGE AUGUSTO FAJARDO REY

SOLICITUD: FAVOR PARA CUPO EN CENTRO VIDA RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR. CUMPLE REQUISITOS.

ATENTAMENTE,

NOMBRE: DENILSON ALBERTO PERÉZ PATIÑO
CARGO: SUBSECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
SECRETARIO(A) DE DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA: ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ELABORO: JUDY PEREZ PIMIENTO



FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-1951
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
25-ABR-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2700100-00534496-M-0013819408-20140110 0036488359A 1 7172704102

Cupo centro vida funde

Sisbén

Verificación Calidad del Registro Desmejoramiento en variables de nivel educativo

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001132762700000342

C2

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE AUGUSTO

Apellidos: FAJARDO REY

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13819408

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/02/2022

Última actualización ciudadano: 15/06/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13819408
NOMBRES	JORGE AUGUSTO
APELLIDOS	FAJARDO REY
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FUNDACIÓN SALUD MIA -CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:01:17	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE AUGUSTO FAJARDO REY							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13,819,408							
DIRECCIÓN	CALLE 45 # 19-67							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	



FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	12 DE MARZO DE 2024		HORA:	11:30	
NOMBRES Y APELLIDOS:	JORGE ELIECER DUITAMA NIÑO				
LUGAR DE NACIMIENTO:	CERINZA BOYACA				
FECHA DE NACIMIENTO:	29 DE SEPTIEMBRE DE 1964		EDAD:	59	
CEDULA DE CIUDADANIA:	4079193				
EXPEDIDA EN:	CERINZA 12 DE JUNIO DE 1984				
DIRECCION:	CALLE 55 1W - 42 MUTIS		TELEFONO:		
TIPO DE SANGRE:	O (+)		ALERGIAS:		
ESTUDIOS REALIZADOS:	QUINTO PRIMARIA				
SEGURIDAD SOCIAL:	NUEVA EPS	SUBSIDIADA:	X	CONTRIBUTIVA:	
SISBEN DE:	BUCARAMANGA		PUNTAJE:	C 3	
SERVICIOS FUNEBRES:	LA PAZ				
ANTECEDENTES DE SALUD	HTA, TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON ANSISEDAD, DEPENDENCIA AL ALCOHOL,				
TRATAMIENTO FARMACO	ENALAPRIL, ANTIDEPRESIVOS (MANIFIESTA YA NO LOS ESTA TOMANDO)				
CIRUGIAS:	LAPAROTOMIA POR TRAUMATISMO EN ACCIDENTE EN CONSTRUCCIÓN (CAIDA SOBRE ANDAMIO)				
EN CASO DE EMERGENCIA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE				
TELEFONOS:	3167309314				
FAMILIAR RESPONSABLE:	MARIA DE LOS ANGELES DUITAMA (HERMANA)				
TELEFONOS:	3174784222				

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

ADULTO MAYOR QUIEN SOLICITA CUPO EN MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR, YA QUE MANIFIESTA LA SITUACIÓN ESTA MUY DIFICIL Y LO QUE GANA NO LE ALCANZA PARA SUPLIR SUS NECESIDADES DE COMIDA, COMENTA QUE SU POSADA SI LA SOLUCIONA EN LA CASA FAMILIAR

DE IGUAL MANERA MANIFIESTA QUE SIEMPRE VIVIÓ AL LADO DE SU MAMÁ, CUANDO ELLA FALLECIÓ ENTRO EN DEPRESIÓN Y TUVO LA NECESIDAD DE QUE LO INTERNARAN EN SAN CAMILO, LUEGO SALIO CON TRATAMIENTO DE ANTIDEPRESIVOS.

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	ADULTO QUIEN MANIFIESTA QUE LA MAYOR PARTE DE SU VIDA SE DEDICO A LAS LABORES DE LA CONSTRUCCIÓN , DE IGUAL MANERA RECONOCE QUE SE DEDICO AL CONSUMO DE ALCOHOL Y LO QUE SE GANABA , LO GASTABA EN RAGO, EN LA ACTUALIDAD SE DEDICA A VENDE HALADOS, TAMBIEN MANIFIESTA QUE SE SIENTE MUY ENFERMO, ESTO LO PREOCUPA, YA QUE PRESENTA SANGRADO, TAMBIEN MANIFIESTA, NO AHORRO.
CASADO(A):	MANIFIESTA QUE MANTUVO UNA RELACION MARITAL POR 20 AÑOS, DE ESA RELACIÓN HUBO SEIS HIJOS, COMENTA QUE DEBIDO A SU PROBLEMA DE ALCOHOLISMO SE SEPARÓ HACE M,AS DE 15 AÑOS, EXPORADICAMENTE SE HABLAN , PERO COMO TAL NO HAY APOYO ECONOMICO
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	6
RECIBE ALGUNA AYUDA F	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA D	NO
BONO ADULTO MAYOR:	NO
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	C
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	MESOMORFO
ACTITUD	AMABLE, POSITIVA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMINETOS DE AFECTO	MANIFIESTA QUE SIEMPRE HUBO BUENA RELACIÓN FAMILAR , CON SUS HERMANOS LLEVABA UNA RELACION AMENA, PERO DESAFORTUNADAMENTE DESPUES DEL ACCIDENTE YA NO PUDO VOLVER A SU TIERRA Y HAN CAMBIADO LAS COSAS , SE EVIDENCIA NOSTALGIA AL RELATAR SU HISTORIA DE VIDA COMENTA QUE SU ABUELA MATERNA SE ENCARGO DE SU CRIANZA, SIN EMBARGO, A LA EDAD DE LOS 5 AÑOS SE FUE DE LA CASA, Y DE AHÍ DEAMBULO TODA SU VIDA
ALTERACIONES PERCEPTIV	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTO MAYOR QUIEN REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO , TAMPOCO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR. MANIFIESTA QUE SU MAYOR PREOCUPACION ES PODER DEJAR SUS PROBLEMAS RELACIONADOS AL CONSUMO. POR ESTO MISMO SE REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA

OBSERVACIONES

ADULTO MAYOR QUIEN PRESENTA PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL, SIN EMBARGO, MANIFIESTA HACER COMPROMISO ESCRITO DE NO INGERIR BEBIDAS ALCOHOLICAS , SE LE DAN INDICACIONES , RIDE QUE POR FAMILIAR

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001100761800004180

C3

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE ELIESER

Apellidos: DUITAMA NIÑO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4079193

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/12/2021

Última actualización ciudadano: 14/12/2021

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4079193
NOMBRES	JORGE ELIESER
APELLIDOS	DUITAMA NIÑO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/06/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:02:59	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE ELIESER DUITAMA NIÑO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	4.079.193							
DIRECCIÓN	CALLE 55 # 1 W-44 MUTIS							
RED DE APOYO	MARIA DE LOS ANGELES DUITAMA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los dias que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Duitama
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Duitama
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Duitama
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Duitama
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge Duitama
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 4.243.280

GALVIS

APELLIDOS

JORGE ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1956

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

03-MAR-1978 SANTA ROSA DE VITERBO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

A-2500100-01080165-M-0004243280-20190705 0065971176A 1 7615467390

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Codigo: F-PDC-6100-238,37-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga julio 16 de 2022

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas mayores de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad: realiza la asignación de cupo a CENTRO VIDA a **JORGE ENRIQUE GALVIS** identificado con cedula de ciudanía número 4.423.280 en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna se otorga cupo en la modalidad centro vida en la Institución Hogar Geriátrico Luz de Esperanza FUNDELUZ.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

FRANKIN ALFREDO VILLAMIZAR GONZALEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM E.V
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM
Revisó/Carmen Lucia Tristancho C. – Contratista CPS

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001098761100012072

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE ENRIQUE

Apellidos: GALVIS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 4243280

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 28/09/2021

Última actualización ciudadano: 28/09/2021

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	4243280
NOMBRES	JORGE ENRIQUE
APELLIDOS	GALVIS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	02/11/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:06:15	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE ENRIQUE GALVIS							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	4,243,280							
DIRECCIÓN	CALLE 30 # 22-04							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
MESA **19.159.444**

APELLIDOS
JORGE ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-AGO-1950**
BARBOSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

06-JUN-1973 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2716000-00208788-M-0019159444-20100112 0019872095A 1 32734279

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

SSA
SECRETARIA DE SALUD Y DEL AMBIENTE

CERTIFICADO INSTITUCIONALIZADOS

Nombre	JORGE	ENRIQUE		
Apellidos	MESA			
Documento	CC	19.159.444	Discapacidad	S
Instituto	HABITANTE DE CALLE			
Categoría	Habitante de Calle			
Fecha Ingr.	23/07/2015			
Nivel:	N			

19159444

Beneficiarios

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	**ATENCION A LA COMUNIDAD POBLACION VULNERABLE**	Codigo: F-PDC-6100-238,37-032
		VERSION:1.0
		Fecha Aprobacion: Mayo-15-2019
		pagina 1 de 1

FECHA: JULIO DE 2016

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JORGE ENRIQUE MESA

SOLICITUD: FAVOR OTORGAR CUPO EN CENTRO VIDA AL ADULTO MAYOR CUMPLE LOS REQUISITOS

MIL GRACIAS

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Programa Habitante de Calle
Secretaría de Desarrollo Social

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001100761800006615

C6

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE ENRIQUE

Apellidos: MESA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 19159444

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/10/2022

Última actualización ciudadano: 07/10/2022

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	19159444
NOMBRES	JORGE ENRIQUE
APELLIDOS	MESA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:09:47	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE ENRIQUE MESA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	19,159,444							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge E Mesa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge E Mesa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge E. Mesa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge E. Mesa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Jorge E. Mesa
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.844.582
MORALES
APELLIDOS
JORGE ENRIQUE
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 02-NOV-1955
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

16-MAY-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2500100-00161202-M-0013844582-20000708 0013038074A 2 7980015907

	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	

FECHA: OCTUBRE 23 2018

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JORGE ENRIQUE MORALES

SOLICITUD: FAVOR PARA CUPO EN CENTRO VIDA CUMPLE REQUISITOS RECURSOS ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.

MIL GRACIAS

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Secretaria de Desarrollo Social
Programa Estampilla Adulto Mayor

ELABORO: MAGALY PIMIENTO R.

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001054548700002172

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE ENRIQUE

Apellidos: MORALES

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13844582

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/09/2019

Última actualización ciudadano: 13/12/2021

Última actualización vía registros administrativos:

**Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente*

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13844582
NOMBRES	JORGE ENRIQUE
APELLIDOS	MORALES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:10:44	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE ENRIQUE MORALES							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13,844,582							
DIRECCIÓN	CRA 18 # 28-49							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
12544478
LLERENA CERVANTES
APELLIDOS
JORGE LUIS
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 13-DIC-1958
SANTA MARTA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-ABR-[illegible] SANTA MARTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	15/02/2023		HORA:	9:30	
NOMBRES Y APELLIDOS:	jorge Luis Llerena Gerónimo				
LUGAR DE NACIMIENTO:	Santa Martha Magdalena				
FECHA DE NACIMIENTO:	25/02/1956		EDAD:	64	
CEDULA DE CIUDADANIA:	12,544,478				
EXPEDIDA EN:	santa martha 22/04/1977				
DIRECCION:	carrera 19 No 30---23 centro		TELEFONO:	6423277	
TIPO DE SANGRE:			ALERGIAS:		
ESTUDIOS REALIZADOS:	5 PRIMARIA				
SEGURIDAD SOCIAL:	COOSALUD	SUBSIDIADA:	X	CONTRIBUTIVA:	
SISBEN DE:	BUCARAMANGA		PUNTAJE:	A2	
SERVICIOS FUNEBRES:	no recuerda				
ANTECEDENTES DE SALUD:	cirugia de cataratas en ojo derecho en el 2016, herniorrafia inguinal derecha en 2019, glaucuma avanzado bilateral				
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO:	no registra				
CIRUGIAS:	cataratas en 2016 ojo derecho , herniorrafia en 2019				
EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A :	dibyn Julieth castro				
TELEFONOS:	3163321072				
FAMILIAR RESPONSABLE:	diana milena castro				
TELEFONOS:	3214823186				

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

ADULTO MANIFIESTA QUERTER INGRESAR AL PROGRAMA CENTRO VIDA

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	se dedico a la musica genero vallenato, tambien trabajo en construccion , comenta que su trabajo no fue fijo
CASADO(A):	formalizó union libre en el año 1986 con (maritza Beatriz Infante), comenta que esta relacion perduro por espacio de ocho años, de esta union hubo cuatro hijos (diby Julieth, Diana Alexandra y Jorge Alexander), manifiesta que esta relacion se termino debido a varios inconvenientes y comenta que la madre los entrego al bienestar familiar, comenta que el señor jorge luis gano la custodia y se quedo con ellos, despues de un tiempo la madre se los llevo
VIVE CON ALGUN FAMILIAR:	
NUMERO DE HIJOS:	4 hijos uno fallecido, dos hijas vivas y un baron
RECIBE ALGUNA AYUDA FAMILIAR:	esporadicamente recibe ayuda de sus hijas
RECIBE ALGUNA AYUDA DEL GOBIERN	no recibe
BONO ADULTO MAYOR:	no recibe
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	no recibe

VALORICON PSICOSOCIAL	
DESCRIPCION ASPECTO FISICO	adulto mayor de con tez trigueña, cabellos encanecidos, ojos oscuros con desviacion de la mirada, nariz mediana, estatura mediana (1,65 cm), se evidencia ligera timidez , tono de voz pausada, sin dificultad para la marcha
CONTACTO VISUAL	evitativo, sin embargo, manifiesta que es a causa de su problema ocular ya que manifiesta que ve borroso
BIOTIPO	ectomorfo
ACTITUD	amable, dudoso, un poco timido
CONTACTO VERBAL	presente
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	lenguaje claro tono de voz bajo, lenguaje lento ,discurso coherente
HUMOR SENTIMINETOS DE AFECTO	sentimiento de minusvalia, sentirse solo sin recursos y disminucion de la agudeza visual que no le permite realizar actividades labora'es
ALTERACIONES PERCEPTIVAS	no se evidencia alteraciones perceptivas en el momento
PROCESO DE PENSAMIENTO	buen proceso del pensamiento, recibe y procesa la informacion recibida
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	orientación alopsiquica y autopsiquica
MEMORIA	
CONCEPTO PSICOLOGICO	adulto mayor , quien por sus vivencias y faltas de compromiso, no logro un entorno laboralcontinuo por lo cual no ahorro de igual manera hay poca red de apoyo familiar y en la actualidad no tiene recursos para su sostenimiento, por lo cual requiere ingresar al programa de centro vida

OBSERVACIONES	
requiere yuda para cubrir sus necesidades básicas de alimentación.	
FIRMA PSICOLOGO O ENTREVISTADOR	

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 680011061068400003891

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: JORGE LUIS

Apellidos: LLERENA GERONIMO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 12544478

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/11/2022

Última actualización ciudadano: 08/11/2022

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	12544478
NOMBRES	JORGE LUIS
APELLIDOS	LLERENA GERONIMO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/09/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:12:32	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE LUIS LLERENA GERONIMO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	12.544.478							
DIRECCIÓN	CRA 20 # 33-15							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	



FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1952

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.84 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

03-SEP-1974 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

A 1500150 00550921-M-0013823970-20171121 0058519380A 1 49841771

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

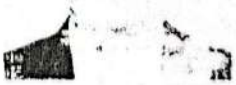
NUMERO 13.823.970
CHACON RUEDA

APELLIDOS
JOSE

NOMBRES

FIRMA





Alcaldía de Bucaramanga	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-087
		Versión: 0.0
		Fecha aprobación; Noviembre 04-2020
		Página 1 de 1

Bucaramanga, 30 de noviembre de 2023

Señor(a)
ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz De Esperanza
Bucaramanga

Asunto: Remisión de persona mayor en modalidad Centro Vida

El Programa de Atención Integral a Personas Mayores de la secretaria de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo a la garantía y al restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad y en el marco del Convenio de Asociación suscrito con el número 52 del 31 de marzo de 2023; realiza la asignación de cupo en CENTRO VIDA a la persona mayor **JOSE CHACON RUEDA** identificado con cédula de ciudadanía **13.825.970** en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Técnico:

Persona mayor en estado de vulnerabilidad socioeconómica, se evidencia que cuenta con red familiar y/o primaria, pero refiere que no cuentan con recursos económicos suficientes que le permitan suplirle sus necesidades básicas entre ellas la alimentación, por lo tanto, el equipo psicosocial determina
que la persona mayor requiere asignación de un cupo en CENTRO VIDA para brindarle atención integral y suplir sus necesidades básicas con relación a alimentación, salud y bienestar.
Adicionalmente, es necesario hacer el restablecimiento de derechos de la Persona Mayor otorgándole CUPO EN MODALIDAD CENTRO VIDA en el marco de la ley 1276 de 2009, garantizando un envejecimiento digno y mejorando su calidad de vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente,

ELIBARDO PINEREZ REINA
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM E.V
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM AB

Sisbén

Verificacion - Calidad del Registro - Desmejoramiento en variables de nivel educativo

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 680011591173800004865

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE

Apellidos: CHACON RUEDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13825970

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/04/2024

Última actualización ciudadano: 18/04/2024

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

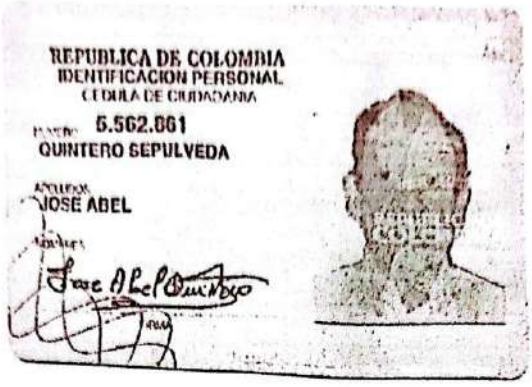
Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JORGE CHACON RUEDA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13,825,970							
DIRECCIÓN	CALLE 6 # 4-06							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
5.562.861
QUINTERO SEPULVEDA
JOSE ABEL


FECHA DE NACIMIENTO 20-SEP-1945
GUACA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.48 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
05-MAY-1987 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

FI 12/Sep/2024

Powered by CamScanner

FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

Valoracion psicologíca de ingreso



DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	12 de septiembre de 2024		HORA:		11:00		
NOMBRES Y APELLIDOS:	José Abel Quintero Sepúlveda						
LUGAR DE NACIMIENTO:	Guaca Santander						
FECHA DE NACIMIENTO:	20 d 3 septiembre de 1945		EDAD:		78		
CEDULA DE CIUDADANIA:	5'562.861						
EXPEDIDA EN:	Bucaramanga, 05 de mayo de 1967						
DIRECCION:	calle 5 # 23 -54, comuneros		TELEFONO:		3118064241		
TIPO DE SANGRE:	O (+)		ALERGIAS:		NO		
ESTUDIOS REALIZADOS:	bachillerato completo,						
SEGURIDAD SOCIAL:	Coosalud	SUBSIDIADA:		X	CONTRIBUTIVA:		
SISBEN DE:	BUCARAMANGA		PUNTAJE:		B 4		
SERVICIOS FUNEBRES:	NO REGISTRA						
ANTECEDENTES DE SALUD:	enfermedad de prostata, Herpes zozter hace tres años, manifiesta le quedo un dolor en costado derecho, disminucion de agudeza visual ya corregido						
TRATAMIENTO FARMACO	no tiene medicacion formulada en el momento						
CIRUGIAS:	cirugia de prostata hace tres años, cirugia de cataratas bilateral (lente intraocular)						
EN CASO DE EMERGENCIA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE						
TELEFONOS:							
FAMILIAR RESPONSABLE:	Esperanza Quintero (hermana)						
TELEFONOS:	3001007800						

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

adulto mayor sin medios económicos para su manutención, y por su edad no consigue trabajo, vulnerabilidad socioecónomica, por lo cual solicito ayuda en desarrollo social

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	oprerario de soldadura electrica en varias empresas, comenta que de ves en cuando aún realiza trabajos en el ramo
CASADO(A):	casado a la edad a la edad de 25 años (Luz Marina Duran), relacion que duro aproximadamente 15 años, se termino esta relacion por infidelidad por parte de ella, de esta unión hubo tres hijos (Wilman, Eduer y Edinsón), manifiesta que su hijo mayor fallecio, sus hijos menores ya cada uno tiene su hogar , hay poca comunicación, no le brindan apoyo ecónomico ni emocional
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	2 hijos
RECIBE ALGUNA AYUDA F	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA D	NO
BONO ADULTO MAYOR:	SI
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	ADULTO MAYOR, DE TEZ TRIGUEÑA, CABELLOS ENCANECIDAS, ESTATURA PROMEDIO, OJOS CAFÉS, COLABORADOR, AMABLE, RESPETUOSO, CONDICIONES HIGIENICAS ACORDES A LA SITUACIÓN,
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	MESOMORFO
ACTITUD	AMABLE, POSITIVA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMINETOS DE AFECTO	SE EVIDENCIA CIERTA NOSTALGIA AL HACER REMEMBRANZA DE SU VIDA, COMENTA QUE ÉL TENIA SUS COSAS, PERO POR OTRA PARTE SE OBSERVA DESPREOCUPACIÓN POR SU RED DE APOYO FAMILIAR
ALTERACIONES PERCEPTIVAS	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTO MAYOR QUIEN REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO , TAMPOCO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR.

OBSERVACIONES

adulto quien presenta vulnerabilidad sodecónomica, sin red de apoyo familiar que le brinde atencion en sus necesidades, aunque hay dos huijos hay distanciamiento de su nudeo

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001008549400001984

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ABEL

Apellidos: QUINTERO SEPULVEDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5562861

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 08/04/2024

Última actualización ciudadano: 08/04/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5562861
NOMBRES	JOSE ABEL
APELLIDOS	QUINTERO SEPULVEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	30/01/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:16:41	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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**,

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE ABEL QUINTERO SEPULVEDA								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.562.861								
DIRECCIÓN	NO REGISTRA								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

11

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 13.838.360
GUARIN CASTELLANOS
APELLIDOS
JOSE ANTONIO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1955
SAN GIL
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-JUL-1976 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2700100-00963739-M 0013838360 20171226 0058894111A 2 7174750237

→ N.P

	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	Código: F-PDC-6000-238,37-072 Versión: 0.0 Pagina: 1 de 1

FECHA: 03 DE OCTUBRE DE 2017

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JOSE ANTONIO GUARIN CASTELLANOS

SOLICITUD: FAVOR PARA SERVICIOS DE CENTRO VIDA CUMPLE REQUISITOS ANEXO DOS FOLIOS DE LA HC

MIL GRACIAS
JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Secretaría de Desarrollo Social
Programa Habitante de Calle

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001098761000012245

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ANTONIO

Apellidos: GUARIN CASTELLANOS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13838360

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: 03/09/2021

Última actualización vía registros administrativos: 03/09/2021

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13838360
NOMBRES	JOSE ANTONIO
APELLIDOS	GUARIN CASTELLANOS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/01/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:18:04	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

ombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE ANTONIO GUARIN CASTELLANOS							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.838.360							
DIRECCIÓN	HABITANTE DE CALLE							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

ligencie los espacios según los dias que aplique. FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.236.647
SANCHEZ

APELLIDOS
JOSE DE JESUS

NOMBRES

NO FIRMA



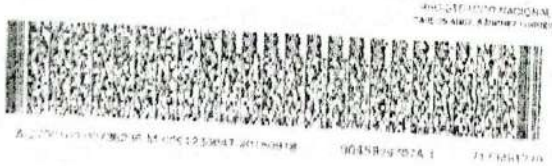


FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1956
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-MAR-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARDILA BALLESTEROS



MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA	Codigo: F-PDC-6100-238,37-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga Febrero 20 de 2023

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas en situación de habitabilidad en calle de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas vulneradas y en el marco del Convenio Asociación suscrito con el número **52** de fecha **31 de marzo de 2023;** me permito realizar remisión de la persona mayor: **JOSE DE JESUS SANCHEZ** identificado con cédula de ciudadanía número 91.236.647 con el objeto de asignar bajo la modalidad de centro vida.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

finalmente reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

ELIBARDO PIÑEREZ REINA
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal - CPS PAIPM
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías - CPS Coord PAIPM

Sisbén

Página visible

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 6000115810682000000059

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE DE JESUS

Apellidos: SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91236647

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/03/2023

Última actualización ciudadano: 20/03/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91236647
NOMBRES	JOSE DE JESUS
APELLIDOS	SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:19:23	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

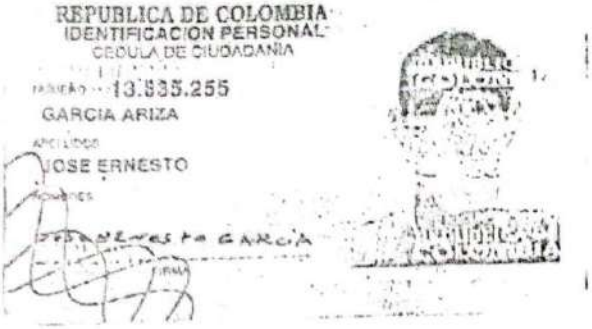
NOMBRE DEL ADULTO	JOSE DE JESUS SANCHEZ								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91,236,647								
DIRECCIÓN	NO REGISTRA								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.835.255
GARCIA ARIZA
APELLIDOS
JOSE ERNESTO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 18-MAY-1957
GUEPSA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 ESTATURA
O+ 0.5 RH
M SEXO
17-ENE-1978 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

	INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-087
		Versión: 0.0
		Fecha aprobación: Noviembre 04-2020
		Página 1 de 1

Bucaramanga, 09 de junio de 2023

Señor(a)
ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz De Esperanza
Bucaramanga

Asunto: Remisión de persona mayor en modalidad Centro Vida

El Programa de Atención Integral a Personas Mayores de la secretaría de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo a la garantía y al restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad y en el marco del Convenio de Asociación suscrito con el número 52 del 31 de marzo de 2023; realiza la asignación de cupo en CENTRO VIDA al señor **JOSE ERNESTO GARCIA** identificado con cédula de ciudadanía **13.835.255** en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Técnico:

Persona mayor en estado de vulnerabilidad social, económica y familiar, quien no cuenta con los recursos económicos suficientes para suplirse las necesidades básicas, por lo tanto, el equipo psicosocial determina que el señor requiere asignación de un cupo en CENTRO VIDA para brindarle atención integral y suplir sus necesidades básicas con relación a alimentación, salud y bienestar.

Adicionalmente, es necesario hacer el restablecimiento de derechos del señor otorgándole CUPO EN MODALIDAD CENTRO VIDA en el marco de la ley 1276 de 2009, garantizando un envejecimiento digno y mejorando su calidad de vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente,

ELIBARDO PIÑEREZ REINA
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001110762500005089

B5

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE ERNESTO

Apellidos: GARCIA ARIZA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13835255

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/02/2023

Última actualización ciudadano: 10/02/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA a el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultado de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACION	1193[illegible]253
NOMBRES	JOSE ERNESTO
APELLIDOS	GARCIA ARIZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:20:28	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE ERNESTO GARCIA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.835.255							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

1699





FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	13 de octubre de 2023	HORA:	12:30
NOMBRES Y APELLIDOS:	JOSÉ GERARDO DURAN JIMENEZ		
LUGAR DE NACIMIENTO:	GIRON SANTANDER		
FECHA DE NACIMIENTO:	08 ABRIL DE 1953	EDAD:	71
CEDULA DE CIUDADANIA:	13827538		
EXPEDIDA EN:	BUCARAMANGA, 31 DE 12 DE 1974		
DIRECCION:	NO TIENE UN LUGAR ESPECIFICO DONDE VIVIR	TELEFONO:	3222807098
TIPO DE SANGRE:	O (+)	ALERGIAS:	
ESTUDIOS REALIZADOS:	BACHILLERATO COMPLETO,		
SEGURIDAD SOCIAL:	SALUD TOTAL — SUBSIDIADA:	X	CONTRIBUTIVA:
SISBEN DE:	BUCARAMANGA	PUNTAJE:	C1
SERVICIOS FUNEBRES:	NO REGISTRA		
ANTECEDENTES DE SALUD	ESTRÉS MENTAL, ANTECEDENTES DE ALCOHOLISMO		
TRATAMIENTO FARMACO	NO TOME NINGÚN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO		
CIRUGIAS:	NO REGISTRA		
EN CASO DE EMERGENCIA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE		
TELEFONOS:	3183330118		
FAMILIAR RESPONSABLE:	LUZ ESTELLA PABON		
TELEFONOS:			

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

ADULTO MAYOR QUE MANIFIESTA QUE TRABAJO EN VARIAS ACTIVIDADES, VENDEDOR, MECANICA, ZAPATERIA, PERO NO DURABA DMASIDO EN LOS TRABAJOS, NO COTIZÓ NINGUNA PENSIÓN , NO AHORRO, POR ESTAS CIRCUNSTANCIAS RECURRIO A SOLICITAR APOYO EN DADDSARROLLO SOCIAL

OCUPACION:	VARIAS ACTIVIDADES , MECANICO, ZAPATERO, VENDEDOR
CASADO(A):	MANIFIESTA QUE SE CASO A LA EDED DE 28 AÑOS , ESTA RELACION DURÓ 16 AÑOS, DE ESTA UNION HUBO DOS HIJAS , PERO LLEVA MAS DE 12 AÑOS DE NO TENER CONTACTO CON ELLAS, NO TIENE RED DE APOYO FAMILIAR
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	NO REGISTRA
RECIBE ALGUNA AYUDA F	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA D	NO
BONO ADULTO MAYOR:	NO
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	ADULTO MAYOR DE TEZ TRIGUEÑA, CABELLOS ENCANECIDOS, CONTEXTURA DELGADA, DENTADURA INCOMPLETA, HIGIENE CORPORAL DESCUIDADA, UÑAS LARGAS SUCIAS
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	MESOMORFO
ACTITUD	AMABLE, POSITIVA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMIENETOS DE AFECTO	SE EVIDENCIA DESANIMO, NOSTALGIA, RABIA HACIA SU PADRE, DE IGUAL MANERA HACE REFERENCIA DE DESAGRADO PARA CON SU ESPOSA Y SUS HIJAS,
ALTERACIONES PERCEPTI	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTO MAYOR QUIEN REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO , TAMPOCO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR.

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta:	**11/11/2024**
Ficha:	**68001106760100001029**

C1

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE GERARDO

Apellidos: DURAN JIMENEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13827538

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**04/10/2022**
Última actualización ciudadano:	**04/10/2022**
Última actualización via registros administrativos:	

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**LILIANA TORRES TOLEDO**
Dirección:	**Carrera 30 No 30 - 40**
Teléfono:	**3164823516**
Correo Electrónico:	**sisben@bucaramanga.gov.co**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13827538
NOMBRES	JOSE GERARDO
APELLIDOS	DURAN JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	GIRON

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:21:46	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE GERARDO DURAN JIMENEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.827.538							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	LUZ ESTELLA PABON							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 5.665.475
TELLEZ PEREZ
APELLIDOS
JOSE LEONEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-MAR-1956
JESUS MARIA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
03-MAR-1978 LA BELLEZA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-2716000-00852970-M-0005685475-20161004
0051609895A 1
7393480491

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Codigo: F-PDC-6100-238,37-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga mayo 20 de 2022

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas mayores de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad: realiza la asignación de cupo a CENTRO VIDA a **JOSE LEONEL TELLEZ PEREZ** identificado con cedula de ciudanía número 5.565.475 en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna se otorga cupo en la modalidad centro vida en la Institución Hogar Geriátrico Luz de Esperanza FUNDELUZ.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

FRANKIN ALFREDO VILLAMIZAR GONZALEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM
Revisó/Carmen Lucia Tristancho C. – Contratista CPS

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001099761000000165

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE LEONEL

Apellidos: TELLEZ PEREZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5665475

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 22/03/2022

Última actualización ciudadano: 22/03/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5665475
NOMBRES	JOSE LEONEL
APELLIDOS	TELLEZ PEREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	05/12/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:23:39	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033 Versión: 0.0 Fecha Aprobación: Abril-04-2018 Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE LEONEL TELLEZ PEREZ								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.665.475								
DIRECCIÓN	HOTEL LA AVENIDA PARQUE CENTENARIO								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13.816.476
SARMIENTO ACEVEDO
JOSE LUDWING


FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1950
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 ESTATURA
O- G.S. RH
M SEXO
08-OCT-1972 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
DANILO ABEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-8881565-0019907-M-0013816476-20081216 0008329821A 1 9981858455

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Codigo: F-PDC-6100-238,37-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga mayo 21 de 2022

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas mayores de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad: realiza la asignación de cupo a CENTRO VIDA a **JOSE LUDWING SARMIENTO ACEVEDO** identificado con cedula de ciudanía número 13.816.476 en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna se otorga cupo en la modalidad centro vida en la Institución Hogar Geriátrico Luz de Esperanza FUNDELUZ.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

FRANKIN ALFREDO VILLAMIZAR GONZALEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001102548100000204

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JOSE LUDWING

Apellidos: SARMIENTO ACEVEDO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13816476

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/09/2019

Última actualización ciudadano: 17/05/2022

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13816476
NOMBRES	JOSE LUDWING
APELLIDOS	SARMIENTO ACEVEDO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:24:48	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE LUDWING SARMIENTO ACEVEDO								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.16.476								
DIRECCIÓN	CALLE 6 # 10-46								
RED DE APOYO	SANDRA SULAY SARMIENTO ACUÑA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

Bucaramanga, 12 de septiembre de 2024

Señor
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza FUNDELUZ
Calle 39 # 23 – 74 Barrio Bolivar
Ciudad

Asunto: Ingreso persona mayor a centro de Bienestar

El programa de Atención Integral a las personas mayores de la Secretaría de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo al restablecimiento de los derechos de las personas mayores vulneradas y en el marco del **Convenio de Asociación suscrito con el número 153 de fecha 10 de octubre de 2024**; me permito realizar remisión de la Persona Mayor **JOSE RAMON RAMIREZ**, identificado con cedula de ciudadanía numero **C.C 13.800.767 de Bucaramanga**. Con el objeto de asignar un cupo para la Atención Integral Contemplada en la Ley 1276 de 2009, bajo la modalidad de **CENTRO DE BIENESTAR.**

La presente solicitud, se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Psicosocial:

Según la entrevista psicosocial realizada se puede evidenciar que la persona mayor se encuentra en alta condición de vulnerabilidad socioeconómica, teniendo en cuenta que no posee una fuente de ingreso económico estable, para solventar sus necesidades básicas; así mismo. No cuenta con una red de apoyo primaria que garantice su protección y cuidado integral.

En concordancia con lo descrito, el Programa de atención Integral a la Ciudadanía en Habitabilidad en Calle y el Programa de Atención Integral de Persona Mayor, considera necesario otorgar cupo en la modalidad de **CENTRO DE BIENESTAR**, para recibir servicios integrales contemplados en la Ley 1276 de 2009.

Finalmente, reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente,

NATHALIA MELISSA TORRES CARDENAS
Subsecretaria de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Jherson Daniel Uribe Siza – Contratista CPS
Revisó/Ingrid Catalina Niño Jerez – Contratista CPS

CB

ALCALDIA DE BUCARAMANGA - CERTIFICADO PARA HABITANTE DE CALLE
No. HC-22022018-006757

LA SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, A TRAVÉS DEL PRESENTE DOCUMENTO, CERTIFICA LA HOJA DE VIDA PARA HABITANTE DE CALLE CON LOS SIGUIENTES DATOS:

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE(S)	JOSE RAMON	APELLIDO(S)	RAMIREZ
DOC. IDENTIDAD	13800767	LUGAR EXPEDICIÓN	BUCARAMANGA SANTANDER COLOMBIA
FEC EXP. DOC	27/01/1969	GRUPO SANGRE	NO REPORTA
FECHA NACIMIENTO	04/01/1948	LUGAR NACIMIENTO	BUCARAMANGA SANTANDER COLOMBIA
SEXO	MASCULINO	LIBRETA MILITAR	NO
EDAD	76	DIRECCIÓN PARCHE	CARRERA 15 CON CALLE 45
BARRIO	CENTRO	COMUNA	15
ESTADO CIVIL	SOLTERO(A)	TIENE FAMILIA	SI
CONTACTO CON ELLOS	NO	NÚMERO DE HIJOS	NO TIENE
ESTUDIOS	5to. PRIMARIA	TIEMPO EN LA CALLE	6 MESES
INFORMACIÓN ADICIONAL			
RAZONES DE VIVIR EN LA CALLE	SITUACIÓN ECONÓMICA	CONSUME SUST. PSICOACTIVAS	NO
ACTIVIDAD QUE REALIZA	RETAQUE -	SALUD MENTAL	BUENA
HISTORIA QSIQUIATRICA	NO	DIAGNOSTICO	PROBLEMAS CARDIOVASCULARES
DISPUESTO A UN CAMBIO DE VIDA	SI	QUÉ NECESITA PARA ESTE CAMBIO	APOYO INSTITUCIONAL
DNP	NO REPORTA NO REPORTA	FOSYGA	ACTIVO SUBSIDIADO - COOSALUD
REGISTRADURIA	PERDIDA DE DOCUMENTO	CUMPLE PERFIL DE HAB. DE CALLE	SI
LUGAR DE ATENCIÓN	DONDE REQUIERA	ESTA ACTUALMENTE INSTITUCIONALIZADO	NO
FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN	22/02/2018		
HISTORIAL	SE VERIFICAN DATOS EN REGISTRADURIA.		
INFORMACIÓN CERTIFICADOS			
FECHA EXPEDICIÓN	22/02/2018		
CERTIFICADO No.	HC-22022018-006757		
REMITIDO A:	HOGAR JERUSALEN - ADULTO MAYOR - CENTRO DE BIENESTAR		
DESCRIPCIÓN	SE CERTIFICA A SOLICITUD DEL HOGAR JERUSALEN QUIEN INGRESA A RECIBIR SERVICIOS EN CENTRO DE BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR.		
FECHA EXPEDICIÓN	06/03/2024		
CERTIFICADO No.	HC-06032024-006757		
REMITIDO A:	FUNDELUZ - FUNDACION LUZ DE ESPERANZA - CENTRO DE BIENESTAR		
DESCRIPCIÓN	EL USUARIO REQUIERE CUPO EN CENTRO DE BIENESTAR, POR LO CUAL SE EMITE CERTIFICADO PARA INICIAR PROCESO DE ADMISIÓN A CUPO EN CENTRO DE BIENESTAR FUNDELUZ , EN ARTICULACIÓN CON EL PROGRAMA DE PERSONA MAYOR. (CPVM)		

Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13800767
NOMBRES	JOSE RAMON
APELLIDOS	RAMIREZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	14/04/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:25:41	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JOSE RAMON RAMIREZ								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.800.767								
DIRECCIÓN	NO REGISTRA								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 10.168.044
PORTILLA PORTUGUEZ
APELLIDOS
JUAN ALBERTO
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1962
LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
14-JUL-1980 LA DORADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2709100-00404641-M-0010168044-20170513 00553497164A 1 7164356070

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA	Codigo: F-PDC-6100-238,57-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga mayo 21 de 2022

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas mayores de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas mayores en situación de vulnerabilidad: realiza la asignación de cupo a CENTRO VIDA a **JUAN ALBERTO PORTILLA PORTUGUEZ** identificado con cedula de ciudanía número 10.168.044 en el marco de los recursos de Estampilla Pro-Adulto Mayor.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna se otorga cupo en la modalidad centro vida en la Institución Hogar Geriátrico Luz de Esperanza FUNDELUZ.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

Finalmente, esta dependencia reitera el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

FRANKIN ALFREDO VILLAMIZAR GONZALEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM
Revisó/Carmen Lucia Tristancho C. – Contratista CPS

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001129762500002499

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN ALBERTO

Apellidos: PORTILLA PORTUGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 10168044

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/06/2022

Última actualización ciudadano: 14/06/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	10168044
NOMBRES	JUAN ALBERTO
APELLIDOS	PORTILLA PORTUGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	05/04/2022	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:26:39	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código F-PDC-6100-238.37-033
		Versión 0.0
		Fecha Aprobación Abril-04-2018
		Página 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JUAN ALBERTO PORTILLA PORTUGUEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	10 168 044							
DIRECCIÓN	CALLE 31 # 20-21							
RED DE APOYO	LEIDY MARITZA PORTILLA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los dias que aplique. FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.212.160

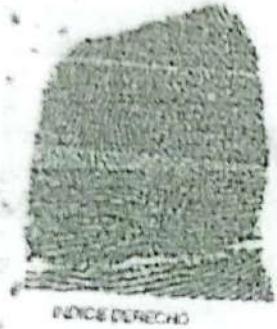
CARVAJAL

APELLIDOS

JUAN BAUTISTA

NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1960

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

05-JUN-1979 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-2700100-59125492-M-0091212180-20050304 02988 0606303 02 1627422291

Alcaldía de Bucaramanga	ATENCIÓN A LA COMUNIDAD POBLACIÓN VULNERABLE	Código: F-PDC-6100-238,37-032 Versión: 1.0 Fecha aprobación: Mayo-15-2019 Página 1 de 1

FECHA: JUNIO 13 DE 2019

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JUAN BAUTISTA CARVAJAL

SOLICITUD: FAVOR PARA CUPO EN CENTRO VIDA, RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR. CUMPLE REQUISITOS.

ATENTAMENTE,

NOMBRE: JORGE ARTURO NIETO MANTILLA
CARGO: SUBSECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
SECRETARIO(A) DE DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA: ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ELABORO: Magaly Pimiento R.



Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta:	**11/11/2024**
Ficha:	**68001144761000001524**

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN BAUTISTA

Apellidos: CARVAJAL

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91212160

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**12/12/2022**
Última actualización ciudadano:	**12/12/2022**
Última actualización vía registros administrativos:	

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**LILIANA TORRES TOLEDO**
Dirección:	**Carrera 30 No 30 - 40**
Teléfono:	**3164823516**
Correo Electrónico:	**sisben@bucaramanga.gov.co**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91212160
NOMBRES	JUAN BAUTISTA
APELLIDOS	CARVAJAL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:27:48	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JUAN BAUTISTA CARVAJAL							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.212.160							
DIRECCIÓN	NO REPORTA							
RED DE APOYO	NO REPÓRTA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

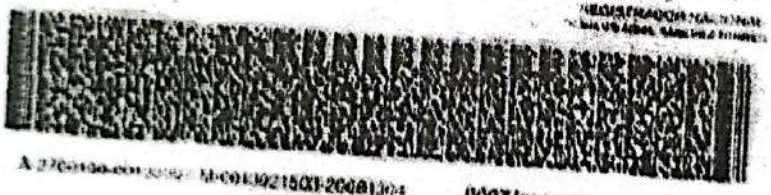
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.921.503
GARCIA MEZA
APELLIDOS
JUAN DE JESUS
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 21-ABR-1959
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
22-NOV-1977 MALAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



A-3700150-00074[illegible]-M-0013921503-20081304 0007[illegible]A 1 [illegible]

	ATENCION A LA COMUNIDAD **HABITANTE DE CALLE**	Codigo F-PDC-6000-238,37-072 Version 0 0 Pagina 1 de 1

FECHA: FEBRERO 01 DE 2018

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: JUAN DE JESUS GARCIA MMEZA

SOLICITUD: ADULTO MAYOR ATENDIDO EN ATENCION PERSONALIZADA Y SOLICITA VOLUNTARIAMENTE CENTRO VIDA; CUMPLE REQUISITOS

MIL GRACIAS

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Secretaria de Desarrollo Social
Supervisora Estampilla

ELABORO: CHERMAN BARRIOS PINZON

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta:	**11/11/2024**
Ficha:	**68001106761800003062**

C1

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN DE JESUS

Apellidos: GARCIA MEZA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13921503

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:	**03/10/2023**
Última actualización ciudadano:	**03/10/2023**
Última actualización via registros administrativos:	

***Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente**

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:	**LILIANA TORRES TOLEDO**
Dirección:	**Carrera 30 No 30 - 40**
Teléfono:	**3164823516**
Correo Electrónico:	**sisben@bucaramanga.gov.co**

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13921503
NOMBRES	JUAN DE JESUS
APELLIDOS	GARCIA MEZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:28:55	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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**,

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JUAN DE JESUS GARCIA MEZA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.921.503							
DIRECCIÓN	BARRIO LUZ DE SALVACION							
RED DE APOYO	SUSANA GARCIA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


DE COLOMBIA
CION PERSONAL
DE CIUDADANIA
4.081
ERRERA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
11-SE
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75
B+
ESTATURA
G.S RH
03-MAR-1978 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	15 de 01 de 2024		HORA:	9.00	
NOMBRES Y APELLIDOS:	JUAN LUIS RORIGUEZ HERRERA				
LUGAR DE NACIMIENTO:	BUCARAMANGA,				
FECHA DE NACIMIENTO:	11 DE SEPTIEMBRE DE 1959		EDAD:	64	
CEDULA DE CIUDADANIA:	91'304.081				
EXPEDIDA EN:	BUCARAMANGA 03 DE MARZO DE 1978				
DIRECCION:	BARRIO COMUNEROS, CARRRA 19 #19 - 15		TELEFONO:	NO REGISTRA	
TIPO DE SANGRE:	B (+)		ALERGIAS:	NO	
ESTUDIOS REALIZADOS:	NINGUNO				
SEGURIDAD SOCIAL:	COOSALUD	SUBSIDIADA:	X	CONTRIBUTIVA:	
SISBEN DE:	BUCARAMANGA		PUNTAJE:	B4	
SERVICIOS FUNEBRES:	NO REGISTRA				
ANTECEDENTES DE SALUD:	ANTECEDENTES DE HEPATITIS B EN LA NIÑEZ, MANIFIESTA QUE HACE APROXIMADAMENTE 2 AÑOS ESTUVO HSPITALIZADO EN EL (HLN) PR PRESENTAR SINTOMAS DE DIABETES				
TRATAMIENTO FARMACO	manifiesta o lleva control de la enfermedad				
CIRUGIAS:	drenaje de absceso en cuello,				
EN CASO DE EMERGENCIA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE				
TELEFONOS:					
FAMILIAR RESPONSABLE:	EDWIN AGUILAR 3185494005				
TELEFONOS:	3183273 407 HEYDY				

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

nacido y criado en la ciudad de bucaramanga, con escaso estudioal segundo grado de primaria, en un hogar de 8 hermanos , comenta que se dedico a cuidar carros la mayor parte de su vida, manifiesta que relativamente no eran trabajos estables , no ahorró, no cotizó pensión , de igual forma no mantuvo una relación estable de esposa e hijos, por lo cual no cuenta con un nucleo familiar.

comenta que cada uno de sus hermanos construyeron su hogar, pero él por desjuicio no hay tanta comunicación o ayuda para solventar sus necesidades básicas, por estas razones requiere ser ingresado al programa de centro vida

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	VIGILANTE, VARIOS
CASADO(A):	NO SE CASÓ, NI CONVIVIO CON NADIE
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	NO REGISTRA
RECIBE ALGUNA AYUDA F	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA D	NO
BONO ADULTO MAYOR:	SI
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	ADULTO MAYOR DE TEZ TRIGUEÑA, CONTEXTURA MEDIANA, CABELLOS ENCANECIDOS, NARIZ MEDIANA, BOCA MEDIANA CON DENTADURA DESGASTADA, INCOMPLETA, SE EVIDENCIA PIEL MALTRATADA POR EL SOL
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	MESOMORFO
ACTITUD	AMABLE, POSITIVA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMIENTOS DE AFECTO	SE EVIDENCIA CIERTA NOSTALGIA AL HACER REMEMBRANZA DE SU VIDA, COMENTA QUE ÉL TENIA SUS COSAS, PERO POR OTRA PARTE SE OBSERVA DESPREOCUPACIÓN POR SU RED DE APOYO FAMILIAR
ALTERACIONES PERCEPTI	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTO MAYOR QUIEN REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO , TAMPOCO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR.

OBSERVACIONES

ADULTO QUIEN PRECISA INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA PARA SUPLIR SUS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACION. DE IGUAL MANIFIESTA QUE POR EL MOMENTO VIVE EN LA CASA DE UNOS AMIGOS QUE LE BRINDAN LA POSADA, YA NO TIENE LA CAPACIDAD FISICA PARA TRABAJAR, POR LO CUAL

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001041659100001085

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: JUAN LUIS

Apellidos: RODRIGUEZ HERRERA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91204081

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 19/10/2021

Última actualización ciudadano: 19/10/2021

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91204081
NOMBRES	JUAN LUIS
APELLIDOS	RODRIGUEZ HERRERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:30:20	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

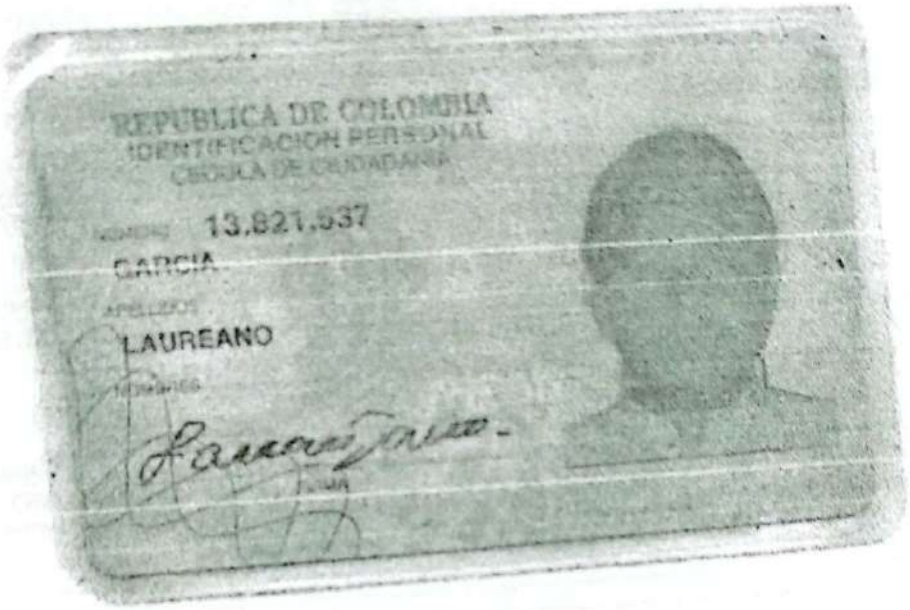
Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	JUAN LUIS RODRIGUEZ HERRERA								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.204.081								
DIRECCIÓN	CRA 19 # 19 -15								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los dias que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13.821.537
GARCIA
LAUREANO


23-AGO-1951
SOCORRO
(SANTANDER)
B+
M
1.66
13-SEP-1973 BUCARAMANGA

FUNDELUZ
FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA
FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	13 DE JUNIO DE 2024	HORA:	13:30
NOMBRES Y APELLIDOS:	LAUREANO GARCIA		
LUGAR DE NACIMIENTO:	SOCORRO SANTANDER		
FECHA DE NACIMIENTO:	23 DIDE DE 1951	EDAD:	73
CEDULA DE CIUDADANIA:	13921557		
EXPEDIDA EN:	BUCARAMANGA, 13 DE SEPTIEMBRE DE 1973		
DIRECCION:	CALLE 33 #57 48		
TIPO DE SANGRE:	B +	TELEFONO:	309
ESTUDIOS REALIZADOS:		ALFABETA:	
SEGURIDAD SOCIAL:	SALUD VIDA SUBSIDIADA	BACHILLERATO COMPLETO	X CONTRIBUTIVA:
SISBEN DE:	BUCARAMANGA	PUNTAJE:	C1
SERVICIOS FUNERALES:	NO REGISTRA		
ANTECEDENTES DE SALUD:	TRAUMA, CIRUGIA DE APENDICE Y VESICULA		
TRATAMIENTO FARMACO:	METFORMINA +DAPAGLIFOZINA, PREGABALINA, ROSUVASTATINA		
CIRUGIAS:		DE APENDICE Y VESICULA	
EN CASO DE EMERGENCIA:	FCV, HIC		
TELEFONOS:			
FAMILIAR RESPONSABLE:	EVELIA GARCIA		
TELEFONOS:			

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

NACIDO EN EL SOCORRO, CRIADO EN SANGIL HASTA LOS 12 AÑOS DE AHÍ SE MUDARON A BUCARAMANGA, HIJO UNICO, MANIFIESTA QUE ESTUDIO EL BACHILLERATO

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	ADULTO QUIEN MANIFIESTA QUE NO DESEA CONTAR SU HISTORIA DE VIDA, SIMPLEMENTE MANIFIESTA QUE SE DEDICO AL COMERCIO
CASADO(A):	NO HACE REFERENCIA A SU VIDA SENTIMENTAL
VIVE CON ALGUN FAMILIAR:	NO
NUMERO DE HIJOS:	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA FAMILIAR:	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA ESTATAL:	NO
BONO ADULTO MAYOR:	SI
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FISICO:	ADULTO MAYOR DE CABELLOS ENCANECIDOS , TEZ BLANCA QUEMADA POR EL SOL , QUIEN SE EVIDENCIA ESQUIVO A CUALQUIER PREGUNTA, MANIFIESTA NO DESEA CONTAR SU HISTORIA
CONTACTO VISUAL:	ESQUIVO
MOTRIZ:	ECTOMORFO
ACTITUD:	NEUTRA
CONTACTO VERBAL:	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE:	TONO DE VOZ CLARO, ELOCUENTE, ESQUIVO
HUMOR, SENTIMIENTO DE AFECTO:	NO SE INFORMACION SOBRE SUS SENTIMIENTOS, SE EVIDENCIA FRIALDAD, DESENCANTO
ALTERACIONES PERCEPTIVAS:	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIENTO:	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA:	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA:	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO:	ADULTO MAYOR QUIEN SOLICITA CUPO EN MODALIDAD DE CENTRO VIDA, YA QUE MANIFIESTA QUE NO POSEE LOS RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO

OBSERVACIONES

ADULTO QUIEN ACUDE A DESARROLLO SOCIAL , PARA SU INGRESO AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE MANIFIESTA NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO, NO DA MAYOR INFORME SOBRE RED DE APOYO FAMILIAR

FIRMA PSICOLOGO O ENTREVISTADOR:

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 680011541072400004868

C6

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LAUREANO

Apellidos: GARCIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13821537

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 23/05/2024

Última actualización ciudadano: 23/05/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13821537
NOMBRES	LAUREANO
APELLIDOS	GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FUNDACIÓN SALUD MIA -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:31:15	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

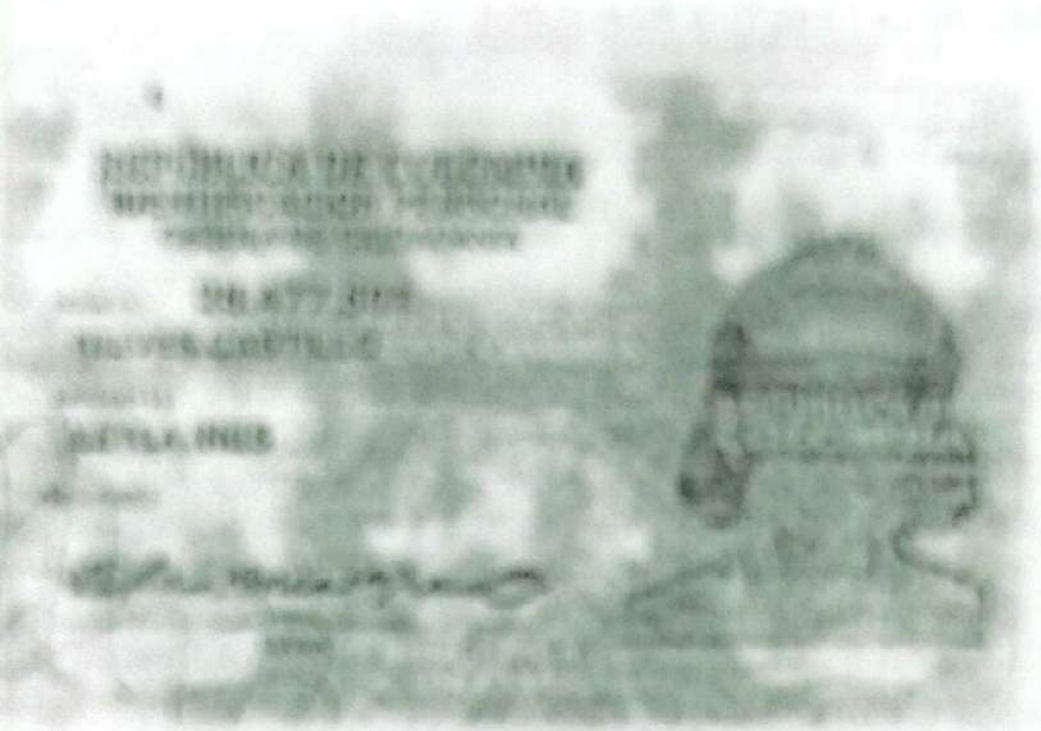
Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código F-PDC-6100-238,37-033
		Versión 0 0
		Fecha Aprobación Abril-04-2018
		Página 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

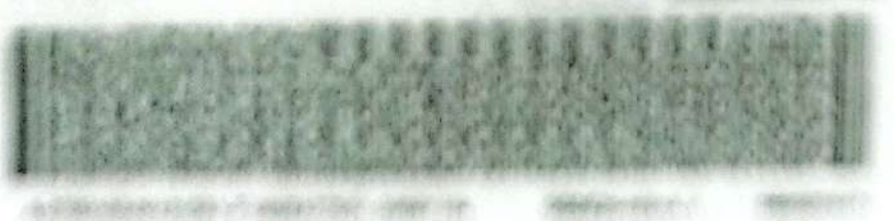
NOMBRE DEL ADULTO	LAUREANO GARCIA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.821.537							
DIRECCIÓN	CALLE 31 # 17 -48							
RED DE APOYO	EVELIA GARCIA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los dias que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
Del 12 al 18 de OCTUBRE	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	







	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	Código: F-PDC-6000-238.37-072 Versión: 0.0 Página 1 de 1

FECHA: DICIEMBRE 7 DE 2018

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: LEYLA INES NIEVES CASTILLO

SOLICITUD: FAVOR CUPO EN CENTRO VIDA, CUMPLE REQUISITOS

MIL GRACIAS

JORGE ARTURO NIETO MANTILLA
Supervisor Estampilla
Secretaría de Desarrollo Social

Elaboro: JUANA I. PATIÑO B.

Sisbén

Registro valido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001112761100000166

C10

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LEYLA INES

Apellidos: NIEVES CASTILLO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 28477501

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 31/03/2022

Última actualización ciudadano: 31/03/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	28477501
NOMBRES	LEYLA INES
APELLIDOS	NIEVES CASTILLO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2018	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:32:16	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código F-PDC-6100-238.37-033 Versión 0 0 Fecha Aprobación Abril-04-2018 Página 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LEYLA INES NIEVES CASTILLO								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	28 477 501								
DIRECCIÓN	CRA 24 # 37-24								
RED DE APOYO	NO REGISTRA								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **37797423**

SILVA JIMENEZ
APELLIDOS

LUCILA
NOMBRES

Lucila Silva Jiménez
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-MAY-1949**
OIBA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO

23-SEP-1970 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2700100-59026453-F-0037797423-20020206 0537602036B 01 118815174

FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	5 de junio de 2024		hora:	9:20	
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUCILA SILVA JIMENEZ				
LUGAR DE NACIMIENTO:	OIBA SANTANDER				
FECHA DE NACIMIENTO:	12 DE MAYO DE 1949		EDAD:	74	
CEDULA DE CIUDADANIA:	37797423				
EXPEDIDA EN:	BUCARAMANGA 23 DE 9 DE 1949				
DIRECCION:	NO TIENE SITIO FIJO		TELEFONO:	NR	
TIPO DE SANGRE:	A +		ALERGIAS:		
ESTUDIOS REALIZADOS:	4 DE BACHILLERATO COMERCIAL				
SEGURIDAD SOCIAL:	SALUD TOTAL	SUBSIDIADA:	X	CONTRIBUTIVA:	
SISBEN DE:	BUCARAMANGA		PUNTAJE:	C 1	
SERVICIOS FUNEBRES:	NO REGISTRA				
ANTECEDENTES DE SALUD	OTOESCLEROSIS BILATERAL, LARINGITIS,				
TRATAMIENTO FARMACO	MANIFIESTA QUE EN EL MOMENTO NO ESTA TOMANDO NINGUN TRATAMIENTO ,				
CIRUGIAS:	CIRUGIA DE CATARATAS BILATERAL,				
EN CASO DE EMERGENCIA	CHICAMOCHA				
TELEFONOS:					
FAMILIAR RESPONSABLE:	DOÑA MARTHA				
TELEFONOS:					

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

ADULTA MAYOR QUIEN MANIFIESTA QUE VIVÍA EN VENEZUELA DESDE EL 2014, Y PERMANECIÓ ALLÁ HASTA MARZO DE 2024, ALLA VIVÍA CON UNA HERMANA Y SE DEDICABA A LAS LABORES DEL HOGAR, MANIFIESTA QUE SE VINO DE ALLÁ PORQUE SU HERMANA LE SOLICITÓ QUE LE DESOCUPARA LA HABITACIÓN, POR ESO EN LA ACTUALIDAD VIVE EN HABITACIONES QUE PAGA CON LO QUE LE DAN ALGUNOS AMIGOS, MANIFIESTA QUE NO TIENE UN SITIO ESPECIFICO DONDE VIVIR, POR ESO SOLICITÓ AYUDA PARA INGRESAR EN MODALIDAD DE CENTRO VIDA.

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	COMENTA QUE NACIÓ EN EL MUNICIPIO DE OIBA, SUS PADRES SE TRASLADARON A VIVIR EN BUCARAMANGA, CUANDO ELLA ERA MUY PEQUEÑA, COMENTA QUE ESTUDIO HASTA CUARTO BACHILLERATO, COMENTA QUE INICIO A TRABAJAR COMO SECRETARIA AUXILIAR CONTABLE EN VARIOS SITIOS , COMENTA QUE EN ESTA PROFESION DURO HASTA DESPUES DE LOS 45 AÑOS, DESPUES D ESO SE DEDICO A TRABAJAR EN CASAS DE FAMILIA Y EN LO QUE SALIERA, ADEMAS MANIFIESTA QUE HABIA COTIZADO PENSIÓN
CASADO(A):	MANIFIESTA QUE NUNCA SE CASÓ, SOLO RELACIONES PASAJERAS, MANIFIESTA TAMPOCO HUBO HIJOS"POR ANDARIEO"
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA F	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA D	NO
BONO ADULTO MAYOR:	SI
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	ADULTA MAYOR DE CONTEXTURA DELGADA (ECTOMORFO) , CALBELLOS CORTOS ENCANECIDOS, OJOS CAFES, DENTADURA DELGADA, TONO DE VOZ SUAVE, CON CIERTO PROBLENA DE TONO, CUERPO ERGUIDO, ACEPTABLES CONDICIONES DE HIGIENE GENERAL,
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	ECTOMRFO
ACTITUD	AMABLE, ANSIOSA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMINETOS DE AFECTO	COMENTA QUE SALIO ADULTA MAYOR QUIEN SE EVIDENCIA ANCIOSA, CON NEGACION DE SU ESTADO ACTUAL, MANIFIESTA NO DESEA INGRESAR EN MODALIDAD DE CENTRO DE BIENESTAR, YA QUE TODO LE DISGUSTA,
ALTERACIONES PERCEPTIV	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, IDEACION DE GRNADEZA
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTA MAYOR SIN RED DE APOYO, APARENTE, CON RENUENCIA DE INGRESO A UNA INSTITUCION, SIN MEDIOS ECONÓMICOS PARA SU SUSTENTO, NULA ACEPTACIÓN DE SU REALIDAD SOCIAL

OBSERVACIONES

ADULTA QUIEN REQUIERE INGRESAR EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS ECÓNOMICOS PARA SU SUSTENTO DIARIO. SE LE

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001160107060000006932

D5

No pobre no vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUCILA

Apellidos: SILVA JIMENEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37797423

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACION ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 07/11/2024

Última actualización ciudadano: 07/11/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823514

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37797423
NOMBRES	LUCILA
APELLIDOS	SILVA JIMENEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	01/11/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:35:30	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

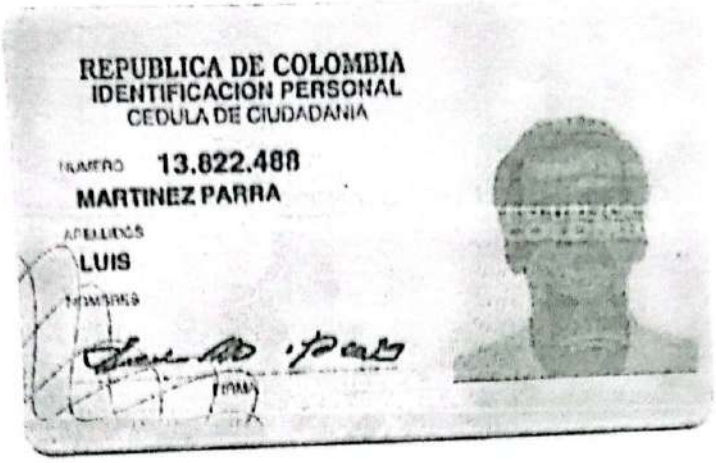
Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUCILA SILVA JIMENEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37.797.423							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	SRA MARTHA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.822.488
MARTINEZ PARRA
APELLIDOS
LUIS
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1947
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.92 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
04-DIC-1973 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2700100-00256835 M 0013822488 20100922 8024034508A 1

Powered by CamScanner

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001038548900001553

C2

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS

Apellidos: MARTINEZ PARRA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13822488

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 14/12/2019

Última actualización ciudadano: 14/12/2019

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13822488
NOMBRES	LUIS
APELLIDOS	MARTINEZ PARRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	02/09/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:38:32	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código F-PDC-6100-238,37-033
		Versión 0 0
		Fecha Aprobación Abril-04-2018
		Página 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS MARTINEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13,822,488							
DIRECCIÓN	CALLE 33 # 17 56							
RED DE APOYO	NO REPORTA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los dias que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.200.049

RICO

APELLIDOS

LUIS

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 10-ENE-1957

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 A+ M

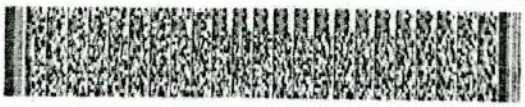
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-AGO-1977 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A 2703100 09120834 M 0091200049 0131499 00380312834 1 71626/1360

Alcaldía de Bucaramanga	**ATENCIÓN A LA COMUNIDAD POBLACIÓN VULNERABLE**	Código: F-PDC-6100-238,37-032
		Versión: 1.0
		Fecha aprobación: Mayo-15-2019
		Página 1 de 1

FECHA: MAYO 22 DE 2020

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: LUIS RICO

SOLICITUD: CUPO EN CENTRO VIDA, RECURSOS DE LA ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR, CUMPLE REQUISITOS.

ATENTAMENTE,

DENILSON ALBERTO PEREZ PATIÑO
SUBSECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
ALCALDIA DE BUCARAMANGA

ELABORÓ: JUDY PEREZ PIMIENTO

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 680011541070800002391

D3

No pobre no vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS

Apellidos: RICO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91200049

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 29/04/2024

Última actualización ciudadano: 29/04/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91200049
NOMBRES	LUIS
APELLIDOS	RICO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:39:31	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS RICO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.200.049							
DIRECCIÓN	BARRIO ANTONIA SANTOS							
RED DE APOYO	NO REPORTA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.212.654
VILLAMIZAR ACOSTA

APELLIDOS

LUIS ALBERTO

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 19-DIC-1957
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-JUL-1979 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2100100-00309315 M-0091712357-20141111 0040970500A 2 7413127633

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Codigo: F-PDC-6100-238,37-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga Abril 20 de 2023

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas en situación de habitabilidad en calle de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas vulneradas y en el marco del Convenio Asociación suscrito con el número **52** de fecha **31 de marzo de 2023;** me permito realizar remisión de la persona mayor: **Luis Alberto Villamizar acosta** identificado con cédula de ciudadanía número 91.212.854 con el objeto de asignar bajo la modalidad de centro vida.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

finalmente reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;



Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001135761000002045

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS ALBERTO

Apellidos: VILLAMIZAR ACOSTA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91212854

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/11/2022

Última actualización ciudadano: 10/11/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91212854
NOMBRES	LUIS ALBERTO
APELLIDOS	VILLAMIZAR ACOSTA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

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

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:40:27	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033 Versión: 0.0 Fecha Aprobación: Abril-04-2018 Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS ALBERTO VILLAMIZAR ACOSTA								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.212.854								
DIRECCIÓN	CASA 5 VILLAS DE GIRARDOT								
RED DE APOYO	OLIVA VILLAMIZAR								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.833.656
CARRERO FERNANDEZ
APELLIDOS
LUIS ENRIQUE
NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 24-NOV-1954
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

17-ENE-1975 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2700100-00190656-M-0013833656-20091120 0018192817A 1 6910015826

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

SSA

CERTIFICADO
INSTITUCIONALIZADOS

Nombre LUIS ENRIQUE
Apellidos CARRERO FERNANDEZ
Documento CC 13833656 Discapacidad N
Instituto HABITANTE DE CALLE
Categoria Habitante de la calle
Fecha Ingr. 18/02/2014
Nivel: N

13833656

	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	Código: F-PDC-6000-238,37-072 Versión: 0.0 Página: 1 de 1

FECHA: Septiembre 16

DOCTOR (A): Angel Maria Carrenez Rios

DEPENDENCIA: Fundeluz

NOMBRE DEL PETICIONARIO: Luis Enrique Callero Fernandez

SOLICITUD: favor para cobija Vida.

MIL GRACIAS

JUANA INES PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Sub Programa Habitante de Calle
Secretaría de Desarrollo Social

A-2700100-00198656-M-0013833656-20091120 0018152617A 1 6910015856

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

CERTIFICADO
INSTITUCIONALIZADOS

SSA
SECRETARÍA DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE

Nombre	LUIS	ENRIQUE	
Apellidos	CARRERO	FERNANDEZ	
Documento	CC 13833656	Discapacidad	N
Instituto	HABITANTE DE CALLE		
Categoria	Habitante de la calle		
Fecha Ingr.	18/02/2014		
Nivel:	N		

13833656

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13833656
NOMBRES	LUIS ENRIQUE
APELLIDOS	CARRERO FERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2020	28/08/2024	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:41:19	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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**,

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS ENRIQUE CARRERO FERNANDEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.833.656							
DIRECCIÓN	BARRIO ALARCON							
RED DE APOYO	FRANCISCO HERRERA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	





FECHA DE NACIMIENTO 30-JUN-1948
ARBOLEDAS
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-FEB-1971 ARBOLEDAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2700100-00158520-M-0005410042-20090004 0012141680A 1 6870007052

112

	ATENCION A LA COMUNIDAD **HABITANTE DE CALLE**	Código: F-PDC-6000-238,37-072 Versión: 0.0 Página: 1 de 1

FECHA: Agosto 31 DE 2016

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: LUIS FRANCISCO BECERRA CONTRERAS

SOLICITUD: FAVOR CUPO PARA CENTRO VIDA CUMPLE CON REQUISITOS DE LA ESTAMPILLA

MIL GRACIAS

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Programa Habitante de Calle
Secretaría de Desarrollo Social

COPIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-JUN-1948**
ARBOLEDAS
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

12-FEB-1971 ARBOLEDAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2700100-00158520-M-0005410042-20090604 0012141680A 1 6870007052

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001041658700000144

C2

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS FRANCISCO

Apellidos: BECERRA CONTRERAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5410042

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: 12/06/2020

Última actualización via registros administrativos: 10/02/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5410042
NOMBRES	LUIS FRANCISCO
APELLIDOS	BECERRA CONTRERAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	29/07/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:42:18	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

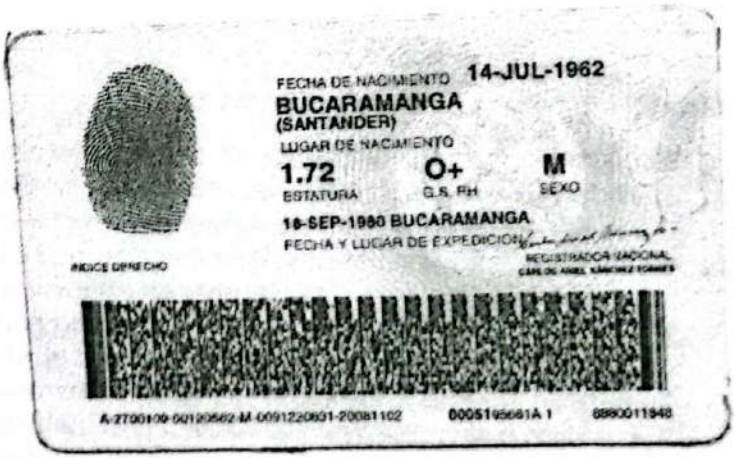
Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS FRANCISCO BECERRA CONTRERAS								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.410.042								
DIRECCIÓN	BARRIO NARIÑO								
RED DE APOYO	OCTUBRE ANDRES CONTRERAS								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Francisco Becerra
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Francisco Becerra
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Francisco Becerra
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Francisco Becerra
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	Francisco Becerra
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 91.220.631
HERNANDEZ DURAN
APELLIDOS
LUIS FRANCISCO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1962
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
18-SEP-1980 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2700100-00120562-M-0091220631-20081102
0005195661A 1
6890011948

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA	Codigo: F-PDC-6100-238,37-087
		VERSION:0.0
		Fecha Aprobacion: Noviembre-04-2020
		pagina 1 de 1

Bucaramanga Febrero 20 de 2023

Señor(a):
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director(a)
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
BUCARAMANGA

Asunto: Remisión de Persona Mayor en Modalidad Centro Vida.

El programa de atención integral a personas en situación de habitabilidad en calle de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas vulneradas y en el marco del Convenio Asociación suscrito con el número **52** de fecha **31 de marzo de 2023;** me permito realizar remisión de la persona mayor: **Luis Francisco Hernández Duran** identificado con cédula de ciudadanía número 91.220.631 con el objeto de asignar bajo la modalidad de centro vida.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

finalmente reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

ELIBARDO PINEREZ REINA
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/Psico. Erika Paola Vera Carvajal – CPS PAIPM E.V
Revisó/ Psico. Angélica María Alcaraz Macías – CPS Coord. PAIPM

Sisbén

Verificacion - Calidad del Registro - Desmejoramiento en variables de nivel educativo

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001057548000000433

B1

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS FRANCISCO

Apellidos: HERNANDEZ DURAN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 91220631

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 03/08/2019

Última actualización ciudadano: 15/12/2021

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91220631
NOMBRES	LUIS FRANCISCO
APELLIDOS	HERNANDEZ DURAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	02/01/2013	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:43:20	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS FRANCISCO HERNANDEZ DURAN							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.220.631							
DIRECCIÓN	CALLE 65 # 1C-18							
RED DE APOYO	MARTHA LUCIA HERNANDEZ							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
13.847.297

RIOS GARCIA
APELLIDOS

LUIS FRANCISCO
NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



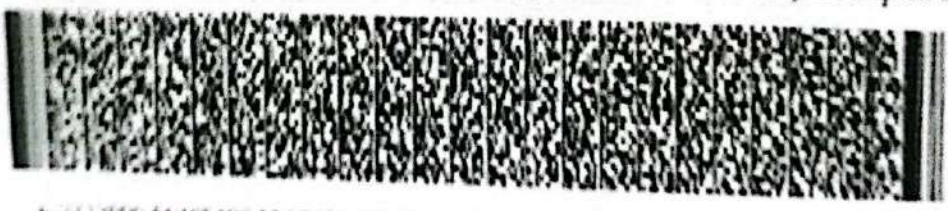
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUN-1955
ENCISO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

20-MAY-1977 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-0138847297-M-0013847297-20080204 02198 08033A 02 221851220

Powered by CamScanner

FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	27 de octubre de 2023	HORA:	8:00
NOMBRES Y APELLIDOS:	Luis Francisco Ríos Gárcia		
LUGAR DE NACIMIENTO:	Enciso Santander		
FECHA DE NACIMIENTO:	16 de junio de 1955	EDAD:	69
CEDULA DE CIUDADANIA:	13'847.297		
EXPEDIDA EN:	BuCARAMANGA, 20 de mayo de 1977		
DIRECCION:	carrera tercera occ # 46 - 50, Campo Hermoso	TELEFONO:	Luis Miguel Ríos Roa (hijo) 3044477374
TIPO DE SANGRE:	A (+)	ALERGIAS:	NO
ESTUDIOS REALIZADOS:	4 bachillerato		
SEGURIDAD SOCIAL:	NUEVA EPS — SUBSIDIADA: — X — CONTRIBUTIVA:		
SISBEN DE:	BUCARAMANGA	PUNTAJE:	B 7
SERVICIOS FUNEBRES:	NO REGISTRA		
ANTECEDENTES DE SALUD	hernirafia umbilical, insuficiencia cardiaca, cateterismop ardiaco mas sten aproximadamente en el 2020, hipertensión arterial		
TRATAMIENTO FARMACO	metoprolol 50 mg, asa 100mg, atorvastatina 40 mg,		
CIRUGIAS:	cateterismo cardiaco		
EN CASO DE EMERGENCIA	hospital los comuneros		
TELEFONOS:			
FAMILIAR RESPONSABLE:	Miryam Teresa Roa (esposa)		
TELEFONOS:	3014897787		

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

adulto mayor quien manifiesta " no tenemos medios ecónomicos" comenta que el se rebuscaba en el comercio pero desafortunadamente la sityuaión cambio

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	comenta que hasta veinte años se dedicaba al comercio en Málaga, pero se trasladó a Bucaramanga y ya su situación cambio
CASADO(A):	manifiesta que contrajo matriminio hace aproximadamente 40 años con (Miryam Teresa Roa), de esta union hubo tres hijos (Yazmín Andrea, Luis Miguel y Edel Miguel), en la actualiad aún convive con su señora esposa, sus hijos caa quien tiene su propia vida, no hay buena convivencia intrafamiliar
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	tres
RECIBE ALGUNA AYUDA F	NO
RECIBE ALGUNA AYUDA E	NO
BONO ADULTO MAYOR:	NO
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	ADULTO MAYOR, DE TEZ TRIGUEÑA, CABELLOS ENCANECIDAS, ESTATURA PROMEDIO, OJOS CAFÉS, COLABORADOR, AMABLE, RESPETUOSO, CONDICIONES HIGIENICAS ACORDES A LA SITUACIÓN,
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	MESOMORFO
ACTITUD	AMABLE, POSITIVA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMINETOS DE AFECTO	SE EVIDENCIA CIERTA NOSTALGIA AL HACER REMEMBRANZA DE SU VIDA, COMENTA QUE ÉL TENIA SUS COSAS, PERO POR OTRA PARTE SE OBSERVA DESPREOCUPACIÓN POR SU RED DE APOYO FAMILIAR
ALTERACIONES PERCEPTI	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTO MAYOR QUIEN REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO , TAMPOCO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR.

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001002553000000116

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS FRANCISCO

Apellidos: RIOS GARCIA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13847297

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 13/12/2019

Última actualización ciudadano: 22/04/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 48

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13847297
NOMBRES	LUIS FRANCISCO
APELLIDOS	RIOS GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:44:18	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033 Versión: 0.0 Fecha Aprobación: Abril-04-2018 Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS FRANCISCO RIOS GARCIA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.847.297							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	MYRIAM ROA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
13.877.475
ACEVEDO RUEDA
LUIS HERNANDO


FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-1950
BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
25-MAY-1971 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2709100-01071119-M-0013877475-20190402 0065088443A 1 9907828837

FUNDELUZ

FUNDACION HOGAR GERIATRICO LUZ DE ESPERANZA

FORMATO INGRESO ADULTOS MAYORES PROGRAMA CENTRO VIDA

DATOS PERSONALES DE INGRESO Y VALORACION SOCIOECONOMICA DEL ADULTO PARA RESPECTIVO INGRESO

FECHA DE INGRESO:	18 de enero de 024		HORA:	11:30	
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUIS HERNANDO ACEVEDO RUEDA				
LUGAR DE NACIMIENTO:	BARRANCABERMEJA				
FECHA DE NACIMIENTO:	18 DE FEBRERO DE 1950		EDAD:	73	
CEDULA DE CIUDADANIA:	13877475				
EXPEDIDA EN:	BARRANCABERMEJA, 25 DE MAYO DE 1971				
DIRECCION:	CARRERA 20 #9-52 COMUNEROS		TELEFONO:	3158668360	
TIPO DE SANGRE:	A (+)		ALERGIAS:		
ESTUDIOS REALIZADOS:	QUINTO PRIMARIA				
SEGURIDAD SOCIAL:	NUEVA EPS	SUBSIDIADA:	X	CONTRIBUTIVA:	
SISBEN DE:	BUCARAMANGA		PUNTAJE:	84	
SERVICIOS FUNEBRES:	NO REGISTRA				
ANTECEDENTES DE SALUD	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO, ANTECEDENTES DE GUILLAN BARRE				
TRATAMIENTO FARMACO	LEVOTIROXINA 100 Mg				
CIRUGIAS:	NO REGISTRA				
EN CASO DE EMERGENCIA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE				
TELEFONOS:	3213072011				
FAMILIAR RESPONSABLE:	OLGA RINCON DE ACEVEDO				
TELEFONOS:					

MOTIVO DE ATENCION POSIBLE INGRESO

ADULTO MAYOR QUE MANIFIESTA QUE NACIO Y CRECIO EN BARRANCABERMEJA , EN UN NUCLEO FAMILIAR DE 11 HERMANOS, AHÍ ESTUDIO COMENTA QUE CULMINÓ SU BACHILLERATO COMPLETO. MANIFIESTA QUE TUVO CONTRATOS EN ECOPETROL , ERO NO FUERON CONTINUOS, COMENTA QUE TAMBIEN TRABAJO EN LA CONTRALORIA CON PUESTOS POLITICOS PERO NO DURABA MUCHO TIEMPO EN LOS MISMOS.

DURO MAS DETREINTA AÑOS, SE SEPARÓ HACE APROXIMADAMENTE 6 AÑOS, POR MUCHOS INCONVENIENTES , COMENTA QUE EXPORADICAMENTE SE VE CON SU NUCLEO FAMILIAR

VALORACION PERSONAL

OCUPACION:	COMENTA QUE TRABAJO EN VARIAS ACTIVIDADES RELACIOADAS CON LA ADMINISTRACION, Y OTRAS VECES SE DEDICO A CRIAR SUS HIJOS, RELATIVAMENTE NO FUE MUY CONSTANTE
CASADO(A):	MANIFIESTA QUE SE CASO DESPUES DE LOS 20 AÑOS (NO RECUERDA E TIEMPO EXACTO) SU ESPOSA SE LLAMA OLGA RINCON, NO MANTUVO OTRAS RELACIONES
VIVE CON ALGUN FAMILI	NO
NUMERO DE HIJOS:	2
RECIBE ALGUNA AYUDA F	EXPORADICAMENTE
RECIBE ALGUNA AYUDA D	NO
BONO ADULTO MAYOR:	SI
AYUDA DE MERCADOS U OTROS:	NO

VALORICON PSICOSOCIAL

DESCRIPCION ASPECTO FI	ADULTO MAYOR DE APARIENCIA DELGADA , CABELLOS EN CANECIDOS, PIEL BLANCA, OJOS VIVACES, NARIZ DELGADA, PRESENTA LEVE TEMBLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO
CONTACTO VISUAL	PRESENTE
BIOTIPO	MESOMORFO
ACTITUD	AMABLE, POSITIVA
CONTACTO VERBAL	PRESENTE
DESCRIPCION DEL LENGUAJE	TONO DE VOZ CLARO, FLUIDO, COHERENTE
HUMOR SENTIMIENTOS DE AFECTO	MANIFIESTA QUE SIEMPRE HUBO BUENA RELACIÓN FAMILAR , CON SUS HERMANOS LLEVABA UNA RELACION AMENA, PERO DESAFORTUNADAMENTE DESPUES DEL ACCIDENTE YA NO PUDO VOLVER A SU TIERRA Y HAN CAMBIADO LAS COSAS , SE EVIDENCIA NOSTALGIA AL RELATAR SU HISTORIA DE VIDA MANIFIESTA QUE CON SU HIJO NO HAY BUENAS RELACIONES , POR ESO SE SEPARÓ DE SU
ALTERACIONES PERCEPTIV	NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES EN SU PERCEPCION
PROCESO DE PENSAMIEN	PENSAMIENTO LOGICO, SIN ALTERACIONES APARENTES
ORIENTACION(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA	ORIENTACION ALOPSIQUICA Y AUTOPSIQUICA
MEMORIA	NO SE EVIDENCIA FALLOS DE MEMORIA, NI COMPROMISO EN SU MEMORIA RETROGRADA E INMEDIATA
CONCEPTO PSICOLOGICO	ADULTO MAYOR QUIEN REQUIERE INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA, YA QUE NO POSEE RECURSOS PARA SU SOSTENIMIENTO , TAMPOCO CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR.

OBSERVACIONES

ADULTO QUIEN PRECISA INGRESAR AL PROGRAMA DE CENTRO VIDA PARA SUPLIR SUS NECESIDADES BÁSICAS DE ALIMENTACION.

FIRMA PSICOLOGO O ENTREVISTADOR :

Sisbén

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001117761100001384

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS HERNANDO

Apellidos: ACEVEDO RUEDA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13877475

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 24/05/2022

Última actualización ciudadano: 22/06/2022

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13877475
NOMBRES	LUIS HERNANDO
APELLIDOS	ACEVEDO RUEDA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/05/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:45:24	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Versión: 0.0 Fecha Aprobación: Abril-04-2018 Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS HERNANDO ACEVEDO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.877.475							
DIRECCIÓN	CRA 20 # 20-52							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICÀ DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.815.859
GELVEZ ARIAS
APELLIDOS
LUIS OTILIO
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1945
BETANIA
EL PLAYON (SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

21-AGO-1972 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2716000-00575495-M-0013815859-20140519 0038729358A 1 7392885461

	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	Código: PDOC-6000-238.37-072 Versión: 0.0 Página: 1 de 1

FECHA: Dic /14.

DOCTOR (A): Angel Mª Quiñones F.

DEPENDENCIA: Fiscalía.

NOMBRE DEL PETICIONARIO: Luis Otilio Calvo Arias

SOLICITUD: Ayuda para cesión vida.

MIL GRACIAS

JUANA INES PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Sub Programa Habitante de Calle
Secretaría de Desarrollo Social

Calle 39 # 23-74.

Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales

Fecha de consulta: Registro válido

Ficha: 11/11/2024

6800109876180000631 2

C4

Vulnerable

DATOS PERSONALES

Nombres: LUIS OTILIO

Apellidos: GELVEZ ARIAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13815859

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 21/07/2021

Última actualización ciudadano: 21/07/2021

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13815859
NOMBRES	LUIS OTILIO
APELLIDOS	GELVEZ ARIAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:46:20	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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,**

	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238.37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	LUIS OTILIO GELVEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.815.859							
DIRECCIÓN	CALLE 29 CON CRA 17							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.435.093
PAEZ MARTINEZ
APELLIDOS
MARIA DEL CARMEN
NOMBRES



NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-JUL-1964

LEON TRECE
LA ESPERANZA (NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

12-DIC-1983 CACHIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00199633-F-0037435093-20091125 0018296912A 1 26987676

Alcaldía de Bucaramanga	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-087
		Versión: 0.0
		Fecha aprobación: Noviembre-04-2020
		Página 1 de 1

Bucaramanga julio 20 de 2020

Señores
FUNDELUZ
Calle 39 # 23-74 Barrio Centro

Asunto: Ingreso Persona Mayor a Centro Vida.

El programa de atención integral a personas en situación de habitabilidad en calle de la secretaria de desarrollo social del municipio de Bucaramanga, contribuyendo el restablecimiento de los derechos de las personas vulneradas y en el marco del Convenio Asociación suscrito con el número **8** de fecha **22 de enero de 2021;** me permito realizar remisión de la persona mayor: **MARIA DEL CARMEN PAEZ** identificada con cédula de ciudadanía número 37.435.093 con el objeto de asignar bajo la modalidad de centro vida.

La presente solicitud, se soporta bajo el siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa:

Descripción del concepto psicosocial:
De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del programa adulto mayor, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de vulnerabilidad ya que cuenta con escasa red de apoyo familiar y no cuenta con los recursos económicos debido a su edad y estado físico, no cuenta con una actividad económica que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna.
Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la ley 1251 de 2008 y ley 1850 de 2017. Así mismo se brinda la oferta institucional (cupo centro vida bajo convenio asociación can la secretaria de desarrollo social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas con la alimentación, las cuales le permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso a un centro vida.

finalmente reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente;

JORGE ISNARDO NEIRA GONZÁLEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

Proyectó/ Maria Fernanda Calderón Diaz - Contratista CPS
Revisó/ Psico Angelica Maria Alcaraz Macias - Contratista CPS

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA sujeto que recolecta y almacena datos personales requiere obtener su autorización para que, de manera

Sisbén

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 6800104255010000264 4

Registro válido

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DELCARMEN

Apellidos: PAEZ MARTINEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 37435093

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 24/09/2019

Última actualización ciudadano: 31/10/2019

Última actualización vía registros administrativos:

**Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente*

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37435093
NOMBRES	MARIA DEL CARMEN
APELLIDOS	PAEZ MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:47:57	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MARIA DEL CARMEN PAEZ MARTINEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37.435.093							
DIRECCIÓN	CALLE 11 # 21-40							
RED DE APOYO	MIRIAM PAEZ MARTINEZ							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

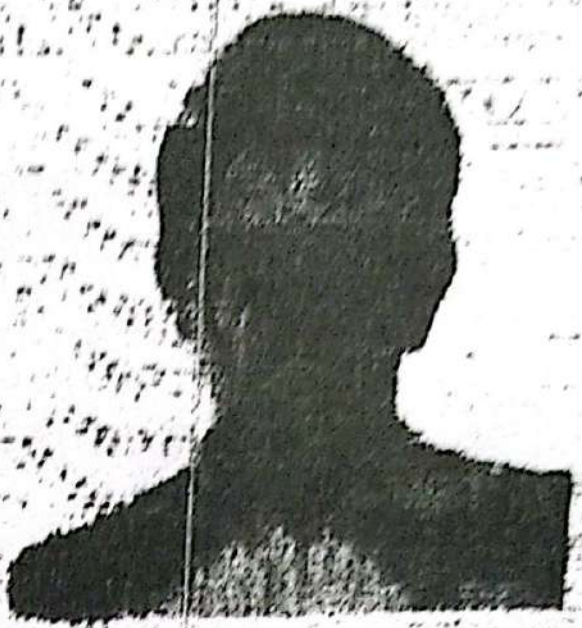
NUMERO **63.301.985**

ORTIZ URBINA

APELLIDOS

MARIA ISABEL

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1962**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-SEP-1981 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2708200-00441170-F-0063301985-20130618 0033481958A 1 38117827

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.301.985
ORTIZ URBINA

APELLIDOS
MARIA ISABEL

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1962
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

11-SEP-1981 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2708200-00441170-F-0063301985-20130618 0033481958A 1 38117827

Bucaramanga, 27 de septiembre de 2021

Señor
ANGEL MARÍA QUIÑONEZ RIOS
Fundación Hogar Geriátrico Luz de Esperanza
Representante legal
Calle 39 # 23-74 Barrio Centro

Asunto: ingreso de persona mayor a centro vida

El programa de Atención Integral a las personas mayores de la Secretaría de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo al restablecimiento de los derechos de las personas mayores vulneradas y en el marco del Convenio de Asociación suscrito con el número 8 de fecha 22 de enero de 2021; me permito realizar remisión de la Persona Mayor **MARIA ISABEL ORTIZ URBINA** identificada con cedula de ciudadanía número **cc 63.301.985**, con el objeto de asignar un cupo para la Atención Integral Contemplada en la Ley 1276 de 2009, bajo la modalidad de **CENTRO VIDA.**

Descripción del Concepto Técnico:

Persona mayor en situación de vulnerabilidad económica y social, teniendo en cuenta que su condición de discapacidad: "retraso mental moderado: deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento", la hace dependiente de los ingresos de su hermana, los cuales no son ingresos fijos.

Además de lo anterior, se evidencia desgaste en su cuidadora, la cual manifiesta su interés en que su hermana goce de interacción social y recreación que le permitan un envejecimiento sano y activo.

De acuerdo con lo descrito se considera necesario otorgar cupo en la modalidad de CENTRO VIDA con el fin de que la señora Maria Isabel Ortiz Urbina reciba la atención integral que oferta dicha modalidad.

Finalmente, reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento de los derechos de las personas mayores y por tal motivo se hace la presente solicitud de ingreso, para que de esa manera no sigan siendo vulnerados los derechos de la persona mayor.

Atentamente,

JORGE ISNARDO NEIRA GONZÁLEZ

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001083547700004510

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA ISABEL

Apellidos: ORTIZ URBINA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 63301985

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 12/12/2019

Última actualización ciudadano: 14/12/2019

Última actualización vía registros administrativos:

**Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente*

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63301985
NOMBRES	MARIA ISABEL
APELLIDOS	ORTIZ URBINA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	FUNDACIÓN SALUD MIA -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:49:47	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MARIA ISABEL ORTIZ URBINA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	63.301.985							
DIRECCIÓN	CALLE 104f # 16-46							
RED DE APOYO	MARTHA LUCIA ORTIZ							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	


CA DE COLOMBIA
CACION PERSONAL DE
LA DE CIUDADANIA
44.940
OMEZ
REPUBLICA DE
COLOMBIA
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57
ESTATURA
O+
G.S. RH
13-SEP-1961 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
A-2700100-00130033-M-0005544940-20081119

	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	Código: FOR-6000-238.37.072 Versión: 1 Página 1 de 1

FECHA: 11 DE DICIEMBRE DE 2018

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUDELUZ

NOMBRE DEL PETICIONARIO: MARIO BLANCO GOMEZ

SOLICITUD: FAVOR PARA CUPO EN CENTRO VIDA. CUMPLE REQUISITOS.

MIL GRACIAS,

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Administrativo
Secretaría de Desarrollo Social
Supervisora Estampilla

Elaboró: LAURA PINEDA C.

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001161107180000479

A4

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIO

Apellidos: BLANCO GOMEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5544940

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/05/2023

Última actualización ciudadano: 09/05/2023

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5544940
NOMBRES	MARIO
APELLIDOS	BLANCO GOMEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	02/02/2007	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:50:47	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

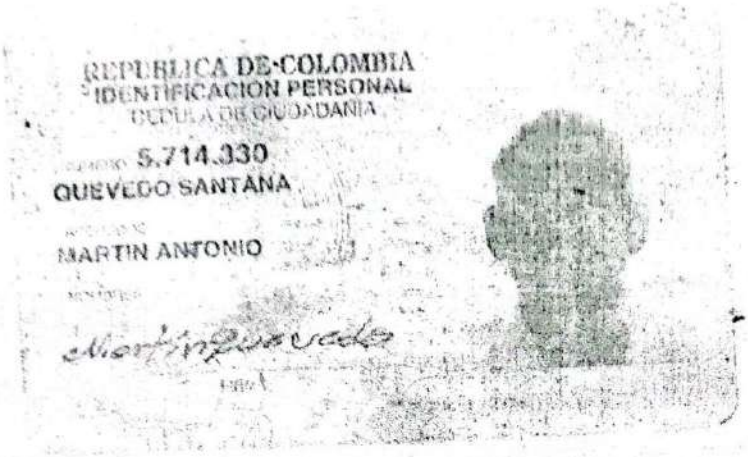
Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MARIO BLANCO GOMEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5,544,490							
DIRECCIÓN	calle 45 # 21-13							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.714.330
QUEVEDO SANTANA

NOMBRES
MARTIN ANTONIO

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1952
RIO VIEJO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

30-JUN-1975 PUERTO WILCHES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

FIRMA DEL SERVICIO



A-3700100-00018038-M-0005711310 20141127 00414571 02A 2 7183300

	ATENCION A LA COMUNIDAD **HABITANTE DE CALLE**	Código: F-PDC-6000-238,37-072 Versión: 0.0 Página: 1 de 1

FECHA: MARZO 01 DE 2018

DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS

DEPENDENCIA: FUNDELUZ
NOMBRE DEL PETICIONARIO: MARTIN ANTONIO QUEVEDO SANTAMARIA

SOLICITUD: FAVOR PARA RECIBIR SERVICIOS DE CENTRO VIDA
CUMPLE REQUISTOS

MIL GRACIAS

JUANA I. PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Secretaría de Desarrollo Social
Programa Habitante de Calle

ESTATURA G.S. RH SEXO
30-JUN-1975 PUERTO WILCHES

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001030554700000848

B3

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARTIN ANTONIO

Apellidos: QUEVEDO SANTANA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5714330

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 31/07/2023

Última actualización ciudadano: 31/07/2023

Última actualización vía registros administrativos: 25/11/2023

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5714330
NOMBRES	MARTIN ANTONIO
APELLIDOS	QUEVEDO SANTANA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	16/11/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:51:44	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MARTIN ANTONIO QUEVEDO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.714.330							
DIRECCIÓN	HABITANTE DE CALLE							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.801.126

MACIAS DURAN

APELLIDOS

MARTIN ELIECER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1947

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-FEB-1969 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00130554-M-0013801126-20081122 0006646255A 1 6850018311

100.000

Alcaldía de Bucaramanga	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-087
		Versión: 0.0
		Fecha aprobación: Noviembre-04-2020
		Página 1 de 1

Bucaramanga, 26 de febrero de 2021

ANGEL MARIA QUIÑONES RIOS
Fundación Hogar Geriátrico Luz De Esperanza "FUNDELUZ"
Director y Representante Legal
Calle 39 #23-74 Barrio Centro
E.S.M

Asunto: ingreso persona mayor a centro de bienestar y/o centro vida

El programa de Atención Integral a las personas mayores de la Secretaría de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo al restablecimiento de los derechos de las personas mayores vulneradas y en el marco del Convenio de Asociación suscrito con el número 5 del 22 de enero de 2021; me permito realizar remisión de la Persona Mayor **MARTIN ELIECER MACIAS** identificado con cedula de ciudadanía número **13.801.126**, con el objeto de asignar un cupo para la Atención Integral Contemplada en la Ley 1276 de 2009, bajo la modalidad de **CENTRO VIDA.**

La presente solicitud, se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Técnico:

Se puede conceptuar que la persona mayor presenta un estado de vulnerabilidad ALTA, teniendo en cuenta que no presenta los ingresos suficientes para suplir sus necesidades básicas de alimentación, actualmente con sus ingresos solo puede cubrir sus gastos de vivienda; ahora bien, frente a sus redes de apoyo, emocionalmente la persona mayor cuenta con el apoyo de su esposa y un hijo, sin embargo económicamente, estos no puede suplir sus necesidades básicas; por tal motivo se procede a OTORGAR CUPO EN CENTRO VIDA, para de esa manera asegurar que la persona mayor reciba la suplementación alimentaria que necesita para envejecer dignamente.

Finalmente, reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento de los derechos de las personas mayores y por tal motivo se hace la presente solicitud de ingreso, para que de esa manera no sigan siendo vulnerados los derechos de la persona mayor.

Atentamente,

JORGE ISNARDO NEIRA GONZALES
Subsecretario de Desarrollo Social

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001098761700002699

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MARTIN ELIECER

Apellidos: MACIAS DURAN

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13801126

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: 21/06/2021

Última actualización vía registros administrativos: 09/03/2022

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13801126
NOMBRES	MARTIN ELIECER
APELLIDOS	MACIAS DURAN
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	16/02/2009	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:52:37	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MARTIN ELIECER MACIAS DURAN							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.801.126							
DIRECCIÓN	CALLE 11 # 21 -40							
RED DE APOYO	MARTIN MACIAS							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP **91.234.679**



Apellidos
GOMEZ LANDAZABAL

Nombres
MAURICIO

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.70	M

Fecha de nacimiento
11 AGO 1964

G.S.
AB+

Lugar de nacimiento
BUCARAMANGA (SANTANDER)

Fecha y lugar de expedición
07 ENE 1983, BUCARAMANGA

Firma

Fecha de expiración
26 JUL 2033

.CO

028750817

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL028750817427001<<<<<<<<<<<
6408114M3307261COL91234679<<<9
GOMEZ<LANDAZABAL<<MAURICIO<<<<

Alcaldía de Bucaramanga	**INGRESO PERSONA MAYOR A CENTRO DE BIENESTAR Y/O CENTRO VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-087
		Versión: 0.0
		Fecha aprobación: Noviembre-04-2020
		Página 1 de 1

Bucaramanga, 28 de Julio de 2021

Señores
FUNDELUZ
Calle 39 # 23 – 74 Barrio Centro
Bucaramanga
E.S.M

Asunto: Ingreso Persona Mayor a Centro Vida.

El programa de atención integral a personas en situación de habitabilidad en calle de la Secretaría de Desarrollo Social del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo al restablecimiento de los derechos de las personas mayores vulneradas y en el marco del Convenio de Asociación suscrito con el número **8** de fecha **22 de enero de 2021**; me permito realizar remisión de la Persona Mayor; **MAURICIO GÓMEZ LANDAZABAL,** identificado con cédula de ciudadanía número **91.234.679**, con el objeto de asignar un cupo para la Atención Integral Contemplada en la Ley 1276 de 2009, bajo la modalidad de **CENTRO VIDA.**

La presente solicitud, se soporta bajo siguiente concepto técnico de las profesionales psicosociales del programa:

Descripción del Concepto Psicosocial:

De acuerdo con el seguimiento realizado por las funcionarias del Programa Habitante de Calle, se evidencia que la persona mayor se encuentra en situación de habitabilidad en calle, no cuenta con red de apoyo y debido a la amputación en su pierna izquierda su estado físico actual no está en condiciones óptimas para continuar desarrollando una actividad económica, que le permita suplir sus necesidades básicas, logrando condiciones de vida digna.

Se orienta a la persona mayor en sus derechos, contemplados en la Ley 1251 de 2008 y Ley 1850 de 2017. Así mismo, se brinda la oferta institucional (cupo en centro de vida bajo convenio de Asociación con la Secretaría de Desarrollo Social) por parte de la entidad territorial con el fin de brindar condiciones dignas relacionadas alimentación, las cuales permitan restablecer los derechos vulnerados a la persona mayor. Así mismo, se explican las generalidades y requisitos que implica el ingreso en un Centro Vida.

Finalmente, reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento y restablecimiento de los derechos de las personas mayores.

Atentamente,

JORGE ISNARDO NEIRA GONZÁLEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Alcaldía de Bucaramanga

Proyectó: María Alejandra Villamizar Varela – Psicóloga Programa de Atención Integral a la Ciudadanía en Habitabilidad de Calle. Alejo .
Revisó: Kathryn Franchellye Oyaseita Benitez – Coordinación Programa de Atención Integral a la Ciudadanía

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	91234679
NOMBRES	MAURICIO
APELLIDOS	GOMEZ LANDAZABAL
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. - CM	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:53:27	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

Alcaldía de Bucaramanga	REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MAURICIO GOMEZ LANDAZABAL							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.234.679							
DIRECCIÓN	CARRERA 19 # 31-44 CENTRO							
RED DE APOYO	LUIS DOMINGO GOMEZ							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.559.919
MARIN SOLANO

APELLIDOS
MIGUEL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-DIC-1941
COROMORO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

24-JUN-1966 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00002442 M-0005559919-20080912 0003209870A 1 6980003184

228

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	**ATENCION A LA COMUNIDAD POBLACION VULNERABLE**	Codigo: F-PDC-6100-238,37-032
		VERSION:1.0
		Fecha Aprobacion: Mayo-15-2019
		pagina 1 de 1

FECHA: JULIO DE 2015
DOCTOR (A): ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
DEPENDENCIA: FUNDELUZ
NOMBRE DEL PETICIONARIO: MIGUEL MARIN SOLANO

SOLICITUD: FAVOR OTORGAR CUPO EN CENTRO VIDA AL ADULTO MAYOR CUMPLE LOS REQUISITOS
MIL GRACIAS

ATENTAMENTE

DENILSON ALBERTO PÉREZ PATIÑO
SUBSECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL
PROGRAMA Estampilla para el bienestar de adulto mayor

ELABORO: CHERMAN A BARRIOS

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001100657700001348

B6

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MIGUEL

Apellidos: MARIN SOLANO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 5559919

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 10/12/2019

Última actualización ciudadano: 22/10/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisben del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 38 No 38 - 48

Teléfono: 3104823914

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	5559919
NOMBRES	MIGUEL
APELLIDOS	MARIN SOLANO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
PROTECCIÓN LABORAL C	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	24/10/2005	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:54:29	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la

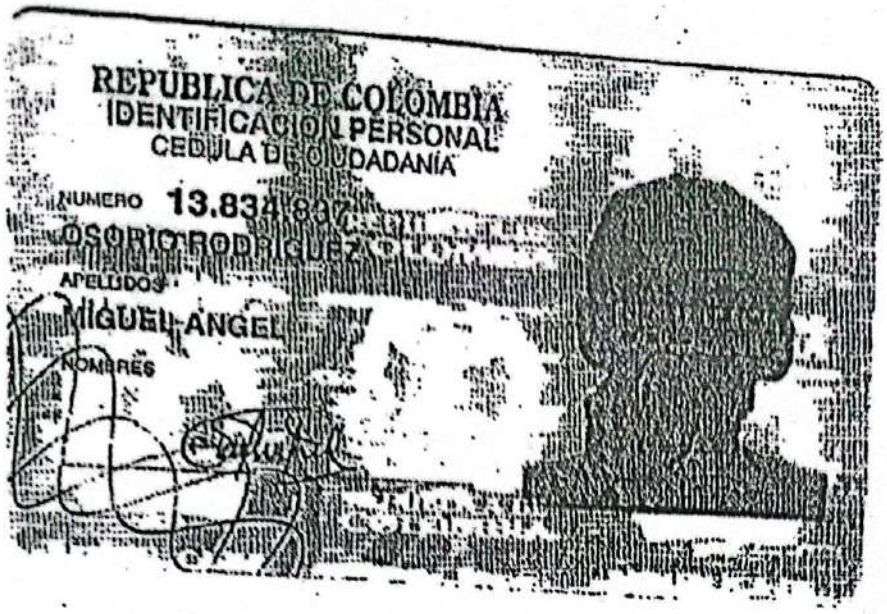
Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código F-PDC-6100-238.37-033
		Versión 0 0
		Fecha Aprobación Abril-04-2018
		Página 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MIGUEL MARIN SOLANO								
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5.559.919								
DIRECCIÒN	CALLE 52 # 17-22 SAN MIGUEL								
RED DE APOYO	CARLOS MARIN								
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024	

Diligencie los espacios según los dias que aplique. FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

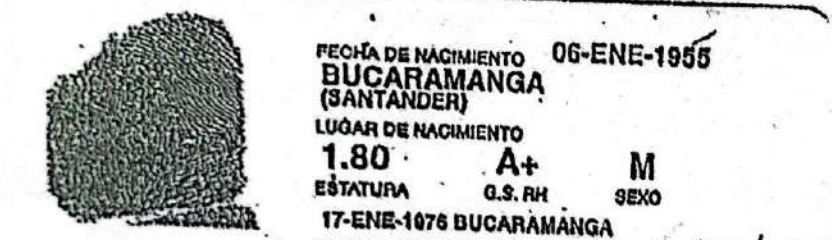


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 13.834.837

OSORIO RODRIGUEZ
APELLIDOS

MIGUEL ANGEL
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1955
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

17-ENE-1976 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700100-00731117-M-0013834837-20150807 0045874326A 1 43007037

CERTIFICADO
INSTITUCIONALIZADOS

Nombre MIGUEL ANGEL
Apellido OSORIO RODRIGUEZ
Documento CC 13834837 Discapacidad N
Instituto HABITANTE DE CALLE
Categoria HABITANTE DE LA CALLE
Fecha Ingreso 28/04/2016

13834837

2 fl

	ATENCION A LA COMUNIDAD HABITANTE DE CALLE	Código: F-PDC-6000-238,37-072 Versión: 0.0 Página: 1 de 1

FECHA: Dic 9/16.

DOCTOR (A): Dugel Ulli Quiconey Rios

DEPENDENCIA: Fundeloz

NOMBRE DEL PETICIONARIO: Miguel Dugel Osorio Rodriguez.

SOLICITUD: favor pasa cedro Vida recne requisitos.

MIL GRACIAS

JUAN INES PATIÑO BALLESTEROS
Auxiliar Adtvo
Sub Programa Habitante de Calle
Secretaria de Desarrollo Social

ESTATURA G.S. RH SEXO
17-ENE-1976 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-2700100-00731117-M-0013834837-20150807 0045674326A 1 43867037

→ Recidador
6706204
x Calle 24 #5-54
Zoralanda
→ Casado
→ 8° bachillerato
→ Liliana_osorio
→ 6706211
3168001102.
Karen

CERTIFICADO
INSTITUCIONALIZADOS

Nombre	MIGUEL ANGEL
Apellido	OSORIO RODRIGUEZ
Documento	CC 13834837
Instituto	HABITANTE DE CALLE
Categoria	HABITANTE DE LA CALLE
Fecha Ingreso	28/04/2016

Discapacidad N

13834837

Sisbén

Fecha de consulta 11/11/2024

Ficha [illegible]

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MIGUEL ANGEL

Apellidos: OSORIO RODRIGUEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13834837

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 18/10/2024

Última actualización ciudadano: 18/10/2024

Última actualización vía registros administrativos:

Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente.

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: [illegible]

Dirección: Carrera 29 No 39 - 48

Teléfono: 6436519

Correo Electrónico: [illegible]

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13834837
NOMBRES	MIGUEL ANGEL
APELLIDOS	OSORIO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:55:29	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

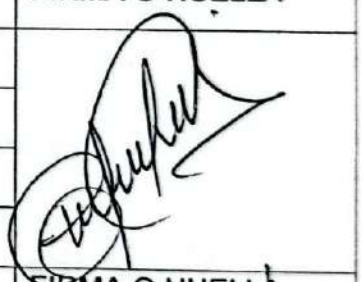
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MIGUEL ANGEL OSORIO RODRIGUEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.834.837							
DIRECCIÓN	CARRERA 24 # 5-54 ZARABANDA							
RED DE APOYO	MIRIAN GOMEZ							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

IERO 13.848.038

NCHEZ

LIDOS

GUEL ANGEL

BRES



FIRMA



28-MAR-1

FECHA DE NACIMIENTO
BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

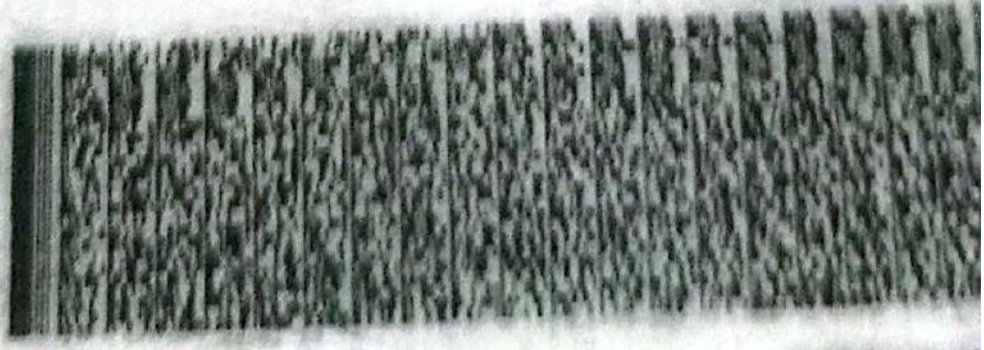
1.70 B+ M

ESTATURA G.S. RH SE

23-MAY-1977 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO



A-9709100-00363269-M-0013848038-20120302 0029349715A

Alcaldía de Bucaramanga

Proceso: PROYECCION Y DESARROLLO COMUNITARIO		No. Consecutivo 1834
Subproceso: Unidad de Promoción Social Código subproceso: 6100	SERIE/Subserie: Programa Atención Especial al Habitante de la Calle Código Serie/Subserie (TRD): 6100-223,01	

Construcción Social, Transparencia y Dignidad

Bucaramanga, Abril 11 de 2019

Doctor:
ANGEL MARIA QUIÑONEZ RIOS
Director-Fundeluz
Calle 39 Nro. 23-74
Bucaramanga

Ref. Alcaldia V-20194026073

Cordial saludo.

La Administración Municipal de Bucaramanga a través de la Secretaría de Desarrollo Social, en ejecución de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor, recibió oficio del Señor **MIGUEL ANGEL SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N° 13.848.038 de Bucaramanga, quien nos solicita cupo en Centro Vida, para lo cual nos permitimos manifestarle que fue remitido a su Institución el día 02/04/2019, **Consultada la base de datos del DNP metodología SISBEN III registra Puntaje 40,48 de Bucaramanga.** Cumpliendo con los requisitos en esta modalidad de acuerdo a las **Leyes 1276/1315 de 2009.**

Por lo anteriormente expuesto se le solicita conceder el cupo como una prioridad de los Recursos de la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor.

La labor social, seguirá siendo una de las prioridades de la Secretaría de Desarrollo Social, queriendo con esto contribuir en el gobierno de nuestro alcalde **"Construcción Social, Transparencia y Dignidad"** para beneficiar a la Población más vulnerable y con ello mejorar su calidad de vida.

Cordialmente,

JORGE ARTURO NIETO MANTILLA
Subsecretario de Desarrollo Social

LUIS ERNESTO ROJAS DAVILA
Auxiliar Administrativo
Programa Habitante de Calle

Copia Sr. **MIGUEL ANGEL SANCHEZ** – Carrera 40 Nro. 7 – 01 Barrio El Diviso – Cel. 320-7476476
Dra. **LUZ ELENA TORRES MOLINA** - Secretaria de Desarrollo Social

MADRES HABILES
PAREJAS Y PARENTES

Anexo Dos (02) folios

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001098761100003335

B2

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MIGUEL ANGEL

Apellidos: GARCIA SANCHEZ

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13848038

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 09/04/2024

Última actualización ciudadano: 09/04/2024

Última actualización vía registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 48

Teléfono: 3144823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13848038
NOMBRES	MIGUEL ANGEL
APELLIDOS	GARCIA SANCHEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:56:37	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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**,

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MIGUEL ANGEL SANCHEZ							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.848.038							
DIRECCIÓN	CARRERA 40 # 39-40 EL DIVISO							
RED DE APOYO	AMPARO MOGOLLON							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	

REPUBLICA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.313.537



ROA
APELLIDOS

MYRIAM TERESA
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1963
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-SEP-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2713000-59155072-F-0063318537-20070808 0329407219O 02 221651231

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001002553000000116

B7

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: MYRIAM TERESA

Apellidos: ROA

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 63318537

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: 13/12/2019

Última actualización ciudadano: 22/04/2022

Última actualización vía registros administrativos:

**Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente*

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	63318537
NOMBRES	MYRIAM TERESA
APELLIDOS	ROA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/12/2023	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:57:44	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

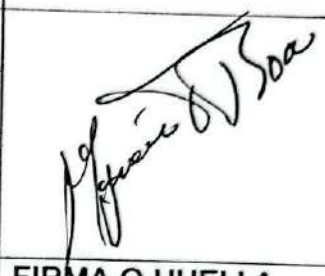
Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen 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

Alcaldía de Bucaramanga	ESTAMPILLA CENTROS VIDA	Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institución____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	MYRIAM TERESA ROA							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	63.318.537							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	LUIS FRANCISCO							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.437.505
GELVEZ BLANCO
APELLIDOS
NORBERTO
NOMBRES
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 02-OCT-1957
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
07-MAY-1977 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

A-2700100-00195662-M-0013437505-20091110 0017890546A 1 6900038154

Bucaramanga, 30 de septiembre de 2021

ÁNGEL MARIA QUIÑONES RÍOS
Fundación Hogar Geriátrico Luz De Esperanza "FUNDELUZ"
Director y Representante Legal
Calle 39 #23-74 Barrio Centro
E.S.M.

Asunto: ingreso persona mayor a Centro Vida

El programa de Atención Integral a las personas mayores de la Secretaría de Desarrollo Social, del Municipio de Bucaramanga, contribuyendo al restablecimiento de los derechos de las personas mayores vulneradas y en el marco del convenio de asociación suscrito con el número 5 del 22 de enero de 2021; me permito realizar remisión de la Persona Mayor **NORBERTO GELVEZ BLANCO** identificado con cedula de ciudadanía **13.437.505**, con el objeto de asignar un cupo para la Atención Integral contemplada en la Ley 1276 de 2009, bajo la modalidad de **CENTRO VIDA.**

La presente solicitud, se soporta bajo el concepto técnico de los profesionales psicosociales del programa así:

Descripción del Concepto Técnico:

Se puede conceptuar que persona mayor presenta una vulnerabilidad económica y social **ALTA**, de modo que no cuenta con ingresos económicos estables para autónomamente suplir sus necesidades básicas de alimentación y envejecimiento activo; así mismo se evidencia que la persona mayor presenta una vulnerabilidad en su entorno familiar ya que persona mayor no cuenta con un núcleo familiar aparente, las condiciones sociales de la persona mayor, requieren que se le brinde una atención, para de esa manera garantizar un envejecimiento activo y saludable.

Finalmente, reiteramos el compromiso por la asistencia y responsabilidad sobre el cumplimiento de los derechos de las personas mayores y por tal motivo se hace la presente solicitud de ingreso, para que de esa manera no sigan siendo vulnerados los derechos de la persona mayor.

Atentamente,

JORGE ISNARDO NEIRA GONZÁLEZ
Subsecretario de Desarrollo Social
Municipio de Bucaramanga

[illegible] María Fernanda Calderón Diaz - Contratista CPS [illegible]

Sisbén

Registro válido

Fecha de consulta: 11/11/2024

Ficha: 68001098658900008563

B4

Pobreza moderada

DATOS PERSONALES

Nombres: NORBERTO

Apellidos: GELVEZ BLANCO

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13437505

Municipio: Bucaramanga

Departamento: Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

Última actualización ciudadano: 24/08/2021

Última actualización vía registros administrativos: 24/08/2021

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador: LILIANA TORRES TOLEDO

Dirección: Carrera 30 No 30 - 40

Teléfono: 3164823516

Correo Electrónico: sisben@bucaramanga.gov.co

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13437505
NOMBRES	NORBERTO
APELLIDOS	GELVEZ BLANCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BUCARAMANGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	03/07/2023	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/11/2024 08:58:52	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

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

Alcaldía de Bucaramanga	**REGISTRO BENEFICIARIOS RECURSO ESTAMPILLA CENTROS VIDA**	Código: F-PDC-6100-238,37-033
		Versión: 0.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página: 1 de 1

Nombre de la Institucion____FUNDELUZ N° Convenio __153 del 12/10/2024

NOMBRE DEL ADULTO	NORBERTO GELVEZ BLANCO							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	13.437.505							
DIRECCIÓN	NO REGISTRA							
RED DE APOYO	NO REGISTRA							
DISCAPACITADO (A)	SI		NO	X	MES	OCTUBRE	AÑO	2024

Diligencie los espacios según los días que aplique: FIRMA Y/O HUELLA

Del 12 al 18 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación,	
	Alimentación	
Del 19 al 25 de OCTUBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 26 al 1 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 2 al 8 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	
Del 9 al 11 de NOVIEMBRE	DESCRIPCION	FIRMA O HUELLA
	Control de asistencia	
	Actividades enfermería, signos vitales	
	Actividad lúdica o de recreación	
	Alimentación	