INFORME DE ACTIVIDADES
HOGAR DE PASO - CASA HOGAR

FÜN:DACİON
LOŸAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.024.503-5

CONTRATO N°	2281 de 25 de septiembre del 2024		
TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios		
ENTIDAD CONTRATANTE	Municipio de ibagué		
CONTRATISTA	Fundación Loyal Ambar	**NIT**	901.024.503-5
UBICACIÓN	Calle 41 N° 4C – 32 Barrio La Macarena		
OBJETO	SDSC-Implementar el hogar de paso para la atención de niños, niñas y adolescentes que se encuentren en estado de amenaza, inobservancia o vulneración de los Derechos de los derechos, en el municipio de Ibagué.		
FECHA	26 de noviembre al 09 de diciembre de 2024		

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
MANZANA G CASA 1 HACIENDA PRIEDRA PINTADA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

N°	OBLIGACIÓN	ESTADO DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIAS
1	Desarrollar y cumplir el objeto del contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato y demás documentos de este proceso.	En ejecución de contrato	La fundación Loyal Ámbar, entidad comprometida con los procesos de restablecimiento de Derechos de niños, niñas y adolescentes de la ciudad de Ibagué, presta sus servicios en la modalidad Hogar de paso - casa hogar, ubicada en la Calle 41 N° 4c – 32 B/La Macarena; rigiéndose por los principios de calidad, oportunidad e idoneidad, cumpliendo con las obligaciones contractuales.	**Verificar los anexos que se describen a partir de la obligación N° 2.**
2	Cumplir con la totalidad de especificaciones técnicas contenidas en el presente estudio, en la invitación y en la propuesta presentada (los cuales forman parte integral del contrato a celebrar), y así mismo tener en cuenta los lineamientos técnicos del documento N° MO3.P del 08/07/2022 versión 2, del instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en lo que se refiere en la modalidad casa hogar.	En ejecución de contrato	Se garantiza atención a 12 niños, niñas y adolescentes, con inobservancia y vulneración de Derechos de la ciudad de Ibagué, dando cumplimiento a las especificaciones técnicas dispuestas en el Manual operativo modalidades y servicio para la atención de niñas, niños y adolescentes, con proceso administrativo de restablecimiento de derechos (v2). Específicamente, se cumple con la entrega oportuna del Stock de dotación personal a cada niño, niña o adolescente que ingresa a la modalidad de atención. Aunado a lo anterior, se destaca que la institución cuenta con los elementos pertinentes para la prestación del servicio y con el talento humano competente para dicho fin.	**ANEXO 1** **Certificado de Idoneidad del talento humano** **Certificado de infraestructura e implementos para la prestación del servicio.** **Formato entrega de dotación del 26 de noviembre al 09 de diciembre de 2024** **Evidencia fotográfica.**

Scanned with CamScanner

3	Brindar protección a los niños, niñas y adolescentes mientras se adelante las diligencias pertinentes para tomar otras medidas de Restablecimiento de Derecho por parte de la autoridad competente. Garantizando el cumplimiento de sus Derechos Fundamentales.	En ejecución de contrato	Se garantiza la prestación de un servicio integral a los niños, niñas y adolescentes, con enfoque en el restablecimiento de Derechos. Aunado a lo anterior, se actúa bajo los parámetros de interés superior y protección integral. (El talento humano de la modalidad de atención se encuentra capacitado para el ejercicio de sus funciones.)	**ANEXO 2** **Actas de capacitación al Talento humano**
4	Realizar la vigilancia y la custodia de los niños, niñas y adolescentes en edades de seis (06) años a diecisiete (17) años con once (11) meses y veintinueve (29) días, que se encuentren en la casa hogar serán asumidos por el contratista mientras dure la medida de protección.	En ejecución de contrato	Se garantiza la vigilancia, custodia y protección de los menores de edad las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para ello, la modalidad de atención contrata en su planta de personal a un equipo formativo que en el cumplimiento de sus funciones contractuales vela por el cuidado y bienestar de los usuarios, realizando actividades de formación para la vida, liderazgo, deporte, fortalecimiento del proyecto de vida, etc.	**ANEXO 3** **Actas Actividades llevadas a cabo con los niños, niñas y adolescentes**
5	Realizar la gestión para la valoración psicológica, socio familiar y nutricional de forma inmediata y oportuna a la llegada y estadía de los niños, niñas y adolescentes, de manera que se coadyuve con la autoridad competente para el diagnóstico y desarrollo de las acciones pertinentes que le permitan determinar la medida	En ejecución de contrato	El equipo interdisciplinario de la modalidad de atención conformado por las profesionales en psicología, trabajo social y nutrición, realizan la valoración inicial y el plan de caso (concepto integrador) de cada niño, niña y adolescente que ingresa a la institución, siendo remitida dicha información a la autoridad administrativa competente. La documentación enviada será utilizada como insumo para la toma de decisiones administrativas por parte del Defensor o comisario de familia que se encuentre a cargo del caso.	**ANEXO 4** **Relación de informes enviados a la autoridad administrativa competente.** **Evidencia enviados (pantallazos)**

Scanned with CamScanner

	de restablecimiento de Derechos más conveniente para ellos y ellas en función del interés superior.			
6	Deberá suministrarse alimentación completa (desayuno, almuerzo, comida y dos refrigerios) según recomendaciones diarias, calorías y nutrientes, para los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a su desarrollo.	En ejecución de contrato	Se cumple con un plan nutricional diseñado a partir de las necesidades normo calóricas y normo proteicas de los niños, niñas y adolescentes. La minuta se establece con base en la Guía de alimentación y nutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Se desarrolla el plan de capacitación nutricional con los usuarios, vinculándolos de manera activa en los procesos que mejoraran su salud integral. Se brinda capacitación a la cocinera, especificando la importancia de cumplir a cabalidad con el manual de Buenas prácticas de manufactura y plan de saneamiento institucional.	**ANEXO 5** **Formato Ciclo de menús Hogar de paso – Casa hogar** **Actas de capacitación**
7	El contratista deberá informar al supervisor, los casos en que se haya superado la medida transitoria de los (8) días hábiles, sin otra medida de restablecimiento de Derechos, con el propósito de hacer seguimientos y tomar las acciones a que haya lugar.	En ejecución de contrato	A través de correo electrónico se remite a la autoridad administrativa competente y supervisor del contrato, la información de los usuarios con alta permanencia (superior a 8 días hábiles) para fines pertinentes.	**ANEXO 6** **Evidencia correos enviados (pantallazos)**
8	Habilitar y garantizar máximo doce (12) cupos para niños, niñas y adolescentes, en el hogar de paso de acuerdo a los lineamientos del ICBF.	En ejecución de contrato	Cumpliendo con lo dispuesto en el Manual operativo modalidades y servicio para la atención de niñas, niños y adolescentes, con proceso administrativo de restablecimiento de derechos (V2), se habilita desde el día 27 de septiembre de 2024 con contrato 2281	**ANEXO 7** **Certificado de cumplimiento**

Scanned with CamScanner

			de 2024, la prestación del servicio para máximo 12 niños, niñas y adolescentes.	
9.	Realizar una evaluación inicial sobre las condiciones personales, familiares y sociales con el fin de obtener elementos de juicio que le permitan a la autoridad competente determinar el curso del trámite administrativo.	En ejecución de contrato	Se realiza valoración por el área de psicología y de trabajo social, identificando el entorno socio- familiar en el cual se desarrolla el menor de edad. Aunado a lo anterior, se identifican factores de riesgo y de generatividad que afectan de manera significativa el proceso de restablecimiento de Derechos de los niños, niñas y adolescentes de la modalidad de atención. La valoración psicológica y socio- familiar reposa en el Anexo historia de atención.	**ANEXO 8** **Cuadro de Relación "Valoraciones iniciales Área Psicología"** **Cuadro de Relación "Valoraciones iniciales Área Trabajo social"**
10	Suministrar todo lo necesario para el bienestar del niño, niña o adolescente ubicado bajo la medida de protección como alojamiento, alimentación, educación, posibilidad de aseo personal y acompañamiento especializado a través de equipo psicológico.	En ejecución de contrato	Esta obligación se desarrolla acorde con los parámetros establecidos en la obligación 2, obligación 5 y obligación 6	**VERIFICAR anexo 1, anexo 4 y anexo 5**
11	Brindar los cuidados y procedimientos que sean necesarios para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes durante su permanencia en el hogar de paso.	En ejecución de contrato	Se identifican las necesidades específicas de cada usuario, desarrollando planes de cuidado acorde con las mismas. Se realizan las respectivas activaciones de ruta por el sector salud, con el fin de garantizar los Derechos que se encontraban en estado de vulneración. Se comunica a la autoridad administrativa competente las situaciones que pongan en riesgo el desarrollo y bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes.	**ANEXO 9.** **Cuadro de relación "Activación de Ruta Sector salud"**

Scanned with CamScanner

12	Ejecutar el presupuesto asignado por el municipio de Ibagué a la modalidad Casa Hogar, de acuerdo a los lineamientos técnicos del ICBF	En ejecución de contrato	Se realiza la ejecución del presupuesto categorizando los costos fijos y variables, este último cambia acorde con las atenciones desarrolladas durante la ejecución del contrato.	**ANEXO 10** **Presupuesto**
13	Remitir al supervisor informes parciales, técnicos y financieros sobre la ejecución de los cupos atendidos en el hogar de paso, así como su relación de los niños, niñas y adolescentes atendidos mensualmente, con los debidos soportes de ingreso y egreso.	En ejecución de contrato	Se remite la información de los niños, niñas y adolescentes atendidos, realizando la respectiva relación en la planilla manual que dispone el operador para tal fin. En ella se registran los ingresos y atenciones realizadas a la fecha.	**ANEXO 11** **Planilla Manual** **Boletas de ingreso** **Boletas de egreso**
14	Prestar atención de manera inmediata para dar cumplimiento al inciso segundo del artículo 57 de la Ley 1098 de 2006, modificado parcialmente por la Ley 1878 de 2018	En ejecución de contrato	Se garantiza el cumplimiento del Artículo 57 de la Ley 1098 de 2006 "Ubicación en Hogar de Paso. La ubicación en hogar de paso es la ubicación inmediata y provisional del niño, niña o adolescente con familias que forman parte de la red de hogares de paso. Procede la medida cuando no aparezcan los padres, parientes o las personas responsables de su cuidado y atención. La ubicación en Hogar de Paso es una medida transitoria, y su duración no podrá exceder de ocho (8) días hábiles, término en el cual la autoridad competente debe decretar otra medida de protección."	**Verificar** **Anexos 1 al 11**
15	Entregar de forma oportuna el diagnostico que sirva como base para que la autoridad	En ejecución de contrato	Se desarrolla acorde con los parámetros establecidos en la obligación 5.	**Verificar anexo 4**

Scanned with CamScanner

	competente pueda determinar la medida de protección pertinente.			
16	Realizar actividades cotidianas que permitan la ocupación del tiempo libre, según las habilidades, intereses y etapa del ciclo vital del menor.	En ejecución de contrato	Se ejecuta el diario vivir institucional, en el cual están planteadas las actividades específicas que se desarrollan con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad de atención. Las actividades/talleres se programan y realizan acorde con las necesidades de los menores de edad vinculados al programa, teniendo en cuenta el aprovechamiento asertivo del tiempo, el fortalecimiento de habilidades múltiples, el fortalecimiento personal, proyecto de vida, salud física y psicológica, etc.	**ANEXO 12** • **Acta de talleres área de psicología** • **Acta de talleres área de trabajo social**
17	Diligenciar y llevar actualizado el libro de registro de menores que ingresen al hogar, este registro continente la anotación ordenada de los niños, niñas y adolescentes para la prestación del servicio de restablecimiento de Derechos a través del hogar de paso, y deberá ser entregado al supervisor para control y seguimiento de las medidas de restablecimiento de Derechos decretadas por las autoridades correspondientes y para	En ejecución de contrato	Esta obligación se desarrolla acorde con los parámetros establecidos en la obligación N°13.	**Revisar Anexo 11**

Scanned with CamScanner

	custodia por parte de la administración municipal			
18	Mantener un archivo con los documentos de los menores que han sido ubicados en el hogar de paso, teniendo en cuenta las condiciones dispuestas por los lineamientos del ICBF.	En ejecución de contrato	Al operar bajo los lineamientos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la documentación del niño, niña o adolescente se registra en la Historia de Atención, siendo este un documento único, nacional, individual, obligatorio, confidencial y sometido a reserva en los casos que determina la Ley; en la cual se registran cronológicamente las condiciones, situaciones, hechos, conceptos, ubicaciones y evolución de las actuaciones legales y del proceso de atención de los beneficiarios del SNBF El anexo de la Historia de Atención se abre a partir del ingreso del niño, niña, adolescente, dada la confidencialidad y reserva de la Historia de Atención, ésta solo puede ser conocida por personal autorizado por Ley, o profesionales debidamente autorizados en el cumplimiento de sus funciones. Las carpetas no deben contener más de 200 folios por carpeta, éste debe contener: • Documento de ubicación por parte de la autoridad administrativa competente a la modalidad correspondiente. • Documentos de identificación del NNA o joven. • Certificados de vinculación a salud (soporte físico o magnético o la gestión del trámite) • Certificado de vinculación al sistema educativo, constancias escolares en los casos que aplique.	**ANEXO 13** **Certificado anexo historia de atención**

Scanned with CamScanner

			• Certificación de pertenencia a grupo étnico, expedida por la autoridad tradicional para el caso de NNA o joven o de la gestión correspondiente. • Valoraciones y registro de los seguimientos por cada área de atención	
19	Facilitar que la autoridad competente realice visitas de seguimiento y supervisión con el fin de establecer si la atención corresponde a lo establecido en los lineamientos técnicos del ICBF.	En ejecución de contrato	El operador se encuentra dispuesto las 24 horas del día para atender a las autoridades administrativas competentes que requieran realizar seguimiento a los casos atendidos, dichas atenciones se realizan de manera presencial, telefónica o vía correo electrónico. Durante las mismas se brinda información de manera oportuna y veraz, con el objetivo de garantizar procesos integrales a favor del restablecimiento de Derechos del menor de edad.	**ANEXO 14.** **Comunicación con las autoridades administrativas competentes.**
20	Atender a los requerimientos elevados por las comisarías de familia del municipio de Ibagué, en lo de su competencia y de acuerdo a las actividades del contrato.	En ejecución de contrato	A la fecha no se han elevado requerimientos por parte de las comisarías de familia del municipio de Ibagué.	**No aplica**
21	Contar con los profesionales idóneos requeridos que garanticen la prestación adecuada y de calidad durante el termino de ejecución del contrato y de acuerdo a los lineamientos técnicos del ICBF.	En ejecución de contrato	La fundación Loyal Ámbar modalidad Hogar de Paso – Casa Hogar, cuenta con el personal competente para la prestación del servicio.	***Verificar Anexo 1***

Scanned with CamScanner

22	Desarrollar adecuadamente los talleres de capacitación. Coordinar las actividades a desarrollar durante el plazo de ejecución del contrato con el supervisor.	En ejecución de contrato	De acuerdo con la Propuesta de Implementación y Cualificación (PIYC), se realizan capacitaciones al talento humano de la modalidad de atención.	**Verificar Anexo 2**
23	Los gastos y costos adicionales que eventualmente incurra el contratista por desplazamiento a lugares diferentes correrán por su propia cuenta.	En ejecución de contrato	Durante el tiempo de ejecución del contrato no se presentan gastos y costos adicionales.	**No aplica.**
24	Presentar los respectivos informes, junto con los soportes requeridos como planillas de registro y demás documentos requeridos por el supervisor con el fin de verificar el cumplimiento del contrato.	En ejecución de contrato	Esta obligación se desarrolla acorde con los parámetros establecidos en los numerales anteriores.	**Verificar Anexos 1 al 20**
25	Contar con todos los equipos de personal, medios de transporte, herramientas, materiales y demás elementos necesarios para la ejecución del contrato, sin que ello comporte costos adicionales para el municipio de Ibagué.	En ejecución de contrato	La fundación Loyal Ámbar, cuenta con los equipos y medios de transporte pertinentes para la prestación del servicio, dando cumplimento a las obligaciones contractuales.	**ANEXO 15** **Certificado elementos para la prestación del servicio.** **Documentos automóviles** **Registro Fotográfico**

Scanned with CamScanner

26	Responder por el pago de los impuestos, pólizas y demás gastos que cause la legalización y ejecución del contrato, todo ello dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la aceptación de la oferta.	En ejecución de contrato	Se realiza el respectivo pago de impuestos y pólizas establecidos por el municipio.	**ANEXO 16.** **Estampilla Procultura** **Estampilla para el bienestar del adulto mayor** **Certificado Pólizas**
27	Suscribir el acta de inicio de ejecución del contrato, previo el cumplimiento de los requisitos necesarios para ello.	En ejecución de contrato	Se suscribe acta de inicio de ejecución del contrato y acta de legalización con fecha del 27 de septiembre de 2024.	**ANEXO 17** **Acta de inicio de ejecución del Contrato** **Acta de legalización**
28	Contar con las autorizaciones, licencias, permisos y demás aspectos de las autoridades competentes que sean requeridos por su especialidad para la ejecución del presente contrato.	En ejecución de contrato	Mediante **RESOLUCIÓN N° 0330/08/05/24**, la directora de la Regional Tolima del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – Cecilia de la Fuente de Lleras, otorga a la FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, licencia de funcionamiento **DE CLASE BIENAL POR EL TERMINO DE 2 AÑOS**, para desarrollar la modalidad de Hogar de paso – Casa Hogar en niñas, niños y adolescente de 6 a 18 años con derechos amenazados y/o vulnerados, en el departamento del Tolima. Especificando que la prestación del servicio queda sometida a las normas legales que regulan la modalidad Hogar de paso – Casa Hogar, operando bajo los lineamientos establecidos por el ICBF.	**ANEXO 18** **Licencia de funcionamiento RESOLUCIÓN N° 0330/08/05/24**
29	Las demás inherentes a la naturaleza del contrato	En ejecución de contrato	La fundación LOYAL AMBAR, opera acorde con lo dispuesto por la Ley 1098 de 2006 código de infancia y adolescencia.	**No aplica.**

Scanned with CamScanner

30	Cumplir con los protocolos de bioseguridad de acuerdo a la normatividad vigente.	En ejecución de contrato	Se cumple con los protocolos de bioseguridad al momento del ingreso de los menores de edad, garantizando la salud de los beneficiarios a quienes se presta el servicio.	**ANEXO 19.** **Certificado cumplimiento de protocolos de Bioseguridad.**

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE GESTION- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST

N°	OBLIGACIÓN	ESTADO DE EJECUCION	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIAS
1	Cumplir con la resolución 312 de 2019 expedida por el ministerio de trabajo y demás normatividad aplicable relacionada en cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la entidad durante el desempeño de las actividades objeto del contrato; así mismo, cumplir con las disposiciones de gestión ambiental contenidas en las normas, políticas, guías y circulares y demás que se encuentren vigentes durante la ejecución del presente contrato, así, como atender las acciones y evidencias que deben presentarse de conformidad con los anexos y requerimientos del contrato.	En ejecución de contrato	Se da cumplimiento a las disposiciones de la resolución 312 de 2019 expedida por el ministerio de trabajo y con la normatividad aplicable relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	**ANEXO 20** **Calificación del Sgsst ante la ARL SURA**

Scanned with CamScanner

2	Cumplir con las obligaciones del Decreto 723 de 2013, capitulo 4, articulo 16 "Obligaciones del contratista", relativo al cumplimiento de las normas del sistema general de riesgos laborales.	En ejecución de contrato	Los contratistas de la modalidad de atención cumplen con las obligaciones que se demarcan en el Decreto 723 de 2013. Entre las obligaciones especificas se destacan: • Realización de exámenes médicos ocupacionales • Pago de seguridad Social y parafiscales.	**ANEXO 21** **Certificado pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.** **Examen médico ocupacional de los contratistas.**
3	Política de seguridad y salud en el trabajo y política en prevención del consumo de sustancias psicoactivas y política en prevención de acoso laboral firmadas.	En ejecución de contrato	La fundación Loyal Ámbar, cuenta con las políticas de seguridad y salud en el trabajo, política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas y política en prevención de acoso laboral debidamente firmadas.	**ANEXO 22** **Política de seguridad y salud en el trabajo.** **Política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas** **Política en prevención de acoso laboral**
4	Usar siempre ropa adecuada y siempre que sea necesario utilizar los elementos de protección personal de manera correcta.	En ejecución de contrato	Se cumple con el protocolo de vestuario y con el uso de elementos de protección personal, garantizando el cuidado y seguridad del Talento Humano de la modalidad de atención.	**ANEXO 23** **Formato entrega de elementos de protección personal.**

Scanned with CamScanner

OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL – SGA.

N°	OBLIGACIÓN	ESTADO DE EJECUCION	DESCRIPCIÓN	EVIDENCIAS
1	Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente del agua y la energía.	En ejecución de contrato	La fundación Loyal Ambar cumple con la implementación del eje Ambiental, garantizando la realización de prácticas adecuadas para: • Ahorro y uso eficiente del agua y la energía. • Ahorro y uso eficiente de papel • Manejo de residuos.	**ANEXO 24** **Certificación cumplimiento de buenas practicas ambientales.**
2	Realizar el manejo adecuado de los residuos que se generen durante la ejecución del contrato, para el caso de los residuos peligrosos RESPEL y/o residuos de construcción y/o demolición RCD, anexar los certificados de disposición final respectivos, lo anterior siempre que en el desarrollo del objeto contractual se generen este tipo de residuos.	En ejecución de contrato	En la modalidad de atención no se presentan residuos peligrosos, residuos de construcción y/o demolición.	**No aplica**
3	Utilizar productos, empaques y materiales ecológicos. En atención a la normatividad vigente y aplicable (PAE, comedores comunitarios, catering, ayudas humanitarias,	En ejecución de contrato	Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales del eje ambiental, la Fundación Loyal Ámbar desarrolla políticas amigables con el medio ambiente, realizando la adquisición de elementos que cuenten con empaques de material ecológico. Dichos implementos se presentan con las fichas técnicas correspondientes.	**ANEXO 25** **Certificado productos, empaques y materiales**

Scanned with CamScanner

	entre otros), en el caso en que el objeto contractual requiera la entrega de elementos que requieran empaques, este requerimiento se debe incluir desde la ficha técnica de los estudios previos del respectivo proceso.			**amigables con el medio ambiente**
4	El contratista se compromete a realizar buenas prácticas que permitan minimizar el impacto ambiental de sus acciones.	En ejecución de contrato	La fundación Loyal Ámbar, implementa acciones enfocadas en disminuir el impacto ambiental; lo anterior se enfoca en el uso adecuado de agua y energía, clasificación de residuos, campañas de orientación, etc. Aunado a lo anterior, se desarrollan actividades de prevención acorde al plan de emergencias y contingencias.	**ANEXO 26** **Acta eje ambiental**

Laura Alejandra Vargas Galindo
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso – Casa hogar

Carlos Alberto Zambrano Fuentes
Representante Legal
Fundación Loyal Ambar

Scanned with CamScanner

ANEXO 1

(OBLIGACIÓN 2, OBLIGACIÓN 10, OBLIGACIÓN 21)

- **Certificado de idoneidad del talento humano.**
- **Certificado de infraestructura e implementos para la prestación del servicio.**
- **Formato entrega de dotación del 25 de noviembre del 2024 al 09 de diciembre de 2024.**
- **Evidencia Fotográfica.**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DACIÓN
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: [illegible]

Contrato No.2281 de 25 de septiembre de 2024
Suscrito entre el Municipio de Ibagué y Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Hogar de paso – Casa hogar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL CERTIFICA QUE:

El **HOGAR DE PASO - CASA HOGAR** cuenta con un talento humano idóneo, cumpliendo con la experiencia en manejo de población en situación de vulnerabilidad, igualmente el personal que se encuentra en el cumplimiento de las labores fue seleccionado partiendo de sus valores, ética y profesionalismo.

Para el **HOGAR DE PASO CASA HOGAR** el talento humano es el siguiente:

Perfil	Tiempo de dedicación / mes
Coordinador	Tiempo Completo
Psicólogo	Tiempo Completo
Trabajador social o profesional en Desarrollo familiar	Tiempo Completo
Nutricionista dietista	48 horas X unidad X mes
Gestor de caso	Tiempo Completo
Auxiliar de Enfermería	Tiempo Completo
Formador Diurno	Tiempo Completo
Formador Nocturno	Tiempo Completo
Auxiliar Nocturno	12 horas (Noche)
Formador Fines de semana	48 horas (fines de semana)
Cocinero	Tiempo completo

La presente certificación se da a los nueve (9) días del mes de diciembre de 2024

CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Representante legal
Fundación LOYAL AMBAR

Scanned with CamScanner

FÜNDACION LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: [illegible]

Contrato No. 2281 de 25 de septiembre del 2024
Suscrito entre el Municipio de Ibagué y la Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Hogar de Paso – Casa Hogar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y EL CONTADOR PUBLICO

CERTIFICAN QUE:

La fundación Loyal Ámbar, modalidad Hogar de paso – Casa Hogar, cumple con todas las condiciones locativas, de infraestructura y dotación personal e institucional, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos vigentes (No. MO3.P del 08/07/2022).

La presente se expide a los nueve (9) días del mes de Diciembre de 2024

CARLOS ALBERTO ZAMBRANOS FUENTES
REPRESENTANTE LEGAL

DIEGO ALEJANDRO OSORIO
CONTADOR

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 N° 4C – 32 B/LA MACARENA
flahogardepaso@gmail.com
3153917224

Scanned with CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN	**CODIGO: SST-FO-122**	
		Versión: 2	**Página**
		VIGENCIA: 01 – 03 - 2023	

FECHA: 26-Noviembre-2024
NOMBRES Y APELLIDOS DEL NNA: Juan Manuel Lugo Montiel
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1.110.504.272
EDAD: 16 **GÉNERO:** M
TALLA L-XL-39

DOTACIÓN PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Blusa, camiseta o camisa	X	2		
Pantalón o sudadera	X	2		
Medias	X	2		
Panty o Calzoncillos	X	2		
Brasier o Formador	—	—	X	X
Pijama	X	1		
Tenis o Zapatos	X	1		
Toalla de uso personal	X	1		
Chancletas	X	1		

DOTACIÓN IMPLEMENTOS DE ASEO O HIGIENE PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Cepillo Dental	X	1		
Peinilla o cepillo	X	1		
Máquina de afeitar	X	1		
Desodorante	X	1		
Toallas Higiénicas	—	—	X	X
Crema para manos y cuerpo	X	1		
Bloqueador solar	X	1		
Champú	X	1		
Crema dental	X	1		
Seda Dental	X	1		
Papel Higiénico	X	1		
Talco para pies	X	1		
Jabón líquido para el cuerpo	X	1		
Jabón líquido para manos	X	1		

FIRMA COORDINADOR	FIRMA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

Scanned with CamScanner

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN	**CODIGO: SST-FO-122** **Versión:** 2 | **Página** **VIGENCIA: 01 – 03 - 2023**

FECHA: 27-Noviembre-2024
NOMBRES Y APELLIDOS DEL NNA: Anyela Julieth Andrade Murcia
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1.117.819.825.
EDAD: 14 **GÉNERO:** F
TALLA L

DOTACIÓN PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Blusa, camiseta o camisa	X	2		
Pantalón o sudadera	X	2		
Medias	X	2		
Panty o Calzoncillos	X	2		
Brasier o Formador	X	2		
Pijama	X	1		
Tenis o Zapatos	X	1		
Toalla de uso personal	X	1		
Chancletas	X			

DOTACIÓN IMPLEMENTOS DE ASEO O HIGIENE PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Cepillo Dental	X	1		
Peinilla o cepillo	X	1		
Máquina de afeitar	X	1		
Desodorante	X	1		
Toallas Higiénicas	X	1		
Crema para manos y cuerpo	X	1		
Bloqueador solar	X	1		
Champú	X	1		
Crema dental	X	1		
Seda Dental	X	1		
Papel Higiénico	X	1		
Talco para pies	X	1		
Jabón líquido para el cuerpo	X	1		
Jabón líquido para manos	X	1		

FIRMA COORDINADOR	FIRMA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE
	Anyela Yulieth Andrade Murcia

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN	**CODIGO: SST-FO-122**	
		Versión: 2	**Página**
		VIGENCIA: 01 – 03 - 2023	

FECHA: 02-Diciembre-2024
NOMBRES Y APELLIDOS DEL NNA: Jefferson Fabian Munive Lora
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1.098.679.073
EDAD: 17 **GÉNERO:** M
TALLA M

DOTACIÓN PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Blusa, camiseta o camisa	X	2		
Pantalón o sudadera	X	2		
Medias	X	2		
Panty o Calzoncillos	X	2		
Brasier o Formador	—	—	X	X
Pijama	X	1		
Tenis o Zapatos	X	1		
Toalla de uso personal	X	1		
Chancletas	X	1		

DOTACIÓN IMPLEMENTOS DE ASEO O HIGIENE PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Cepillo Dental	X	1		
Peinilla o cepillo	X	1		
Máquina de afeitar	X	1		
Desodorante	X	1		
Toallas Higiénicas	—	—	X	X
Crema para manos y cuerpo	X	1		
Bloqueador solar	X	1		
Champú	X	1		
Crema dental	X	1		
Seda Dental	X	1		
Papel Higiénico	X	1		
Talco para pies	X	1		
Jabón líquido para el cuerpo	X	1		
Jabón líquido para manos	X	1		

FIRMA COORDINADOR	FIRMA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE
	Jefferson Munive

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN	**CODIGO: SST-FO-122**	
		Versión: 2	**Página**
		VIGENCIA: 01 – 03 - 2023	

FECHA: 03-Diciembie-2024
NOMBRES Y APELLIDOS DEL NNA: Schariths Deyans de leon velez
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1.110553760
EDAD: 12 **GÉNERO:** F
TALLA S-L-37

DOTACIÓN PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Blusa, camiseta o camisa	X	2		
Pantalón o sudadera	X	2		
Medias	X	2		
Panty o Calzoncillos	X	2		
Brasier o Formador	X	2		
Pijama	X	1		
Tenis o Zapatos	X	1		
Toalla de uso personal	X	1		
Chancletas	X	1		

DOTACIÓN IMPLEMENTOS DE ASEO O HIGIENE PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Cepillo Dental	X	1		
Peinilla o cepillo	X	1		
Máquina de afeitar	X	1		
Desodorante	X	1		
Toallas Higiénicas	X	1		
Crema para manos y cuerpo	X	1		
Bloqueador solar	X	1		
Champú	X	1		
Crema dental	X	1		
Seda Dental	X	1		
Papel Higiénico	X	1		
Talco para pies	X	1		
Jabón líquido para el cuerpo	X	1		
Jabón líquido para manos	X	1		

FIRMA COORDINADOR	FIRMA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE
	schariths de leon velez

	FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN	**CODIGO: SST-FO-122**	
		Versión: 2	**Página**
		VIGENCIA: 01 – 03 - 2023	

FECHA: 08-Diciembre-2024
NOMBRES Y APELLIDOS DEL NNA: Neydy Alexandra Pertuz Velez
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 1.110564.032
EDAD: 11 **GÉNERO:** F
TALLA 16-5-37

DOTACIÓN PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Blusa, camiseta o camisa	X	2		
Pantalón o sudadera	X	2		
Medias	X	2		
Panty o Calzoncillos	X	2		
Brasier o Formador	X	2		
Pijama	X	1		
Tenis o Zapatos	X	1		
Toalla de uso personal	X	1		
Chancletas	X	1		

DOTACIÓN IMPLEMENTOS DE ASEO O HIGIENE PERSONAL	SI	CANTIDAD	NO	NO APLICA
Cepillo Dental	X	1		
Peinilla o cepillo	X	1		
Máquina de afeitar	X	1		
Desodorante	X	1		
Toallas Higiénicas	X	1		
Crema para manos y cuerpo	X	1		
Bloqueador solar	X	1		
Champú	X	1		
Crema dental	X	1		
Seda Dental	X	1		
Papel Higiénico	X	1		
Talco para pies	X	1		
Jabón líquido para el cuerpo	X	1		
Jabón líquido para manos	X	1		

FIRMA COORDINADOR	FIRMA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE
	Neydy Alexandra

FÜN:DACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.624.383-6

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

HOGAR DE PASO – CASA HOGAR







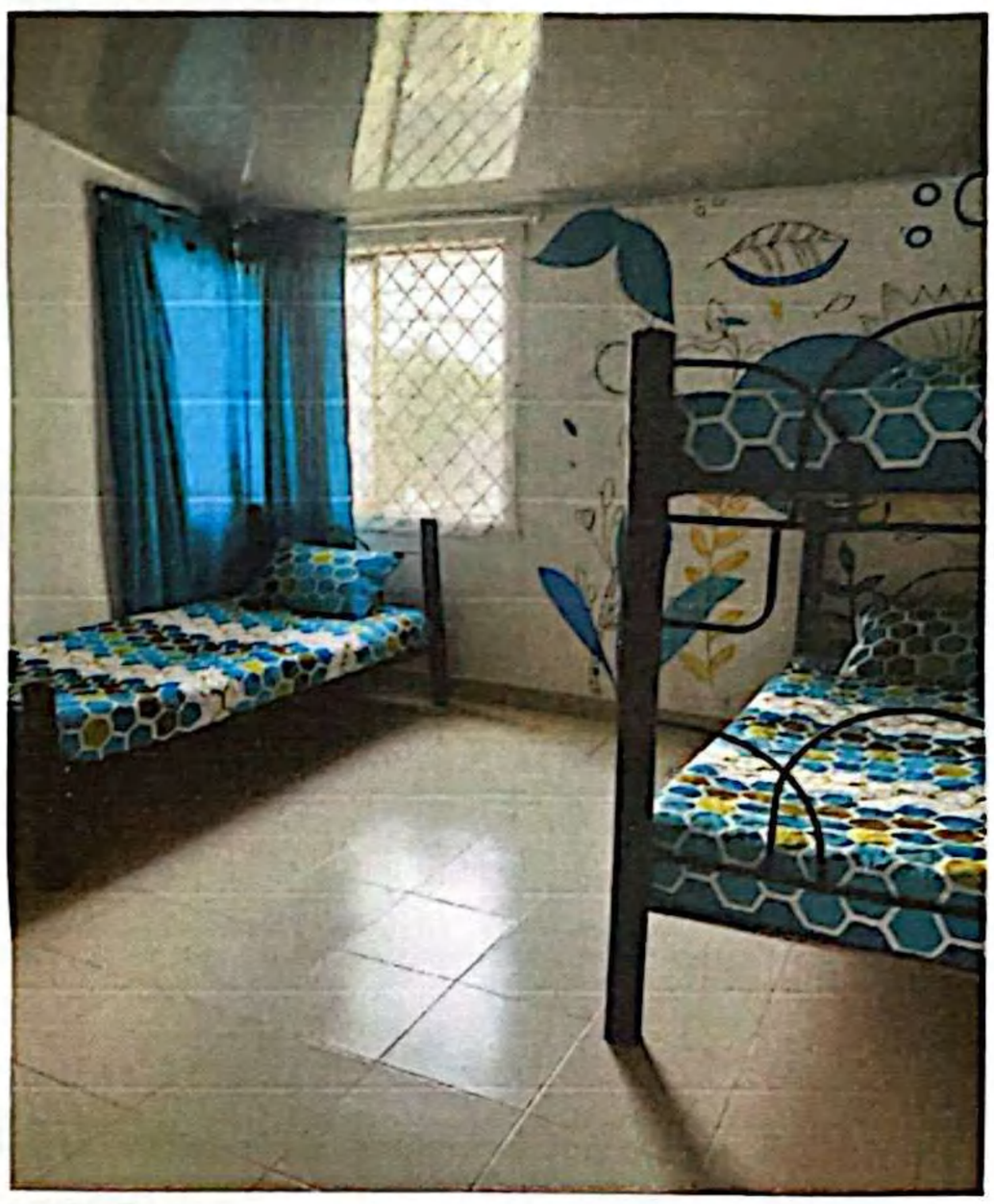


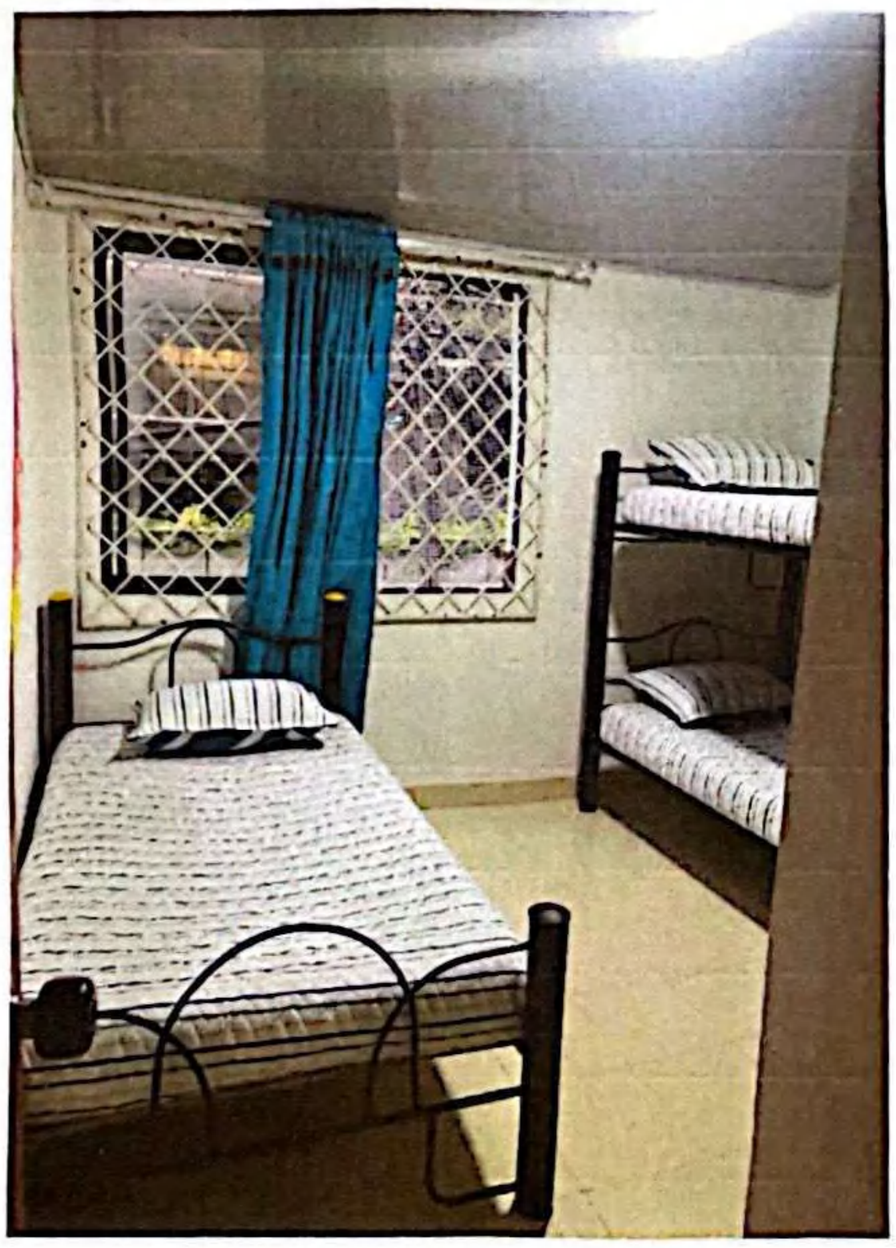
AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.024.503-5







AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

ANEXO 2

(OBLIGACIÓN 3, OBLIGACIÓN 22)

- **Actas de capacitación al talento humano**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: Febrero 2020** **Página 1 de 3**

FECHA:	05 de diciembre de 2024
HORA:	04:00 p.m. a 04:40 p.m.
LUGAR:	HOGAR DE PASO = CASA HOGAR
TEMA:	EMOCIONES CAMBIANTES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
RESPONSABLE	LAURA ALEJANDRA VARGAS GALINDO

AGENDA

1	Saludo y presentación de objetivo
2	Orientación del tema
3	Cierre

OBJETIVO

Brindar herramientas que permitan al talento humano dar un manejo adecuado a los estados emocionales de los niños, niñas y adolescentes.

METAS

Optimización de la salud mental del Talento Humano de la modalidad.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Infografías
- Video de YouTube

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

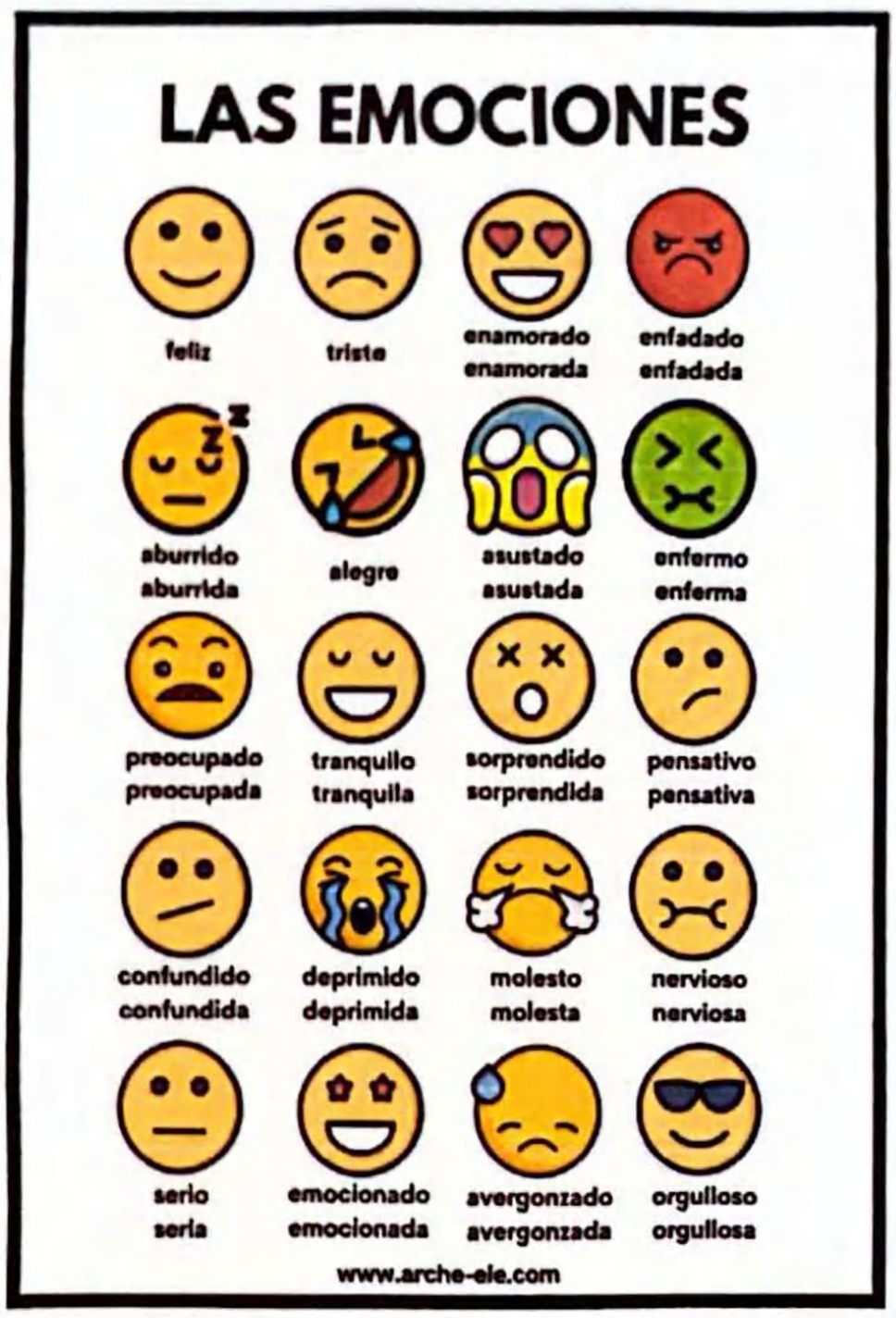
En primera instancia se orienta a través de video (https://www.youtube.com/watch?v=-K-J2pW-kXw) la importancia de las emociones y el óptimo reconocimiento de las mismas.

A continuación, se brindan estrategias para realizar abordaje óptimo de los niños, niñas y adolescentes acorde con las situaciones que se presenten y los estados emocionales que predominen en el momento. Resaltando:

Las emociones son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, una persona, un lugar, un suceso o un recuerdo importante. Es



Del Revés - Las emociones básicas



<u>aquello que sentimos, cuando percibimos algo o a alguien. Son universales y comunes a todas las culturas.</u>

Se puede decir que las emociones tienen 3 funciones principales:

- **Función adaptativa:** prepara al organismo para la acción siendo esta una de las más importantes. Gracias a esta capacidad podemos actuar eficazmente.
- **Función social:** expresan nuestro estado de ánimo y facilitan la interacción social para que se pueda predecir el comportamiento. Además de la expresión oral, cobra mucha importancia la comunicación no verbal que se refleja, en muchas ocasiones, de manera inconsciente.
- **Función motivacional:** existe una relación entre motivación y emoción, ya que ambas se retroalimentan. Cualquier conducta motivada produce una reacción emocional, a la vez que cualquier emoción impulsa la motivación hacia algo. Por ejemplo, si nos sentimos alegres cuando quedamos con otra persona, estaremos más motivados para volver a quedar con ella.

¿Como podemos gestionar las emociones?

1. Fíjate en las **señales emocionales** cuanto antes. Párate y piensa, ¿cómo me siento?
2. **Localiza físicamente** la emoción. Fíjate dónde sientes la emoción (en el pecho, en la garganta...)
3. **Ponles nombre** a todos los sentimientos. Trata de identificar cada una de las emociones que en ocasiones pueden presentarse juntas. Sepáralas y etiquétalas.
4. **Busca el origen** de esos sentimientos y por qué se encuentran ahí.
5. Dale en cada momento la **importancia** que tienen. No tiene sentido que mantengas una emoción más allá de haber pasado la situación que la genera.



Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: Febrero 2020** **Página 3 de 3**

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

- Se destaca participación proactiva del talento humano de la modalidad de atención
- Se reconoce la importancia de las emociones
- Se identifican estrategias para abordar las emociones en niños, niñas y adolescentes.

PLAN DE ACCION		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
ABORDAJE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.	LAURA ALEJANDRA VARGAS	09 de mayo de 2023

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







RESPONSABLE:

Laura Alejandra Vargas G.
T.P. 261331
Mg. Neuropsicología y Educación

	LISTADO DE ASISTENCIA TALENTO HUMANO FUNDACIÓN LOYAL AMBAR	CÓDIGO: SST – FO -070 Versión: 1 | Página 1 de 1 VIGENCIA: 27-07-2020

FECHA:	05 - Diciembre - 2024
HORA:	04 p.m
TEMA:	Emociones Cambiantes

N.º	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CEDULA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO	CARGO	FIRMA
1	Laura Alejandra Vargas Galindo	1.110.571.571	flahogardepaso@gmail.com	315397224	Coordinadora	
2	Paola Andrea Montealegre Ortiz	1.070.606.077	gestordecaso.loyal@gmail.com	3213985665	Gestora de Caso	
3	Laura Lucia García Pérez	1.110.527.232	psicologiafunloyal@gmail.com	3005214711	Psicóloga	
4	Daniela Álvarez Casas	1.070.594.491	tsfunloyalambar@gmail.com	3188423320	Trabajadora Social	Daniela Alvarez C.
5	Olga Lucia Rincón Sánchez	65.716.341	enfermerialoyalambar@gmail.co	3132617787	Auxiliar de Enfermería	
6	Ingrid Alexandra Ramírez Caballero	1.019.027.025	ingi_rami@hotmail.com	3209756565	Nutricionista	
7	Norberto Solano Roso	93.391.533	----------	3006597109	Formador	Norberto S.
8	Luis Carlos Aguirre Ramírez	93.393.950	----------	3104615054	Formador	Luis Carlos Aguirre
9	Hugo prieto lozano	93.402.407	----------	3012186472	Formador	Hugo Prieto.
10	María Alejandra Florido	1.110.535.138	----------	3158090047	Formadora	Ma Alejandra Florido

Scanned with CamScanner

ANEXO 3

(OBLIGACIÓN 4)

- **Actas Actividades llevadas a cabo con los niños, niñas y adolescentes**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: Febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	25 al 29 de noviembre de 2024
HORA:	2:15 p.m. a 3:00 p.m.
LUGAR:	Fundación Loyal Ámbar – Hogar de Paso, Casa Hogar
TEMA:	ACTIVIDAD FISICA, ¡Cuerpo Sano, Mente Sana!
RESPONSABLE:	Formador diurno

AGENDA

1	Calentamiento Físico
2	Actividad física, deportiva o recreativa
3	Cierre

OBJETIVO

Optimizar la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes de la modalidad de atención (Hogar de paso – Casa hogar), logrando minimizar estados de ansiedad generalizada.

METAS

- Niños, niñas y adolescentes con salud física y mental.
- Niños, niñas y adolescentes que reconocen la actividad física como eje fundamental para fomentar hábitos de vida saludable.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

Para el desarrollo de las actividades deportiva se utilizan implementos como: amplificador de sonido, videos fitness, televisor.
Como estrategia para el desarrollo de las actividades física se implementa la instrucción directa.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante los días del 17 al 21 de junio de 2024, en un rango de 45 minutos diarios, se desarrolla actividad física dirigida con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad de atención, la cual se direcciona con el objetivo de brindar bienestar físico y psicológico.

Entre dichas actividades se destaca el desarrollo de:

- Actividad Lúdica – recreativa
- Cardio Rumba
- Actividad Fitness
- Deporte dirigido
- Actividades en serie.

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: Febrero 2020** **Página 2 de 2**

Se inicia dicho espacio, realizando calentamiento previo en el cual se fortalece la musculatura y se prepara el cuerpo para la realización del ejercicio (8 minutos).

A continuación, se lleva a cabo la actividad principal (30 minutos) en la cual se tienen en cuenta edades, diagnósticos médicos u otras particularidades y se direcciona el ejercicio acorde con dichas necesidades.

Se cierra el espacio realizando ejercicios y actividades con un nivel físico leve (durante 7 minutos) que permitan al cuerpo entrar en estado de reposo paulatino y por tanto no alterar la salud física.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Los usuarios reconocen la importancia del deporte y sus efectos en la salud física y mental.
- Se recomienda dar continuidad a los espacios de actividad física dirigida durante 45 minutos diarios.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Actividad Física	Área Formativa	02 al 06 de diciembre de 2024

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 26 - 11 - 2024 TEMA: Actividad física

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.960.888	NICOL VERGARA H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S...
4	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David castillo.
5	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Karol Hernandez
6	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
7	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
8	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	[illegible]
9	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	divar Francisco
10	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo M.
11	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia
12	JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA	1.098.679.073	JeffersonFabianMuniveL.

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 27-11-2024 **TEMA:** Actividad lúdica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H
2	SHAROL DAYANA TORRES LEZAMA	1.106.776.863	SHAROL DAYANA T.
3	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyaline Sofia Quesada G
4	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
5	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
6	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David castillo
7	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Michell Hernandez
8	MARIA FERNANDA CARRETERO RODRIGUEZ	1.104.942.261	Maria Fernanda C.
9	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
10	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
11	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon alejandro gil
12	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	divar Francisco

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 28 - 11 - 2023 **TEMA:** Actividad Fisica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL VERGARA H
2	SHAROL DAYANA TORRES LEZAMA	1.106.776.863	SHAROL DAYANA T.
3	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyaline Sofia Quesada G.
4	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
5	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
6	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
7	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
8	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
9	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
10	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	
11	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	DIVAR FRANCISCO
12	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 29 - 11 - 2024 **TEMA:** Actividad Física

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolai Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alexander Gil
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Fracisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: Febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	02 al 06 de diciembre de 2024
HORA:	2:15 p.m. a 3:00 p.m.
LUGAR:	Fundación Loyal Ámbar – Hogar de Paso, Casa Hogar
TEMA:	ACTIVIDAD FISICA, ¡Cuerpo Sano, Mente Sana!
RESPONSABLE:	Formador diurno

AGENDA

1	Calentamiento Físico
2	Actividad física, deportiva o recreativa
3	Cierre

OBJETIVO

Optimizar la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes de la modalidad de atención (Hogar de paso – Casa hogar), logrando minimizar estados de ansiedad generalizada.

METAS

- Niños, niñas y adolescentes con salud física y mental.
- Niños, niñas y adolescentes que reconocen la actividad física como eje fundamental para fomentar hábitos de vida saludable.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

Para el desarrollo de las actividades deportiva se utilizan implementos como: amplificador de sonido, videos fitness, televisor. Como estrategia para el desarrollo de las actividades física se implementa la instrucción directa.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Durante un rango de 45 minutos diarios, se desarrolla actividad física dirigida con los niños, niñas y adolescentes de la modalidad de atención, la cual se direcciona con el objetivo de mitigar estados de ansiedad generalizada, brindando bienestar físico y psicológico.

Entre dichas actividades se destaca el desarrollo de:

- Actividad Lúdica – recreativa
- Cardio Rumba
- Actividad Fitness

Se inicia dicho espacio, realizando calentamiento previo en el cual se fortalece la musculatura y se prepara el cuerpo para la realización del ejercicio (5 minutos).

A continuación, se lleva a cabo la actividad principal (40 minutos) en la cual se tienen en cuenta edades, diagnósticos médicos u otras particularidades y se direcciona el ejercicio acorde con dichas necesidades.

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: Febrero 2020** **Página 2 de 2**

Se cierra el espacio realizando ejercicios y actividades con un nivel físico leve (durante 5 minutos) que permitan al cuerpo entrar en estado de reposo paulatino y por tanto no alterar la salud física.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

- Los usuarios reconocen la importancia del deporte y sus efectos en la salud física y mental.
- Se recomienda dar continuidad a los espacios de actividad física dirigida durante 45 minutos diarios.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Actividad Física	Área Formativa	09 al 13 de diciembre de 2024

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 02-12-2024 **TEMA:** Actividad Fisica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL VERGARA H
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyelme Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David castillo.
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 3 - 12 - 2024 **TEMA:** Actividad fisica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Herazo
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	bivar Francisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 4 - 12 - 2024 **TEMA:** Actividad Fisica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Karol Michell Hernandez
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber Jesus Silva Gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro Gil
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	DIVAR FRANCISCO
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 5 - 12 - 2024 **TEMA:** Actividad fisica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyelina Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sofia S.
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Michell Hernandez
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon alejandro gil
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 6 - 12- 2024 **TEMA:** Actividad Fisica

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyaline Sofia Quesada G.
3	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	ASLEY Sofia S.
4	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
5	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
6	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
7	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
8	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	
9	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
10	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
11	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia
12	JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA	1.098.679.073	Jefferson fabian munivel.

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	27 DE NOVIEMBRE DEL 2024
HORA:	4:00 P.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	TALLER DE INGLES
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Llevar a cabo taller de inglés con los Niños, Niñas y Adolescentes, buscando el fortalecimiento de sus habilidades y destrezas en un segundo idioma.

METAS

Lograr que los usuarios fortalezcan sus habilidades y destrezas en el idioma inglés, a partir de la realización de talleres lúdicos y pedagógicos.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Marcadores
- Tablero
- Hojas
- Lápices

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el día 27 de noviembre se realiza un taller de inglés con los usuarios de la modalidad, orientado por la estudiante de licenciatura en ingles Sara Acevedo Vargas, en el cual se reforzaron temas abordados en clases anteriores como:

- Aprendizaje del verbo to-be
- Enriquecimiento de vocabulario
- Socialización de los saludos en ingles
- Reconocimiento de colores, animales, zonas de la casa etc.

Sumado a esto, se desarrollaron dinámicas con el propósito que los usuarios aprendieran a través del juego.

Es importante mencionar, que este tipo de actividades y talleres promueven el fortalecimiento de las habilidades escolares y enriquecimiento del vocabulario, principalmente en la adquisición de bases de un segundo idioma como lo es el inglés.

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

- Se evidencia que durante la clase, los usuarios permanecen receptivos a lo que les orienta la docente de inglés, así mismo, se observa que han fortalecido ciertas competencias en el segundo idioma, por ejemplo, reconocimiento de los colores en inglés.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
TALLER DE INGLES	GESTORA DE CASO- PAOLA MONTEALEGRE	_____

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 27-Noviembre-2024 **TEMA:** Taller de Ingles

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL Vergara H.
2	SHAROL DAYANA TORRES LEZAMA	1.106.776.863	SHAROL Dayana T.
3	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
4	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez
5	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
6	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
7	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Karol Michell Hernandez
8	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
9	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
10	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro G.
11	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
12	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	27 DE NOVIEMBRE DEL 2024
HORA:	10:00 A.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	TALLER DE PINTURA
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Llevar a cabo taller de pintura, con los Niños, Niñas y Adolescentes del hogar, buscando el fortalecimiento de sus competencias cognitivas, personales y hábitos de lectura.

METAS

Lograr que los usuarios participen activamente del taller de pintura, buscando el fortalecimiento de sus habilidades artísticas y cognitivas.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Tablas
- Temperas
- Pinceles
- Hojas y lápices

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el día 27 de noviembre, se desarrolla taller de pintura con los niños, niñas y adolescentes del hogar de paso, orientado por la profesora Lizeth Llanos, el cual tenía el propósito que los usuarios continuaran finalizando la creación de los cuadros de paisajes, es de resaltar, que los menores de edad culminan exitosamente el objetivo del taller.

Lo anterior, promueve el fortalecimiento de las competencias artísticas de los menores de edad, además de brindar un espacio de esparcimiento a los usuarios y garantizar el cumplimiento de sus derechos, según el artículo 30 de la ley 1098 del 2006, el cual refiere lo siguiente: **"Artículo 30. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes**. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan"

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

- Los usuarios reciben las clases con buena disposición, demostrando gusto por la pintura, dando como resultado la creación de cuadros con atardeceres.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
TALLER DE PINTURA	GESTORA DE CASO- PAOLA MONTEALEGRE	_____

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 27-Noviembre-2024 **TEMA:** Taller de pintura

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	SHAROL DAYANA TORRES LEZAMA	1.106.776.863	SHAROL Dayana T.
3	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyelne Sofia Quesada G.
4	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordóñez M.
5	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
6	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo.
7	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Karol Michell Hernandez
8	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber Jesus Silva Gomez
9	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
10	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro Gil
11	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar F Francisco
12	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	29 DE NOVIEMBRE DE 2024
HORA:	8:30 A.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	TALLER MUSICA
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Llevar a cabo taller de música, con los Niños, Niñas y Adolescentes del hogar, buscando el fortalecimiento de sus competencias artísticas y personales.

METAS

Lograr que los usuarios participen activamente del taller de música, orientado por la profesora Laura Gaviria, buscando el fortalecimiento de sus competencias artísticas y culturales.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Instrumentos Musicales
- Hojas
- Lápices

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el día viernes 29 de noviembre se desarrolla taller de música, orientado por la profesora Laura Gaviria, el cual estuvo dirigido hacia el fortalecimiento de las competencias artísticas y culturales de los niños, niñas y adolescentes del hogar de paso.

En este sentido, se fortalecieron las habilidades musicales, a través del abordaje de:

- Manejo de la respiración (Ejercicios de respiración).
- Manejo de la voz (Afinación, entonación, vibrato) mediante el empleo de ejercicios
- Entonación
- Ritmo

Lo anterior, promueve el fortalecimiento de las competencias artísticas de los menores de edad, además de brindar un espacio de esparcimiento a los usuarios y garantizar el cumplimiento de sus derechos, según el artículo 30 de la ley 1098 del 2006, el cual refiere lo siguiente: "Artículo 30. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan"

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

- Se percibe que los usuarios les llama la atención este tipo de actividades artísticas y culturales, puesto que, participan de manera activa en el taller y son receptivos a las orientaciones realizadas por la profesora de música.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
TALLER DE MUSICA	GESTORA DE CASO	_____

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 29-Noviembre-2024 **TEMA:** Taller de Música

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David castillo.
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Fracisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	29 DE NOVIEMBRE DEL 2024
HORA:	3:00 P.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	TALLER DE MANUALIDADES DE NAVIDAD
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Realizar taller de manualidades con el propósito de que los usuarios tengan un espacio para fortalecer sus habilidades artísticas, creativas y motrices.

METAS

Lograr que los usuarios, participen activamente del taller de manualidades navideñas con buena disposición y logren fortalecer sus habilidades.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Tela
- Hilo
- Papel
- Algodón
- Lápices

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el día viernes 29 de noviembre, se llevó a cabo taller de manualidades navideñas con los usuarios del hogar de paso, por parte de la profesora Paola Perdomo, el cual, estaba enfocado hacia la finalización de los muñecos navideños, logrando culminar exitosamente el objetivo del taller.

Lo anterior, conlleva a fortalecer en los usuarios sus habilidades de motricidad fina, creatividad, artísticas, personales ya que este proceso requiere de paciencia y concentración. Además, promueve la adquisición de conocimientos frente al emprendimiento.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

- Durante el desarrollo de los talleres, los niños, niñas y adolescentes, participaron con buena disposición, logrando finalizar la creación de los muñecos de navidad.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
TALLER DE MANUALIDADES	GESTORA DE CASO- PAOLA MONTEALEGRE	_____

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 29-Noviembre-2024 **TEMA:** Taller de Manualidades

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICÒL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro G
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	DivarFrancisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	30 DE NOVIEMBRE DE 2024
HORA:	4:00 P.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	TALLER BREAK DANCE
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Llevar a cabo taller de Break Dance con los Niños, Niñas y Adolescentes del hogar, buscando el fortalecimiento de sus habilidades artísticas.

METAS

Lograr que los usuarios participen activamente del taller de Break Dance orientado por el profesor Juan Bonilla, del Instituto Municipal de Deporte y recreación de Ibagué IMDRI, buscando el fortalecimiento de sus habilidades artísticas.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Parlante
- Televisor
- Espacio adecuado

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el día 30 de noviembre del año en curso, se desarrolla clase de BREAK DANCE con los usuarios, orientado por el profesor Juan Bonilla funcionario del Instituto Municipal de Deporte y recreación de Ibagué- IMDRI, el cual, a través de la articulación con dicha entidad.

Por ello, el profesor Juan, orienta ejercicios para el fortalecimiento de las habilidades artísticas a través de la práctica del BREAK DANCE, en el cual intervienen una serie de movimientos que requieren de fuerza, resistencia, creatividad y agilidad. Además, incluye pasos de Break dance para la coreografía de navidad; Es importante mencionar, que esta serie de actividades también promueven los hábitos de vida saludables, ya que involucran la realización de actividad física.

Lo anterior, promueve el fortalecimiento de las competencias artísticas de los menores de edad, además de brindar un espacio de esparcimiento a los usuarios y garantizar el cumplimiento de sus derechos, según el artículo 30 de la ley 1098 del 2006, el cual refiere lo siguiente: "Artículo 30. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan"

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Scanned with CamScanner

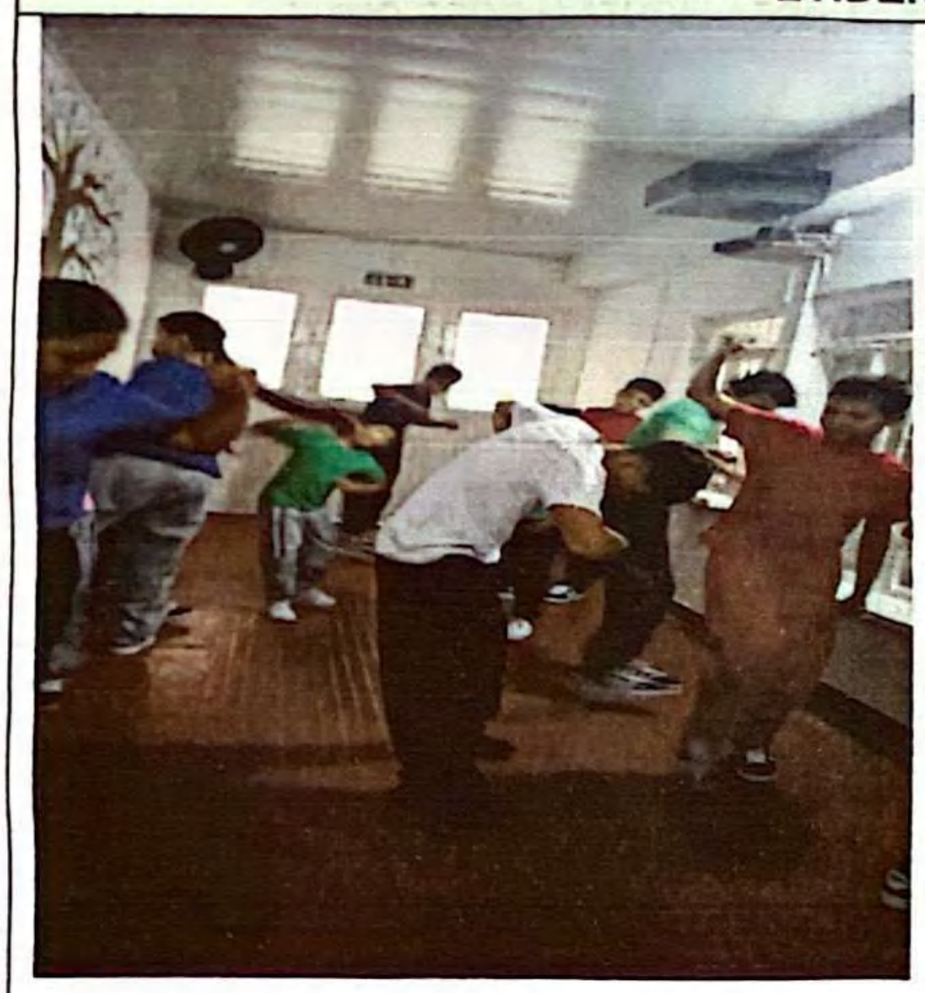
	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

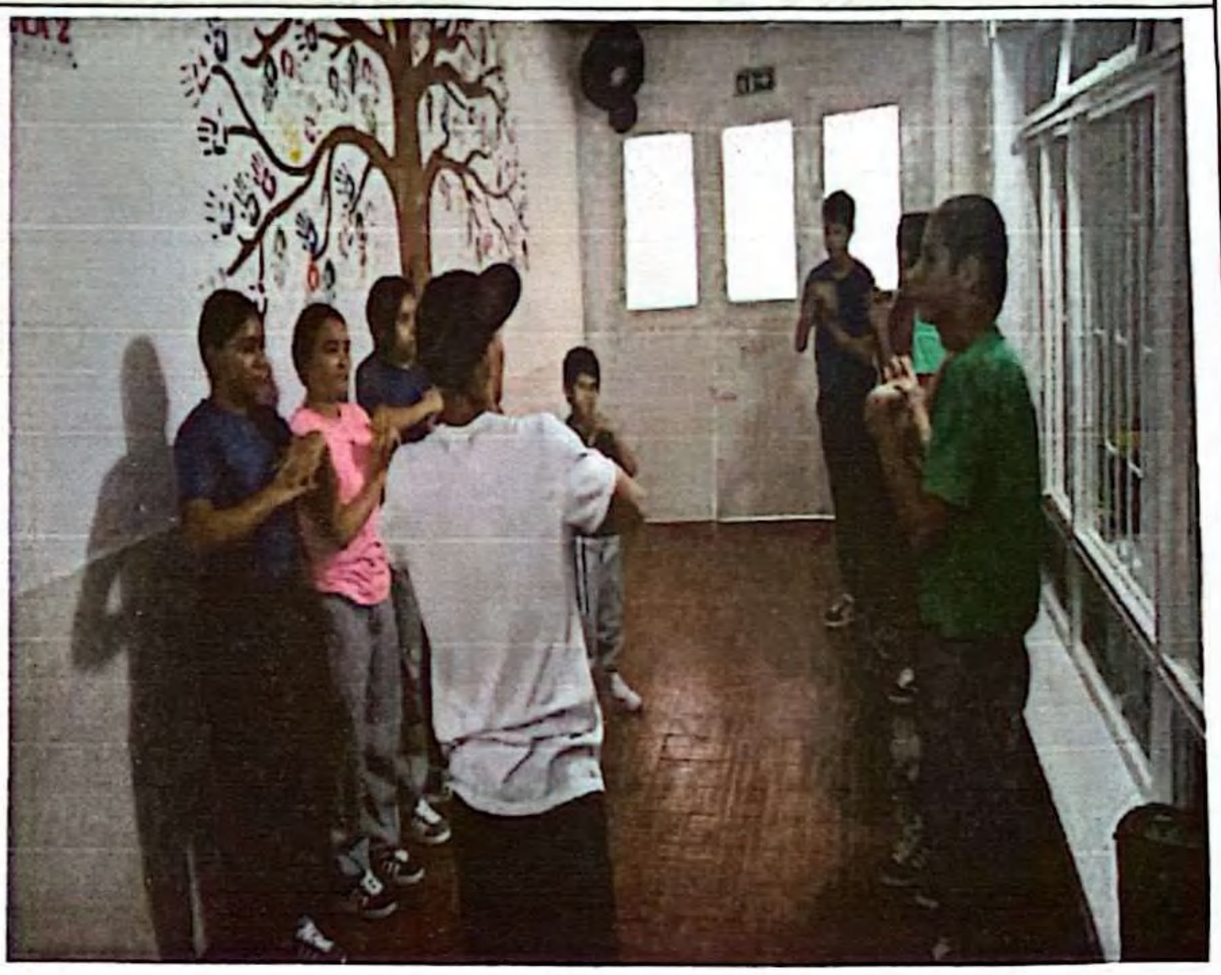
- Los usuarios del hogar de paso, participan activamente de la clase de Break dance, realizan los pasos orientados por el monitor con buena disposición y manifiestan su gusto por este deporte.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
TALLER DE BREAKDANCE	GESTORA DE CASO- PAOLA MONTEALEGRE	DICIEMBRE 2024

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 30-Noviembre-2024 TEMA: Taller de Breakdance

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Karol Michell Hernandez
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus Silva Gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon alejandro GL
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	03 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA:	4:00 P.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	SOCIALIZACION BUZON DE SUGERENCIAS
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO- PAOLA MONTEALEGRE

AGENDA

1	Saludo
2	Socialización del tema.
3	Cierre.

OBJETIVO

Socializar los mecanismos de participación, resaltando la importancia del empleo de buzón de sugerencias como medio de participación y comunicación entre usuarios y equipo interdisciplinar

METAS

Lograr que los usuarios conozcan el uso adecuado del Buzón de sugerencias y participen activamente de este.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Formato Buzón Sugerencias
- Marcadores
- Lápices
- Tablero

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El martes 03 de diciembre, se realiza actividad con los usuarios del HOGAR DE PASO-CASA HOGAR, con el fin de socializar el tema de Mecanismos de participación, haciendo énfasis en el BUZON DE SUGERENCIAS como herramienta adecuada para facilitar la participación y comunicación entre los usuarios y el equipo interdisciplinario de la fundación Loyal Ambar.

Inicialmente, se brinda un saludo a los usuarios y se comparte el objetivo del taller. Posterior a esto, se socializa el tema de Buzón de sugerencias, abordando lo siguiente:

¿Qué es un Buzón de sugerencias?

Un buzón de sugerencias es un recurso de participación y comunicación empleado por las empresas para dar voz a las distintas ideas de mejora, propuestas de soluciones, quejas e iniciativas, que los trabajadores o usuarios puedan aportar a la organización a través de esta sencilla forma de diálogo. Para que el buzón de sugerencias sea efectivo, es importante que la empresa haga un seguimiento de los mensajes recibidos por medio de este canal de información y ofrezca una respuesta eficaz.

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

¿Dónde Colocar el buzón de sugerencias? Se puede colocar un buzón físico en uno o varios puntos céntricos y visibles de la empresa, lo cual facilita la utilización de este servicio; No obstante, este buzón puede tener un formato virtual con un correo electrónico.

Para continuar, se realiza una dinámica, donde los usuarios realizan por grupos una pequeña exposición de lo que comprendieron acerca de mecanismos de participación. Por último, se socializa el formato del buzón de sugerencias de la fundación Loyal Ambar por medio de un ejemplo y se brinda un espacio para que los usuarios participen del buzón a través de alguna PQRSF.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

- Durante la orientación realizada, los usuarios permanecen receptivos a la información socializada, también participan activamente con la realización de preguntas referente al tema.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
SOCIALIZACION BUZON DE SUGERENCIAS	GESTORA DE CASO	DICIEMBRE 2024

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
TP. 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 03-Diciembre-2024 **TEMA:** Socialización Buzón de sugerencias

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL VERGARA H
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Karol Michell Hernandez
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber Jesus silva gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel David
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro GL
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	DiVarFRancisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	04 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA:	03:00 P.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	TALLER DE DANZAS
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Llevar a cabo taller de Danzas con los Niños, Niñas y Adolescentes del hogar, buscando el fortalecimiento de su motricidad, manejo corporal, competencias artísticas, personales y culturales.

METAS

Lograr que los usuarios participen activamente del taller de Danzas, buscando el fortalecimiento de su motricidad, manejo corporal, competencias artísticas, personales y culturales.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Salón amplio
- Parlante
- Lista de asistencia

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el día 04 de diciembre, se desarrolla taller de danzas, enfocado hacia la construcción de una coreografía navideña, debido a la época. La cual, fue orientada por la profesora Andrea, quien haciendo uso de villancicos, orienta pasos enfocados hacia la creación de la coreografía, esta clase permite que los usuarios fortalezcan sus competencias artísticas y personales, motricidad y manejo corporal. Además, que tengan un espacio para divertirse y disfrutar de las tradiciones navideñas y garantizar el cumplimiento de sus derechos, según el artículo 30 de la ley 1098 del 2006, el cual refiere lo siguiente: **"Artículo 30. Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes**. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan"

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Los usuarios participan activamente de la clase, y logran seguir los pasos orientados por la profesora, además, adelantan coreografía navideña.

Scanned with CamScanner

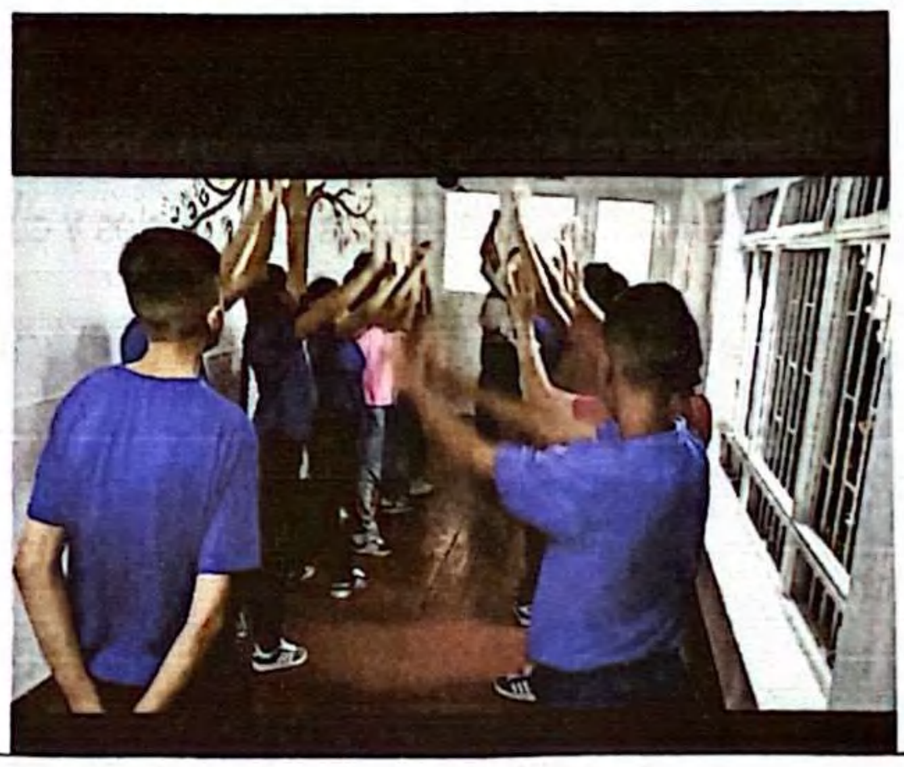
	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha: febrero 2020 Página 2 de 2

PLAN DE ACCION		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
TALLER DE DANZAS	GESTORA DE CASO- PAOLA MONTEALEGRE	DICIEMBRE

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS







FIRMA RESPONSABLE:

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 04-Diciembe-2024 **TEMA:** Talla de Danzas

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICÒL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	Nicol Vergara H
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyelina Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Michell Hernandez
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	Angel David
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro G/l
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	04 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA:	10:00 A.M.
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	JORNADA DE BIENESTAR Y AUTOCUIDADO – BRIGADA DE CORTE DE CABELLO
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo de la actividad
3	Cierre.

OBJETIVO

Realizar jornada de Bienestar y autocuidado, a través de una brigada de corte de cabello, por parte de los estudiantes de la academia DARELL, con el fin de que los usuarios comprendan la importancia de tener hábitos de higiene personal, fortaleciendo su autoestima y autocuidado.

METAS

Lograr que los niños, niñas y adolescentes comprendan la importancia de establecer hábitos de higiene personal y realizar actividades de autocuidado, a través de una brigada de corte de cabello en articulación con la academia DARELL.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Espacio adecuado
- Gestión para la brigada de corte
- Elementos de peluquería y barbería

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El día 03 de diciembre *del año* en curso, se realiza jornada de corte de cabello por parte de la academia DARELL. Inicial*mente*, se organiza a los niños, niñas y adolescentes en un espacio destinado para la jornada, luego se les explica que este tipo de actividades se realizan con el fin de fomentar los hábitos de autocuidado e higiene personal. Posteriormente, se continúa con la realización de los cortes a cada uno de los menores de edad del hogar de paso. Para cerrar, se brinda agradecimiento a los estudiantes y profesor encargado de la brigada, por su disposición.

Lo anterior, se realiza con el fin de que los niños, niñas y adolescentes, comprendan la importancia de establecer hábitos de higiene y cuidado personal, como lo es el corte de cabello, y garantizar sus derechos, como lo establece la ley 1098 del 2006, en los siguientes artículos:

"Artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente. La calidad de vida es esencial para su

Scanned with CamScanner

desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano"

"**Artículo 27. Derecho a la salud**. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, síquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad".

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Los menores de edad participaron activamente de la jornada, se logra que comprendan la importancia de establecer hábitos de autocuidado como lo es la higiene personal, a través del corte de cabello.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
ACTIVIDADES DE BIENESTAR Y AUTOCUIDADO	GESTORA DE CASO – PAOLA MONTEALEGRE	_____

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS








FIRMA RESPONSABLE

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 04-Diciembre-2024 **TEMA:** Jornada de Corte de cabello

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL VERGARA H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
3	NICOLAS ORDOÑEZ MARIN	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez M.
4	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asly Sanabria
5	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David Castillo.
6	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Michell Hernandez
7	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	angel david
9	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro Gil
10	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	Divar Francisco
11	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
12	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 2**

FECHA:	06 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA:	4:00 PM
LUGAR:	FUNDACIÓN LOYAL AMBAR HOGAR DE PASO-CASA HOGAR
TEMA:	CREACION DE FAROLES NAVIDEÑOS
RESPONSABLE:	GESTORA DE CASO PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ

AGENDA

1	Saludo
2	Desarrollo del taller
3	Cierre.

OBJETIVO

Desarrollar actividad artística, enfocada hacia la creación de faroles navideños, con el propósito de celebrar las tradiciones de las fiestas decembrinas.

METAS

Lograr que los usuarios del hogar de paso, puedan fortalecer su creatividad y tradición cultural de las fiestas decembrinas como lo es el día de velitas, a través, de la creación de los faroles.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Material pedagógico (Cartulina, papel seda, colbon, tijeras, lápices, regla)
- Velas de diferentes colores

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Para el dia viernes 06 de Diciembre, los usuarios desarrollan la actividad de creación de los faroles navideños, teniendo en cuenta las tradiciones que se realizan a lo largo de las fiestas decembrinas; estas actividades, generan que los menores de edad puedan fortalecer su creatividad y tradición cultural. Igualmente, permiten que tengan un espacio para divertirse creando.

Por ello, se hizo uso de materiales como Cartulina negral, papel seda de colores pasteles, colbon, regla, lápices y tijeras, para crear los faroles, igualmente, se realizó la orientación a través de un video y la explicación de la orientadora encargada.

Sumado a lo anterior, es importante mencionar, que durante la creación de los faroles se les explicaba a los usuarios, el porqué de esta tradición decembrina, resaltándoles que es exclusiva de Colombia.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Los usuarios se denotan entusiasmados con la actividad, participan activamente de la construcción de los faroles, evidenciando trabajo en equipo.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 2 de 2**

ACTIVIDADES DECEMBRINAS	GESTORA DE CASO – PAOLA MONTEALEGRE	DICIEMBRE

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS









FIRMA RESPONSABLE

Paola A. Montealegre O.

Paola Andrea Montealegre Ortiz
Gestora de Caso
T.P 305771028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 06-Diciembre-2024 **TEMA:** Manualidades - Faroles Navideños

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	NICOL VERGARA HERAZO	1.103.950.888	NICOL VERGARA H.
2	ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada Gonzalez
3	ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN	1.110.525.898	Asley Sanabria
4	JUAN DAVID CASTILLO GALEANO	1.105.470.452	Juan David castillo,
5	KAROL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	Michell Hernandez
6	FAIBER JESUS SILVA GOMEZ	1.096.808.047	Faiber Jesus Silva Gomez
7	ANGEL DAVID GELVES MEDINA	1.105.472.653	Angel David MEDINA
8	JHON ALEJANDRO GONZALEZ GIL	1.107.980.647	Jhon Alejandro Gil
9	DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ	1.122.679.647	DivarFrancisco
10	JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	Juan Manuel Lugo
11	ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	Anyela Murcia.
12	JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA	1.098.679.073	Jeffersonfabian Munivel.

Scanned with CamScanner

ANEXO 4

(OBLIGACIÓN 5, OBLIGACIÓN 10, OBLIGACIÓN 15)

- **Relación de informes enviados a la autoridad administrativa competente.**

- **Evidencia enviados (Pantallazos).**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

RELACIÓN INFORMES ENVIADOS A LA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA COMPETENTE

NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	INFORME	FECHA
KAROLL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ	1.110.505.334	MELISA CAMELO MORALES	PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES	29/11/2024
DIVAR FRANCISCO SANTO SUAREZ	1.122.679.647	DIANA MARCELA GUZMAN	PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES	29/11/2024
JUAN MANUEL LUGO MONTIEL	1.104.943.782	GLORIA NATHALY VIÑA	PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES	03/12/2024
JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA	198.679.073	ELIANA MILENA CELIS	PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES	03/12/2024
ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA	1.117.819.825	MELISA CAMELO MORALES	PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES	03/12/2024

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES KAROLL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 18:39
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

DOCTORA
MELISA CAMELO MORALES
COMISARÍA PERMANENTE DE FAMILIA TURNO 1

Cordial saludo

Por medio de la presente se remite PLAN DE CASO Y VALORACIONES INICIALES de la usuaria KAROLL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ, documento de identidad 1.110.505.334

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes,

Cordialmente

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

3 adjuntos

EVALUACIÓN PRELIMINAR PSICOLOGÍA .docx
1543K

PLAN DE CASO KAROLL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ (1).docx
324K

VALORACION TR SOCIAL KAROLL MICHELL HERNANDEZ BOHORQUEZ.docx
200K

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

PLAN DE CASO DIVAN FRANCISCO SANTOS SUAREZ

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 18:28
Para: comisaria3 justicia gobierno <comisaria3@ibague.gov.co>

DOCTORA
DIANA MARCELA GUZMAN
COMISARÍA TERCERA DE FAMILIA

Cordial saludo

Por medio de la presente nos permitimos remitir PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES del usuario **DÍVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ,** documento de identidad 1.122.679.647

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

3 adjuntos

EVALUACIÓN PRELIMINAR PSICOLOGÍA DIVAR FRANCISO SANCTOS SUAREZ .docx
51K

PLAN DE CASO DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ.docx
323K

VALORACIÓNI TRABAJO SOCIAL DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ.docx
1231K

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES JUAN MANUEL LUGO MONTIEL

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 3 de diciembre de 2024, 18:22
Para: Gloria Nathaly Vina Varon <Gloria.Vina@icbf.gov.co>

DOCTORA
GLORIA NATHALY VIÑA
DEFENSORA DE FAMILIA, CENTRO ZONAL GALÁN

Cordial saludo

Por medio de la presente nos permitimos remitir PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES del usuario **JUAN MANUEL LUGO MONTIEL, documento de identidad 1.104.943.782**

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

3 adjuntos

EVALUACIÓN PRELIMINAR PSICOLOGÍA (1).docx
51K

PLAN DE CASO JUAN MANUEL LUGO MONTIEL.docx
324K

VALORACIÓNI TRABAJO SOCIAL JUAN MANUEL LUGO MONTIEL.docx
1411K

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA

2 mensajes

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 3 de diciembre de 2024, 18:56
Para: Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co>

DOCTORA
ELIANA MILENA CELIS
DEFENSORA DE FAMILIA, CENTRO ZONAL GALÁN.

Cordial saludo.

Por medio de la presente se remite PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES de la usuaria **JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA** documento de identidad **1.098.679.073**

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

3 adjuntos

PLAN DE CASO JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA.docx
323K

EVALUACIÓN PRELIMINAR PSICOLOGÍA (3).docx
51K

VALORACIÓN TRSO JEFERSON FABIAN MUNIVE LUNA.docx
1363K

Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co> 4 de diciembre de 2024, 8:57
Para: Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

Buenos días, agradezco la labor realizada.

Scanned with CamScanner

Cordialmente,

ELIANA MILENA CELIS SARMIENTO
DEFENSORA DE FAMILIA
CENTRO ZONAL GALAN
ICBF Sede Regional Tolima
Calle 13 No. 2-94
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>
Enviado el: martes, 3 de diciembre de 2024 6:56 p. m.
Para: Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co>
Asunto: PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA

DOCTORA

ELIANA MILENA CELIS

DEFENSORA DE FAMILIA, CENTRO ZONAL GALÁN.

Cordial saludo.

Por medio de la presente se remite PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES de la usuaria **JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA** documento de identidad **1.098.679.073**

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS

[El texto citado está oculto]

Scanned with CamScanner

Gmail **Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>**

PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES ANYELA YULIETH ANDRADE,

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 3 de diciembre de 2024, 18:43
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

DOCTORA
MELISA CAMELO MORALES
COMISARÍA PERMANENTE DE FAMILIA TURNO 1

Cordial saludo

Por medio de la presente se remite PLAN DE CASO y VALORACIONES INICIALES del usuario **ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA**, documento de identidad 1.117.819.825

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

3 adjuntos

EVALUACIÓN PRELIMINAR PSICOLOGÍA (4) (2).docx
51K

PLAN DE CASO ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA.docx
324K

VALORACIÓNI TRSO ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA.docx
200K

Scanned with CamScanner

ANEXO 5

(OBLIGACIÓN 6, OBLIGACIÓN 10)

- **Formato Ciclo de menús HOGAR DE PASO – CASA HOGAR**
- **Actas de capacitación**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Programa o Proyecto: 14 –Protección de los niños, niñas y adolescentes en el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional
Sub-Proyecto: 37 – Servicio de Protección para el restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. - Modalidad Casa Hogar de
Nombre EAS: Fundación LOYAL AMBAR
Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (etnia _____). Afro ___ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica _X___ **GRUPO DE EDAD** 6 a 10 años 11 meses

COMPONENTE	DÍA 1	DÍA 2	DÍA 3	DÍA 4	DÍA 5	DÍA 6	DÍA 7
SEMANA No. 1							
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE TRIGO EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT
Huevo o queso	QUESO TIPO DOBLE CREMA	CALDO DE HUEVO CON PAPA CRIOLLA	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO PERICO	HUEVO FRITO	CALDO DE CARNE DE RES CON PAPA CRIOLLA	HUEVO COCIDO
Cereal o derivado de cereal	DEDITOS DE HARINA DE MAÍZ ASADOS	TOSTADA	GALLETA TIPO CUCA	AREPA DE MAÍZ ASADA	PAN CROCANT	AREPA DE MAÍZ ASADA ASADA CON QUESO	PONQUE CLÁSICO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (PIÑA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (UVAS UNIDAD)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	SORBETE DE BANANO EN LECHE ENTERA UHT	COLADA DE HARINA DE MAÍZ CON LECHE UHT	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO
Cereal o derivado de cereal	MANTECADA	PAN BLANCO	PONQUE SIN CREMA	GALLETA TIPO CRAKER	PAN DULCE	PAN DE QUESO	GALLETA DE LECHE
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MADARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PIÑA CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOBAJAS PEQUEÑAS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA GUAYABO)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
ALMUERZO							
Verduras	ENSALADA BICOLOR (Tomate, Pepino cohombro)	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	HABICHUELA Y ZANAHORIA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO Y AGUACATE	REMOLACHA, ZANAHORIA, CEBOLLA	TOMATE EN CUADROS	ENSALADA DE REPOLLO, CEBOLLA Y ZANAHORIA
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON CILANTRO	PASTAS GUISADAS	ARROZ CON FRIJOL	ARROZ CON PERejil	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raíces o plátanos	PURE DE PAPA CRIOLLA Y PEREJIL	ABORRAJADO DE PLATANO MADURO	DEDITOS DE HARINA DE TRIGO FRITOS	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITA	YUCA COCIDA	ARREPUELA FRITA (Harina de trigo y Huevo)	AREPA DE MAIZ ASADA
Carnes	HIGADO DE RES ENCEBOLLADO (CEBOLLA CABEZONA) EN CUADROS	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN FAJITAS	CARNE DE CERDO EN CUADROS SOFRITO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN CUADROS	CARNE DE RES A LA PLANCHA EN CUADROS	FILETE DE MERLUZA A LA PLANCHA	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS
Leguminosas				LENTEJAS GUISADAS			
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	KUMIS ENTERO	QUESO TIPO CUAJADA	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	SORBETE DE GUAYABA EN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA PORCIONADA POR LA SITAS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
CENA							
Verduras	HABICHUELAS EN SALSA BLANCA	PEPINO DE RELLENAR GUISADO	ENSALADA DE TOMATE EN RODAJAS CON CILANTRO	ENSALADA DE ZANAHORIA Y REMOLACHA	AHUYAMA GUISADA CON HUEVO		TORTILLA DE VERDURAS (Habichuela, Zanahoria)
Cereal o derivado de cereal	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ARVEJA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PERO	PASTA GUISADA
Tubérculos o raíces o plátanos	PAPA CRIOLLA AL VAPOR	YUCA FRITA	AREPA DE MAÍZ ASADA	PLATANO MADURO COCIDO CON QUESO	AREPA DE MAÍZ ASADA	PLATANO MOLIDO CON QUESO	PAPA CRIOLLA DORADA EN SALSA BLANCA CON QUESO Y PEREJIL
Carnes	CERDO VALLUNO EN CUADROS (CARNE DE CERDO MAGRA, APANADO)	PERNIL DE POLLO APANADO	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS	CARNE DE RES EN GOULASH	FILETE DE CORVINA APANADA	PECHUGA DE POLLO A LA JARDINERA (Habichuela, zanahoria, arveja)	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN FAJITAS
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 6 vasos de agua o bebidas al día, de acuerdo con los valores de Ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 2508 de 2016.

Ingrid Ramirez
Nutricionista Dietista EAS
T.P MNO 03235

Onelyys Zulay Quiñonez Barrero
Nutricionista Dietista - CZF
T.P MN157404

Fecha de Aprobación: 30/04/2024

Programa o Proyecto: 14 –Protección de los niños, niñas y adolescentes en el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional
Sub-Proyecto: 37 – Servicio de Protección para el restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de
Nombre EAS: Fundación LOYAL AMIAR
Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (étnia _____)
Afro ___ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica _X___

GRUPO DE EDAD 9 a 13 años 11 meses

SEMANA No. 1							
COMPONENTE	**DÍA 8**	**DÍA 9**	**DÍA 10**	**DÍA 11**	**DÍA 12**	**DIA 13**	**DIA 14**
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT
Huevo o queso	HUEVO PERICO	QUESO TIPO DOBLE CREMA	CALDO DE HUEVO CON PAPA COSIÓN	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO REVUELTO	CALDO DE PECHUGA DE POLLO CON PAPA COSIÓN	HUEVO FRITO
Cereal o derivado de cereal	DEDITOS DE HARINA DE MAÍZ FRITOS	PAN DE SAL	AREPA DE MAÍZ FRITA CON QUESO	PANCAKES DE HARINA DE TRIGO Y AVENA EN HOJUELAS	PAN DULCE	PAN DE SAL	PAN TAJADO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PIÑA PREVIAMENTE PUR LA NITRIA)
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO	BEBIDA DE SOYA SIN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO
Cereal o derivado de cereal	PAN DE LECHE	PONQUE SIN CREMA	PAN DE QUESO	GALLETA DE LECHE	PAN CROISSANT	PAN CASERO COCO	PANCAKES DE HARINA DE TRIGO Y AVENA EN HOJUELAS
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (PERA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)
ALMUERZO							
Verduras	ENSALADA GALLITO (CEBOLLA, TOMATE Y CILANTRO)	ACELGA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO COHOMBRO, MANGO Y MIEL	HABICHUELA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE ESPINACA, LECHUGA Y TOMATE	ENSALADA MANZANA (REPOLLO, ZANAHORIA, UVAS PASAS, Y PIÑA MELADA)
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON FIDEO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ CON ZANAHORIA	PASTAS GUISADAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CILANTRO
Tubérculos o raíces o plátanos	YUCA DORADA	CHIPS DE ARRACACHA FRITA	PLATANO MADURO MELADO	PAPA CRIOLLA DORADA	ABORRAJADO DE PLATANO MADURO CON QUESO	AREPA DE MAÍZ ASADA CON QUESO	AREPUELA FRITA (Harina de trigo y Huevo)
Carnes	CERDO VALLUNO EN CUADROS (CARNE DE CERDO MAGRA, APANADO)	CARNE DE RES ENCEBOLLADO EN JULIANAS	HIGADO DE RES EN CUADROS ASADA	PECHUGA DE POLLO GUISADA EN CUADROS	FILETE DE GORVINA A LA PLANCHA	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS	PERNIL DE POLLO GUISADO
Leguminosas				FRIJOLES GUISADOS			
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	QUESO TIPO CAMPESINO	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS) CON MIEL	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	PORCIÓN DE FRESAS (PORCIONADAS EN LA MITAD) CON MIEL	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN GAJOS)
CENA							
Verduras	TORTILLA DE ESPINACA	HABICHUELA Y ZANAHORIA GUISADO	AGUACATE TAJADO	ACELGA GUISADA	TOMATE EN CUADROS	ENSALADA DE PEPINO COHOMBRO, CEBOLLA CABEZONA Y TOMATE	PEPINO Y ZANAHORIA GUISADOS
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON ZANAHORIA	PASTA GUISADA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON HABICHUELA	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raíces o plátanos	PAPA COSIÓN EN CASCO DORADA	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITA	YUCA DORADA	PLATANO MADURO ASADO	PAPA AL VAPOR	PAPA COSIÓN EN CASCO DORADA	PLATANO MADURO COCIDO
Carnes	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS	HAMBURGUESA DE CARNE DE RES	FILETE DE MERLUZA APANADA	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN JULIANAS	CARNE DE RES FRITA EN CUADROS	PERNIL DE POLLO GUISADO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN CUADROS
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 8 vasos de agua o bebidas al día de acuerdo con los valores de Ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 2624 de 2016.

Ingrid Ramírez
Nutricionista Distrito EAS
T.P MND 61235

Chaleya Zuley Gallardo Barrera
Nutricionista Distrito Cesar
T.P MND 71424

Fecha de Aprobación 30/04/2024

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente

BIENESTAR FAMILIAR

Programa o Proyecto: 14 -Protección de los niños, niñas y adolescentes en el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional
Sub-Proyecto: 27 – Servicio de Protección para el restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de
Nombre EAS: Fundación LOYAL AMBAR
Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (étnia _____) GRUPO DE EDAD 5 a 12 años 11 meses
Afro ___ Raizal ___ ROM __ Sin pertenencia Étnica _X__

SEMANA No. 4							
COMPONENTE	DÍA 22	DÍA 23	DÍA 24	DÍA 25	DÍA 26	DÍA 27	DÍA 28
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE HARINA DE TRIGO EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT
Huevo o queso	HUEVO PERSO	CALDO DE CÁRNE DE RES CON PAPA COMÚN	HUEVO COCIDO	CALDO DE HUEVO CON PAPA COMÚN	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO REVUELTO	CALDO DE PECHUGA DE POLLO CON PAPA COMÚN
Cereal o derivado de cereal	PAN CROISSANT	MANTECADA	PAN DE LECHE	AREPA DE MAÍZ ASADA	PAN DULCE	PAN DE LECHE	AREPA DE MAÍZ
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PIÑA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MELÓN EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS)
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	KUMIS ENTERO	SORBETE DE MORA EN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO
Cereal o derivado de cereal	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE QUESO	CROISANT	PAN DE DULCE	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE SAL	MANTECADA
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS) CON MIEL	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PIEDRA UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (PIÑA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)
ALMUERZO							
Verduras	VERDURAS MIXTAS COCIDA (Habichuela, Zanahoria, arveja)	ENSALADA DE LECHUGA , AGUACATE, ZANAHORIA Y TOMATE	AHUYAMA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	RODAJAS DE TOMATE CON LIMÓN Y SAL	ENSALADA DE REPOLLO, ESPINAGA Y ZANAHORIA	BROCOLI AL VAPOR
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON ARVEJAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ CON FIDEOS	PASTAS GUISADAS	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o plátanos	PAPA COMÚN CON PEREJIL	PATACÓN DE PLATANO VERDE	PAPA COMÚN DORADA	PALATANO MADURO MELADO CON QUESO	YUCA FRITA	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITA	PAPA COMÚN GUISADA
Carnes	FILETE DE CORVINA APANADA	CARNE DE CERDO A LA PLANCHA EN CUADROS	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS	PECHUGA DE POLLO GUISADA EN CUADROS	HIGADO DE RES EN CUADROS EN BISTECK (TOMATE Y CEBOLLA CABEZONA)	CARNE DE RES SOFRITA EN CUADROS	PECHUGA DE POLLO EN SALSA BLANCA EN CUADROS
Leguminosa		ARVEJA SECA AMARILLA					
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO	SORBETE DE CURUBA EN LECHE ENTERA UHT	QUESO TIPO CAMPESINO	YOGURT ENTERO	KUMIS ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (UVAS UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)
CENA							
Verduras	TORTILLA DE ACELGA CON ZANAHORIA Y GUISO		HABICHUELA GUISADA	ZANAHORIA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO CONCOMBRO, FRESAS, MANGO Y MIEL	ENSALADA DE CEBOLLA Y TOMATE	PEPINO Y ZANAHORIA GUISADOS
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON HABICHUELA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o plátanos	PLATANO MADURO COCIDO	YUCA GUISADA	DEDITOS DE HARINA DE TRIGO CON GUISO FRITOS	PAPA COMÚN AL VAPOR	PAPA COMÚN DORADA EN SALSA BLANCA CON GUISO Y PEREJIL	AREPA DE MAÍZ ASADA	PLATANO MADURO ASADO
Carnes	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN PAJITAS	CARNE DE RES EN CUADROS CON VERDURAS (Habichuela, Zanahoria, Arveja)	PERNIL DE POLLO GUISADO	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS	FILETE DE MERLUZA GUISADA	PERNIL DE POLLO DORADO	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 8 vasos de agua o bebida/día de acuerdo con los valores de ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 3803 de 2016.

Nutricionista Dietista EAS
T.P. MNO 03238

Nutricionista Dietista ICBF
T.P.

Fecha de Aprobación: ___

Antes de imprimir este documento ... piense en el medio ambiente

Programa o Proyecto: 14 –Protección de los niños, niñas y adolescentes en el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional

Sub-Proyecto: 37 – Servicio de Protección para el restablecimiento de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de Paso

Nombre EAS: Fundación LEOYAL AMBAR

Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (Etnia _____)
Afro ____ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica

GRUPO DE EDAD 9 a 13 años 11 meses

SEMANA No. 1							
COMPONENTE	**DÍA 16**	**DÍA 16**	**DÍA 17**	**DÍA 18**	**DÍA 19**	**DÍA 20**	**DÍA 21**
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE AVENA SIN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE TRIGO SIN LECHE UHT	CHOCOLATE SIN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE TRIGO SL LECHE UHT	COLADA DE AVENA SIN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ SIN LECHE UHT	CHOCOLATE SIN LECHE UHT
Huevo o queso	HUEVO REVUELTO	QUESO TIPO CAMPESINO	CALDO DE HUEVO CON PAPA COMÚN	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO EN PERICO	HUEVO FRITO	CALDO DE CARNE DE RES CON PAPA COMÚN
Cereal o derivado de cereal	DEDITOS DE HARINA DE MAÍZ CON QUESO ASADOS	PAN DE DULCE	AREPA DE MAÍZ ASADA	GALLETA TIPO OCA	PAN DE QUESO	AREPA DE MAÍZ	PAN BLANCO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA PORCIONADA POR LA INTAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	SORBETE DE TOMATE DE ÁRBOL EN LECHE ENTERA UHT	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO	COLADA DE AVENA SIN LECHE UHT
Cereal o derivado de cereal	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE QUESO	PANCAKES DE HARINA DE TRIGO Y AVENA EN ROJUELAS CON QUESO	PAN BLANCO	GALLETA DE LECHE	PAN CRUMBSANT	PAN DE LECHE
Fruta	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAS UNIDAD)
ALMUERZO							
Verduras	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y ZANAHORIA	VERDURAS MIXTAS CALIENTE CON HUEVO (Habichuela, Zanahoria, Arvejas)	ENSALADA HAWAIANA (REPOLLO, ZANAHORIA, UVAS PASAS, Y PIÑA MELADA)	ESPINACA SUDADA CON HUEVO	SUDADAS DE TOMATE CON LIMON Y SAL	CROQUETAS DE CALABAZA Y ZANAHORIA	AHUYAMA GUISADA CON HUEVO
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CILANTRO	PASTAS SUDADAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PEREJIL	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raíces o plátanos	PLATANO MADURO ASADO CON QUESO	YUCA GUISADA	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITAS	PAPA COMÚN A LA FRANCESA	ARREPUELA CON QUESO (harina de trigo y huevo)	PAPA COMÚN SALADA	YUCA FRITA
Carnes	PECHUGA DE POLLO EN SALSA BLANCA CON CHAMPIÑONES EN CUADROS	CARNE DE RES EN FAJAS ASADA	FILETE DE CORVINA A LA PLANCHA	CARNE DE RES FRITA CON CEBOLLA EN CUADROS	CARNE DE CERDO GUISETO EN PAJITAS	PECHUGA DE POLLO GUISADA EN CUADROS	CORAZONES DE POLLO GUISADOS
Leguminosa		LENTEJAS GUISADAS CON PAPA					
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	QUESO TIPO CAMPESINO	KUMIS ENTERO	CUMBETE DE MANGO EN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CUADROS) CON MIEL
CENA							
Verduras	HABICHUELAS SALTEADAS	TOMATE TAJADO	ENSALADA DE HABICHUELA, ZANAHORIA, CEBOLLA	ENSALADA GALLITO (CEBOLLA, TOMATE Y CILANTRO)	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO CONSOMBRO, PIÑA, MANGO Y MIEL	ENSALADA DE ZANAHORIA Y REMOLACHA	SMILLADO EN SL TUBERCULO
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON HABICHUELA	PASTA SUDADA	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raíces o plátanos	PAPA CEBOLLA COCIDA	CASCABELES DE PLATANO VERDE	PLATANO VERDE COCIDO	AREPA DE MAÍZ ASADA	PAPA COMUN GUISADA	PLATANO MADURO ASADO	ENSALADA DE PAPA CUBOS CON VERDURAS GUISADA (Habichuela, Zanahoria, Arveja)
Carnes	CARNE DE RES EN BISTECK (TOMATE Y CEBOLLA CABEZONA) EN PAJITAS	FILETE DE CORVINA A LA PLANCHA	PIERNA DE POLLO EN SALSA BLANCA	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN PAJITAS	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS	HAMBURGUESA DE CARNE DE RES	PIERNA DE POLLO ASADADO
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 2 vasos de agua o bebida al día de acuerdo con los valores de ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 3803 de 2016.

Nutricionista Distrito EAS
T.P 6NO 63238

Dayana Julay Gutierrez Herrera
Nutricionista Distrito ICBF
T.P 184287468

Fecha de Aprobación ___

Anexo de ingresar este documento - ponerse en el anexo ambiental

ICBF BIENESTAR FAMILIAR

Programa o Proyecto: 14 –Protección de los niños, niñas y [illegible] en el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional
Sub-Proyecto: 37 – Servicio de Protección para el r[illegible]amiento de derechos de niños, niños, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de Paso
Nombre EAS: Fundación LOYAL AMBAR
Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (Etnia _____) Afro ___ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica _X__ **GRUPO DE EDAD** 14 a 17 años 11 meses

SEMANA No. 1							
COMPONENTE	**DÍA 1**	**DÍA 2**	**DÍA 3**	**DÍA 4**	**DÍA 5**	**DÍA 6**	**DÍA 7**
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE TRIGO EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT
Huevo o queso	QUESO TIPO DOBLECREMA	CALDO DE HUEVO CON PAPA COMÚN	QUESO TIPO DOBLECREMA	HUEVO FRITO	HUEVO FRITO	CALDO DE GARRA DE RES CON PAPA COMÚN	HUEVO COCIDO
Cereal o derivado de cereal	DEDITOS DE HARINA DE MAÍZ ASADOS	TOSTADA	GALLETA DE LECHE	AREPA DE MAÍZ ASADA	MANTECADA	AREPA DE MAÍZ ASADA ADICIÓN DE CEREAL	PONQUE BLANCO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (PERA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (UVAS UNIDAD)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	BORDETE DE BANANO EN LECHE ENTERA UHT	COLADA DE HARINA DE MAÍZ CON LECHE UHT	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO
Cereal o derivado de cereal	MANTECADA	PAN BLANCO	MANTECADA	GALLETA TIPO CRAKER	PAN TAJADO	PAN DE QUESO	GALLETA DE LECHE
Fruta	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PERA CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (BANANO RODAJAS PEQUEÑAS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA CUADROS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
ALMUERZO							
Verduras	ENSALADA BICOLOR (Tomate, Pepino cohombro)	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	HABICHUELA Y ZANAHORIA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO Y ADEREZO	REMOLACHA, ZANAHORIA, CEBOLLA	TOMATE EN CUADROS	ENSALADA DE ESPINACA, CEBOLLA Y ZANAHORIA
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON CILANTRO	PASTAS GUISADAS	ARROZ CON FRIJOLES	ARROZ CON PEREJIL	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raíces o plátanos	PURE DE PAPA COMÚN Y PEREJIL	ASORRAJADO DE PLATANO MADURO	DEDITOS DE HARINA DE TRIGO FRITOS	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITA	YUCA COCIDA	ARREPUELA FRITA (Harina de trigo y Huevo)	AREPA DE MAÍZ ASADA
Carnes	HIGADO DE RES ENCEBOLLADO (CEBOLLA CABEZONA) EN CUADROS	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN PAJITAS	CARNE DE CERDO EN CUADROS SOFRITO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN CUADROS	CARNE DE RES A LA PLANCHA EN CUADROS	FILETE DE MERLUZA A LA PLANCHA	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS
Leguminosa				LENTEJAS GUISADAS			
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	KUMIS ENTERO	QUESO TIPO CUAJADA	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	SORBETE DE GUAYABA EN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (GUAYABA CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PIMPINA PORCIONADA POR LA MITAD)
Cereal o derivado de Cereal	PAN SABOR COCO	MOJICON	GALLETA TIPO CRAKER	CROISANT	GALLETA TIPO LECHE	GALLETA TIPO CRACKER	PAN DULCE
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
CENA							
Verduras	HABICHUELAS EN SALSA BLANCA	PEPINO DE RELLENAR GUISADO	ENSALADA DE TOMATE EN RODAJAS CON CILANTRO	ENSALADA DE ZANAHORIA Y REMOLACHA	AHUYAMA GUISADA CON HUEVO		TORTILLA DE VERDURAS (Habichuela, Zanahoria)
Cereal o derivado de cereal	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ARVEJA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FRIJOLES	PASTA GUISADA
Tubérculos o raíces o plátanos	PAPA CRIOLLA AL VAPOR	YUCA FRITA	AREPA DE MAÍZ ASADA	PLATANO MADURO COCIDO CON QUESO	AREPA DE MAÍZ ASADA	PLATANO MELADO CON QUESO	PAPA COMÚN DORADA EN SALSA BLANCA CON QUESO Y PEREJIL
Carnes	CERDO VALLUNO EN CUADROS (CARNE DE CERDO MAGRA, APANADO)	PERNIL DE POLLO APANADO	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS	CARNE DE RES EN SOUDAIN	FILETE DE CORVINA APANADA	PECHUGA DE POLLO A LA JARDINERA (Habichuela, Zanahoria, arveja)	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN PAJITAS
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL
con la cena	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
Antes de acostarse	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 10,3 vasos de agua o bebidas al día de acuerdo con los valores de Ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 2809 de 2018

Nutricionista Dietista EAS
TP

Nutricionista Dietista ICBF
TP.

Fecha de Aprobación:

Antes de empezar este documento ... pongan en el orden pedido

Programa o Proyecto: 14 –Protección de los niños, niños y adole[illegible]n el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional
Sub-Proyecto: 27 – Servicio de Protección para el restabl[illegible]o de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de
Nombre EAS: Fundación LOYAL AMBAR
Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ (Etnia _____) Afro ___ Raizal ___ ROM ___ Sin pertenencia Étnica _X___ GRUPO DE EDAD 14 a 17 años 11 meses

SEMANA No. 2							
COMPONENTE	DÍA 8	DÍA 9	DÍA 10	DÍA 11	DÍA 12	DIA 13	DIA 14
DESAYUNO							
Lacteos	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT
Huevo o queso	HUEVO PERICO	QUESO TIPO DOBLE CREMA	CALDO DE HUEVO CON PAPA COMÚN	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO REVUELTO	CALDO DE PECHUGA DE POLLO CON PAPA COMÚN	HUEVO FRITO
Cereal o derivado de cereal	DEDITOS DE HARINA DE MAÍZ FRITOS	PAN DE SAL	AREPA DE MAÍZ FRITA CON QUESO	PANCAKES DE HARINA DE TRIGO Y AVENA EN HOJUELAS	PAN DULCE	PAN DE SAL	PAN TAJADO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PIERNA PORCIONADAS POR LA MITAD)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO	SORBETE DE MORA EN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO
Cereal o derivado de cereal	PAN DE LECHE	PONQUE SIN CREMA	PAN DE QUESO	GALLETA DE LECHE	PAN HOJALDRE	PAN SABOR COCO	PANQUEQUES DE HARINA DE TRIGO Y AVENA EN HOJUELAS
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN ROQAJAS)	FRUTA PORCIÓN (PERA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
ALMUERZO							
Verduras	ENSALADA GALLITO (CEBOLLA, TOMATE Y CILANTRO)	ACELGA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO COHOMBRO, MANGO Y MIEL	HABICHUELA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	ENSALADA DE ESPINACA, LECHUGA Y TOMATE	ENSALADA HAWAIANA (REPOLLO, ZANAHORIA, UVAS PASAS, Y PIÑA MELADA)
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON FIDEO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ CON ZANAHORIA	PASTAS GUISADAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CILANTRO
Tubérculos o raices o plátanos	YUCA DORADA	CHIPS DE ARRACACHA FRITA	PLATANO MADURO MELADO	PAPA CRIOLLA DORADA	ABORRAJADO DE PLATANO MADURO CON QUESO	AREPA DE MAÍZ ASADA CON QUESO	AREPUELA FRITA (Harina de trigo y Huevo)
Carnes	CERDO VALLUNO EN CUADROS (CARNE DE CERDO MAGRA, APANADO)	CARNE DE RES ENCEBOLLADO EN JULIANAS	HIGADO DE RES EN CUADROS ASADA	PECHUGA DE POLLO GUISADA EN CUADROS	FILETE DE CORVINA A LA PLANCHA	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS	PERNIL DE POLLO DORADO
Leguminosas				FRIJOLES GUISADOS			
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	QUESO TIPO CAMPESINO	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGURT ENTERO	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS) CON MIEL	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	PORCIÓN DE FRESAS (PORCIONADAS EN LA MITAD) CON MIEL	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN GAJOS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN GAJOS)
Cereal o derivado de Cereal	PONQUE SIN CREMA	PAN SABOR COCO	PAN DE SAL	GALLETA TIPO CUCA	PAN DULCE	PAN TAJADO	PAN BLANCO
CENA							
Verduras	TORTILLA DE ESPINACA	HABICHUELA Y ZANAHORIA GUISADO	AGUACATE TAJADO	ACELGA GUISADA	TOMATE EN CUADROS	ENSALADA DE PEPINO COHOMBRO, CEBOLLA CABEZONA Y TOMATE	PEPINO Y ZANAHORIA GUISADOS
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON ZANAHORIA	PASTA GUISADA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON HABICHUELA	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o plátanos	PAPA COMÚN EN CASCO DORADA	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITA	YUCA DORADA	PLATANO MADURO ASADO	PAPA COMÚN DORADA	PAPA COMÚN EN CASCO DORADA	PLATANO MADURO COCIDO
Carnes	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS	HAMBURGUESA DE CARNE DE RES	FILETE DE MERLUZA APANADA	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN JULIANAS	CARNE DE RES FRITA EN CUADROS	PERNIL DE POLLO GUISADO	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN CUADROS
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL
con la cena	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
Antes de acostarse	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 10,3 vasos de agua o [illegible] día de acuerdo con los valores de Ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 2903 de 2016.

Nutricionista Distrito SAS
T.P. MND [illegible]

Nutricionista Distrito ICBF
T.P. MND2[illegible]

Fecha de Aprobación: [illegible]

Antes de empezar este documento – piense en el medio ambiente

Programa o Proyecto: 14 -Protección de los niños, niñas y adolescentes en el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional

Sub-Proyecto: 37 – Servicio de Protección para el rest[illegible]nto de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de Paso

Nombre EAS: Fundación LOYAL AMBAR

Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena ___ Gitrnio _____) Afro ___ Raizal ___ ROM ___ No pertenencia Étnica X

GRUPO DE EDAD 14 a 17 años 11 meses

SEMANA No. 1							
COMPONENTE	**DÍA 15**	**DÍA 16**	**DÍA 17**	**DÍA 18**	**DÍA 19**	**DÍA 20**	**DÍA 21**
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE TRIGO EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE TRIGO EL LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT
Huevo o queso	HUEVO REVUELTO	QUESO TIPO CAMPESINO	CALDO DE HUEVO CON PAPA CRIOLLA	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO EN PERICO	HUEVO FRITO	CALDO DE GALLINA CON HUEVO CON PAPA AMARILLA
Cereal o derivado de cereal	DEDITOS DE HARINA DE MAÍZ CON QUESO ASADOS	PAN DE DULCE	AREPA DE MAÍZ ASADA CON QUESO	GALLETA TIPO CUCA	PAN DE QUESO	AREPA DE MAIZ	PAN DE SAL
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA PORCIONADA POR LA MITAD)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lácteos	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	BORRETE DE TOMATE DE ARBOL EN LECHE ENTERA UHT	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	YOGHURT ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT
Cereal o derivado de cereal	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE QUESO	PANCAKES DE HARINA DE TRIGO Y AVENA EN HOJUELAS	SANTIGUADA	GALLETA DE LECHE	PAN DULCE	PAN CLASICO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (FRESA UNIDAS)	FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO UNIDAS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
ALMUERZO							
Verduras	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y ZANAHORIA	VERDURAS MIXTAS CALIENTE CON HUEVO (Habichuela, Zanahoria, Arveja)	ENSALADA NARANJANA (REPOLLO, ZANAHORIA, UVAS PASAS, Y PIÑA PELADA)	ESPINACA GUISADA CON HUEVO	ENSALADA DE TOMATE CON LIMON Y SAL	CROQUETAS DE CALABAZA Y ZANAHORIA	ARVEJANA GUISADA CON HUEVO
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ CON CILANTRO	PASTAS GUISADAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PEREJIL	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o plátanos	PLATANO MADURO ASADO CON QUESO	YUCA GUISADA	CASCABELES DE PLATANO VERDE	PAPA COMÚN A LA FRANCESA	ARREPUELA CON QUESO (harina de trigo y fororo)	PAPA COMÚN SALADA	YUCA FRITA
Carnes	PECHUGA DE POLLO EN SALSA BLANCA CON CHAMPIÑONES EN CUADROS	CARNE DE RES SIN PAJAS ASADA	FILETE DE CORVINA A LA PLANCHA	CARNE DE RES FRITA CON CEBOLLA EN CUADROS	CARNE DE CERDO GUISADO EN PAJITAS	PECHUGA DE POLLO GUISADA EN CUADRAS	CORAZONES DE POLLO GUISADOS
Leguminosas		LENTEJAS GUISADAS CON PAPA					
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	QUESO TIPO CAMPESINO	KUMIS ENTERO	BORRETE DE MANGO EN LECHE ENTERA UHT	KUMIS ENTERO
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (MELON EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (NARANJA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS) GUAYABA
Cereal o derivado de Cereal	PAN DE SAL	PAN DE LECHE	PAN CROISSANT	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE SAL	PONQUE SIN CREMA	PAN DE LECHE
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
CENA							
Verduras	HABICHUELAS SALTEADAS	TOMATE TAJADO	ENSALADA DE HABICHUELA, ZANAHORIA, CEBOLLA	ENSALADA GALLITO (CEBOLLA, TOMATE Y CILANTRO)	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO COHOMBRO, PIÑA, MANGO Y MIEL	ENSALADA DE ZANAHORIA Y REMOLACHA	ENSALADA EN EL TURMERCADO
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON HABICHUELA	PASTA GUISADA	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o plátanos	PAPA CRIOLLA COCIDA	CASCABELES DE PLATANO VERDE	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITAS	AREPA DE MAÍZ ASADA	PAPA COMÚN GUISADA	PLATANO MADURO ASADO	ENSALADA DE PAPA COMÚN CON VERDURAS GUISADA (habichuela, Zanahoria, Arveja)
Carnes	CARNE DE RES EN BISTECK (TOMATE Y CEBOLLA CABEZONA) EN PAJITAS	FILETE DE CORVINA A LA PLANCHA	PIERNA DE POLLO EN SALSA BLANCA	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN PAJITAS	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS	HAMBURGUESA DE CARNE DE RES	PERNIL DE POLLO APANADO
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL
con la cena	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
Antes de acostarse	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 10,3 vasos de agua o bebidas al día de acuerdo con los valores de Ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 2827 de 2016.

Ingrid Ramirez
Nutricionista Dietista SAS
T.P. [illegible]

[illegible]
Dietista CSP
[illegible]

Fecha de Aprobación: [illegible]

Antes de empezar este documento... pasen en el recibo anterior

Programa o Proyecto: 14 -Protección de los niños, niñas y adolescentes [redacted] el marco del restablecimiento de sus derechos a nivel nacional
Sub-Proyecto: 37 – Servicio de Protección para el restablecimiento [redacted] de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes. – Modalidad Casa Hogar de
Nombre EAS: Fundación LOYAL AMBAR
Unidad de Servicio:

GRUPO ÉTNICO : Indígena __ (Etnia _____) Afro ___ Raizal __ ROM __ Sin pertenencia Étnica _X__ GRUPO DE EDAD 14 a 17 años 11 meses

SEMANA No. 4							
COMPONENTE	DÍA 22	DÍA 23	DÍA 24	DÍA 25	DÍA 26	DÍA 27	DÍA 28
DESAYUNO							
Lácteos	COLADA DE HARINA DE TRIGO EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT	COLADA DE HARINA DE MAIZ EN LECHE UHT	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	AGUA DE PANELA EN LECHE UHT
Huevo o queso	HUEVO PERICO	CALDO DE CARNE DE RES CON PAPA COMÚN	HUEVO COCIDO	CALDO DE HUEVO CON PAPA COMÚN	QUESO TIPO DOBLE CREMA	HUEVO REVUELTO	CALDO DE PECHUGA DE POLLO CON PAPA COMÚN
Cereal o derivado de cereal	PAN CROISSANT	SANTIGADA	PAN DE LECHE	AREPA DE MAÍZ ASADA	PAN DULCE	PAN DE LECHE	AREPA DE MAÍZ
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PERA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MELÓN EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA MAÑANA							
Lacteos	KUMIS ENTERO	SORBETE DE MORA EN LECHE ENTERA UHT	YOGURT ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT	CHOCOLATE EN LECHE UHT	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO
Cereal o derivado de cereal	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE QUESO	CROISANT	PAN DE MAIZ	GALLETAS TIPO CRAKER	PAN DE SAL	SANTIGADA
Fruta	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA EN TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (PERA EN UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (PERA EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN TAJADAS)
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
ALMUERZO							
Verduras	VERDURAS MIXTAS COCIDA (Habichuela, Zanahoria, arveja)	ENSALADA DE LECHUGA , AGUACATE, ZANAHORIA Y TOMATE	AHUYAMA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE Y CEBOLLA	RODAJAS DE TOMATE CON LIMON Y SAL	ENSALADA DE REPOLLO, ZANAHORIA Y ZAHAHORIA	BROCOLI AL VAPOR
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON ARVEJAS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ CON FRIJOLES	PASTAS GUISADAS	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o platanos	PAPA COMÚN CON PERSIL	PATACÓN DE PLATANO VERDE	PAPA COMÚN DORADA	PALATANO MADURO HELADO CON QUESO	YUCA DORADA	TAJADAS DE PLATANO MADURO FRITA	PAPA COMÚN GUISADA
Carnes	FILETE DE CORVINA APANADA	CARNE DE CERDO A LA PLANCHA EN CUADROS	CARNE DE RES ASADA EN CUADROS	PECHUGA DE POLLO GUISADA EN CUADROS	HIGADO DE RES EN CUADROS EN BISTECK (TOMATE Y CEBOLLA CABEZONA)	CARNE DE RES SUDADA EN CUADROS	PECHUGA DE POLLO EN SALSA BLANCA EN CUADROS
Leguminosas		ARVEJA SECA AMARILLA					
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
REFRIGERIO DE LA TARDE							
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	KUMIS ENTERO	SORBETE DE GUAYABA EN LECHE ENTERA UHT	QUESO TIPO CAMPESINO	YOGURT ENTERO	KUMIS ENTERO	COLADA DE AVENA EN LECHE UHT
Fruta	FRUTA PORCIÓN (MANGO EN CUADROS)	FRUTA PORCIÓN (MANZANA TAJADAS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN RODAJAS)	FRUTA PORCIÓN (BANANO EN CUADROS) - FRUTA PORCIÓN (PAPAYA EN CUADROS) - FRUTA	FRUTA PORCIÓN (MANDARINA EN CASCOS)	FRUTA PORCIÓN (UVAS UNIDAD)	FRUTA PORCIÓN (BANANO BOCADILLO EN RODAJAS)
Cereal o derivado de Cereal	PAN COCO	GALLETA TIPO CRACKER	PAN TAJADO	MOGOCHO	PAN CROISSANT	GALLETA DE LECHE	PAN DE SALCO
	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
CENA							
Verduras	TORTILLA DE ACELGA CON ZANAHORIA Y QUESO		HABICHUELA GUISADA	ZANAHORIA GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO CONCHERO, FRESAS, MANGO Y MIEL	ENSALADA DE CEBOLLA Y TOMATE	PEPINO Y ZANAHORIA GUISADOS
Cereal o derivado de cereal	ARROZ CON HABICHUELA	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PEPAS	ARROZ BLANCO
Tubérculos o raices o platanos	TAJADAS DE MADURO FRITO	YUCA GUISADA	DEDITOS DE HARINA DE TRIGO FRITOS	PAPA FRANCESA	PAPA COMÚN DORADA EN SALSA BLANCA CON QUESO	AREPA DE MAÍZ ASADA	PLATANO MADURO ASADO
Carnes	PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA EN FAJITAS	CARNE DE RES EN CUADROS CON VERDURAS (Habichuela, Zanahoria, Arveja)	PERNIL DE POLLO GUISADO	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS	FILETE DE MERLUZA GUISADA	PERNIL DE POLLO DORADO	CARNE DE RES GUISADA EN JULIANAS
Lácteos	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL	LECHE UHT - LARGA VIDA, ENTERA NATURAL
con la cena	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA
Antes de acostarse	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA	VASO DE AGUA

*Se debe garantizar el consumo mínimo de 10,5 vasos de agua o bebidas al día de acuerdo con los valores de Ingesta Adecuada establecidos por la Resolución 2688 de 2016.

[redacted]
Nutricionista Dietista EAS
T.P. [redacted]

Cristina Zuley Gutierrez Barrera
Nutricionista Dietista EAS
T.P. [redacted]

Fecha de Aprobación: [redacted]

Antes de empezar este documento... piense en el medio ambiente

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página 1 de 4

FECHA:	28 de noviembre de 2024
HORA:	3:00 pm
LUGAR:	Hogar de Protección Fundación Loyal
TEMA:	Importancia de consumo de agua segura
RESPONSABLE	Ingrid Ramírez - Nutricionista
AGENDA	
1	Saludo
2	Agua potable
3	Métodos de potabilización del agua
4	Microorganismos presentes en el agua
5	Beneficios del consumo de agua
6	Socialización mensajes de los niños, niñas y jóvenes
6	Compromisos para hacer uso adecuado del agua

OBJETIVO

Promover con los padres de familia, el uso de agua potable en los hogares, concientizando a los padres de la importancia de brindar agua de calidad que no genere enfermedades a los integrantes de la familia en cada uno de los hogares, mostrando los microrganismos presentes en el agua cruda o de la llave.

METAS

Lograr que los padres de familia tengan el conocimiento de un adecuado tratamiento al agua para garantizar que sea segura para su consumo disminuyendo el número de hogares donde se consume directo de la llave.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

Imágenes de los microorganismos presentes en el agua.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se da inicio al taller con los padres de familia con el saludo por parte de la nutricionista Ingrid Ramírez a los asistentes, se explica que el tema a tratar es la importancia de un adecuado uso del agua en los hogares, se comenzó informando, que el agua es un elemento esencial para la vida en nuestro planeta, ya que juega un papel fundamental en la supervivencia de los seres vivos, el mantenimiento de los ecosistemas y el desarrollo de las actividades humanas.

Se continúo explicando que el agua que llega al hogar no es agua potable, se explicó que el **agua potable** o **agua apta para el consumo humano y animal** se denomina al agua que puede ser consumida sin causar problemas de salud al beberse o preparar alimentos.

Scanned with CamScanner

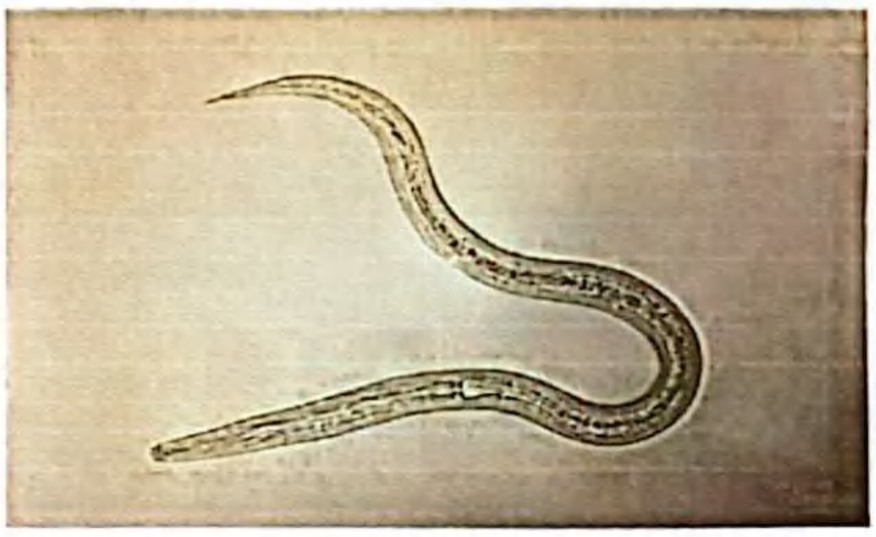
La **potabilización** o convertir el agua apta para el consumo, consiste principalmente en **eliminar sustancias que resultan tóxicas** para las personas, como el cromo, el plomo o el zinc, así como algas, arenas o las bacterias y virus que pueden estar presentes en el agua. En definitiva, **eliminar cualquier potencial riesgo para la salud** de las personas.

Los procesos de potabilización son muy variados; por ejemplo, una simple desinfección, para eliminar los patógenos, que se hace generalmente mediante la adición de cloro, la irradiación de rayos ultravioletas, la aplicación de ozono, se mencionaron 3 métodos para potabilizar el agua:

1. Hervir el agua es el método más eficaz para matar los microbios causantes de enfermedades, incluidos los virus, las bacterias y los parásitos.
2. Consumir agua de ozono o filtro que son los que se ven los hogares por lo que pasa el agua y se purifica, como su nombre lo indica al pasar por los filtros.
3. Otro método es a través de un proceso en el que se adicional cloro al agua porque este permite eliminar agentes patógenos, se hizo énfasis a los jóvenes que esto no es permitido hacerlo en los hogares porque se puede generar una intoxicación, este proceso se realiza en las plantas con medidas establecidas.

Se pregunto a los padres de familia si ellos conocían los microorganismos presentes en el agua, y por medio de imágenes se mostraron los microorganismos para crear conciencia en los padres que es de vital importancia el iniciar a hervir el agua adecuadamente para que el agua sea segura para el consumo de todos los miembros del hogar.





Se explico a los padres que se puede generar la contaminación de agua por medio de las alcantarillas, desperdicios de alimentos, o mal manejo de los residuos, por lo que se debe concientizar el cuidar el agua en cada uno de los hogares.

Los efectos de la contaminación pueden ser:

- Adquisición de enfermedades en las personas expuestas a aguas contaminadas, muchas de ellas con carácter de epidemia, motivadas por la presencia de gérmenes patógenos o elementos tóxicos
- Pérdida de recursos piscícolas en ríos, lagos, mares por la destrucción de la flora y fauna originada por la contaminación.

Scanned with CamScanner

Adicional se informó a los padres asistentes que en el hogar se incentiva a los niños, niñas y jóvenes el consumo de agua en los jóvenes mínimo 6 a 7 vasos de agua al día, se dio la recomendación que em cada uno de los hogares continúen ofreciendo esa cantidad de agua que sea apta, puesto que el agua es indispensable para la digestión de los alimentos, evita el estreñimiento, da equilibrio a la temperatura corporal, ayuda a hidratar el cuerpo.

Se hicieron los compromisos con los padres de familia para hacer uso responsable del agua:

1. No consumir agua de la llave
2. Tomar duchas que sean necesarias, no desperdiciar agua o bañarse con la llave abierta
3. No permitir el goteo de las llaves, cerrarlas adecuadamente
4. Lavar las manos y cerrar la llave para enjabonar
5. No lavar elementos innecesarios.

Se recordó a los padres que cuando los niños estén en los hogares ellos serán los encargados de que haya agua apta que no generen enfermedades, se aclararon dudas y se dio por finalizada la capación.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

Se logro sensibilizar a los padres de familia frente a la importancia de ofrecer agua que sea segura con imágenes impactantes de los microorganismos presentes en el agua proveniente de la llave o aquella que no tiene proceso de potabilización.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con el plan de formación a los padres de familia, para fortalecer los hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en el hogar.	Ingrid Ramírez - Nutricionista	Diciembre

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página 4 de 4







FIRMA RESPONSABLE:

INGRID RAMIREZ
Nutricionista

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página 1 de 5

FECHA:	29 de noviembre de 2024
HORA:	5:30 pm
LUGAR:	Hogar de Paso – Casa hogar Fundación Loyal
TEMA:	Enfermedad Crónica - Diabetes Mellitus
RESPONSABLE	Ingrid Ramírez - Nutricionista
AGENDA	
1	Saludo
2	Diabetes Mellitus
3	Síntomas de Diabetes
4	Complicaciones de la Diabetes
5	Diabetes y Alimentación
6	Compromisos

OBJETIVO

Promover una alimentación saludable socializando las complicaciones de la Diabetes para crear conciencia en el talento humano

METAS

Logar que el talento humano se concientice de la importancia de llevar hábitos saludables para evitar el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes mellitus.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

Infografía en tamaño grande

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se da inicio al taller con el saludo al talento humano, por parte de la *nutricionista* Ingrid Ramírez a los asistentes, se explicó que la diabetes es una enfermedad que ocurre cuando la glucosa en la sangre, también llamada azúcar en la sangre, es demasiado alta. La glucosa es la principal fuente de energía del cuerpo, el cuerpo de cada uno de nosotros puede producir glucosa, pero la glucosa también proviene de los alimentos que consume.

Tipos de diabetes

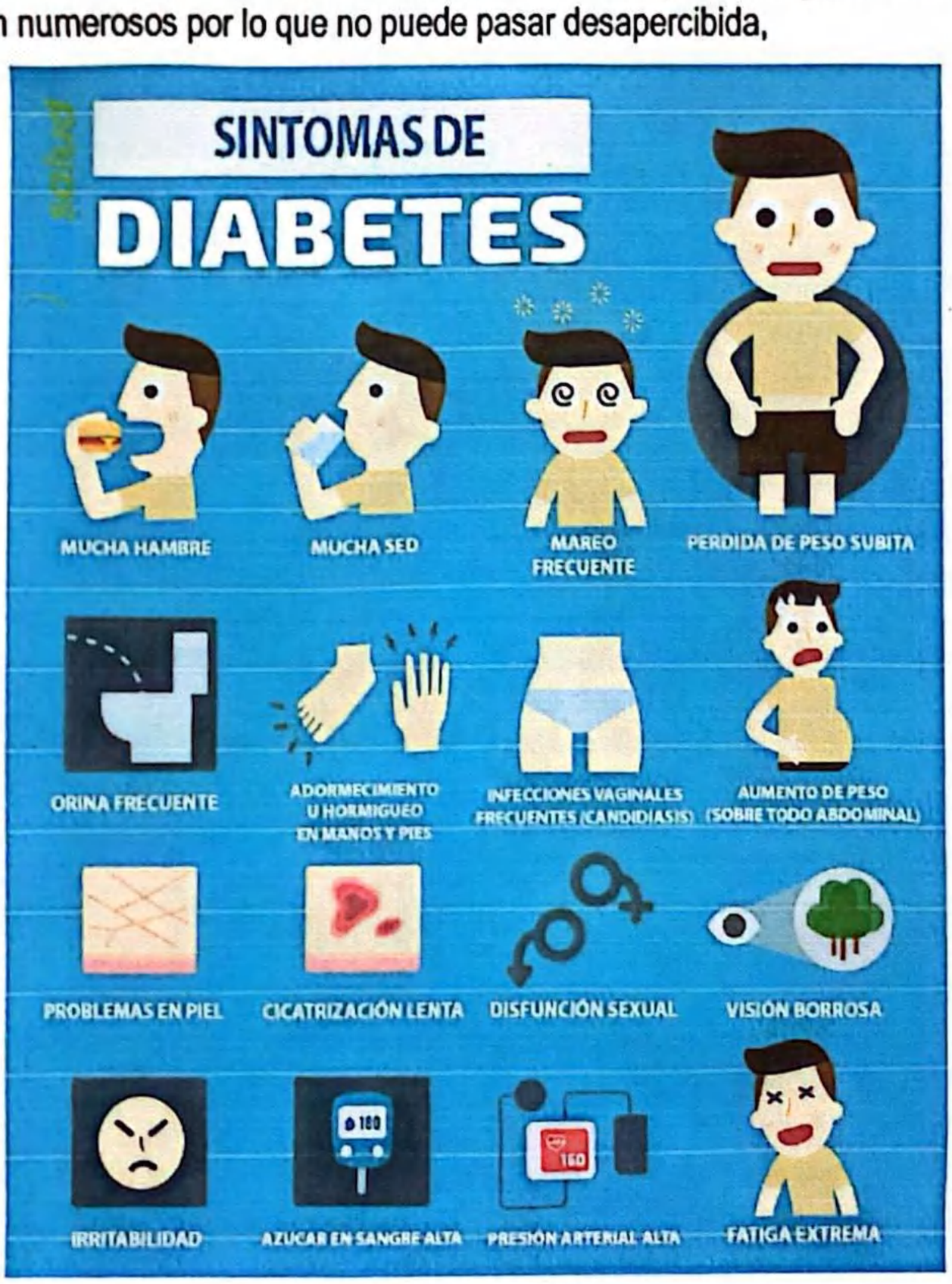
Hay dos tipos principales de diabetes.

En la diabetes **tipo 1,** el organismo no produce insulina. Aunque los adultos mayores pueden desarrollar este tipo de diabetes, con mayor frecuencia comienza en niños y adultos jóvenes, que luego tienen diabetes de por vida.

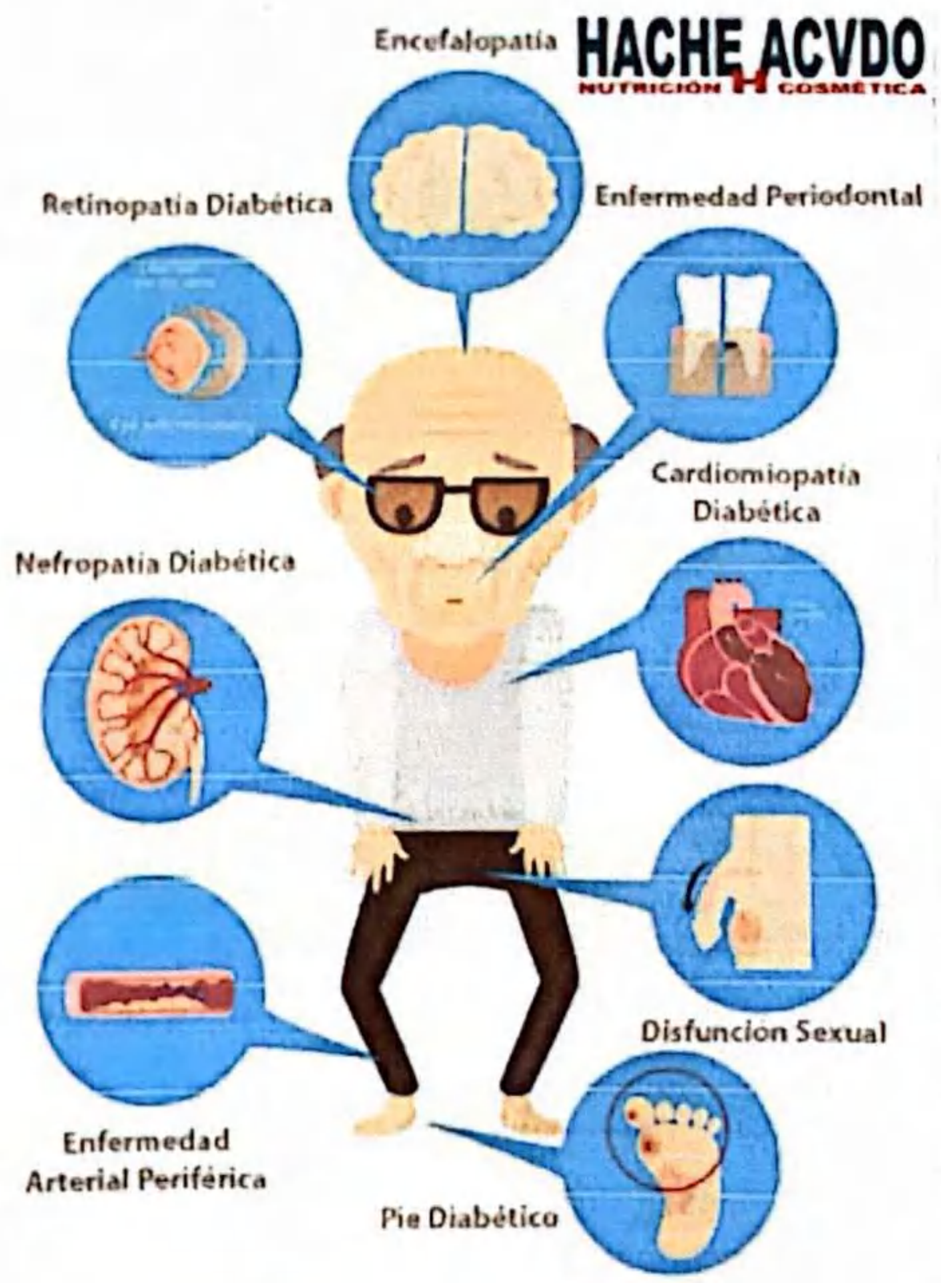
Scanned with CamScanner

En la diabetes **tipo 2,** el organismo no produce ni usa bien la insulina y es el tipo de diabetes más común. Ocurre con mayor frecuencia en adultos de mediana edad y mayores, pero también puede afectar a los niños. La probabilidad de tener diabetes tipo 2 es mayor si la persona tiene sobrepeso, se mantiene inactiva o tiene antecedentes familiares de diabetes.

Se socializo una infografía con el talento humano que tenía los síntomas de la diabetes, los cuales se fueron mencionando y explicando, comenzando por presentar episodios de hambre que no tiene saciedad, quieren comer alimentos y aunque consuman quieren continuar consumiendo, les da mucha sed, y toman agua aunque en ocasiones el cuerpo les pide sed de bebidas que tenga sabor o dulce, mareos frecuentes cuando están caminando o cuando están sentados y se van a colocar de pie, se marean, la diabetes en algunas personas genera pérdida de peso o en algunas personas presenta aumento de peso (abdominal), también se mencionó que les aumenta las ganas de ir al baño a orinar, en ocasiones les da adormecimiento u hormigueo en las manos y en los pies, tienen problemas en la piel, si presentan heridas el proceso de cicatrización es lento, presentan visión borrosa y con el pasar de los años afecta la visión, la diabetes genera cambios de humor, las personas se vuelven irritables, se sienten cansados con fatiga extrema y también aumenta las cifras tensionales, se indicó que como pueden observar los síntomas de la diabetes son numerosos por lo que no puede pasar desapercibida,



Para hacer la capacitación participativa se indago con el talento humano si ellos conocían las complicaciones o consecuencias de padecer diabetes y no tenerla controlada, algunos contestaron que pie diabético, ceguera, infarto, ampliando las respuestas de los asistentes, se mostró la infografía con las complicaciones de la diabetes, enseñando la complicación que ellos mencionaban del pie diabético explicando que es una alteración caracterizada por un daño en los nervios o vasos sanguíneos que se manifiesta en forma de infección, úlcera o lesión en los tejidos de las extremidades inferiores de las personas que presenten Diabetes Mellitus, también se puede presentar nefropatía diabética que es afectación en los riñones, Cardiomiopatía diabética que es afectación al corazón, encefalopatía daño al cerebro, retinopatía diabética que es lo que genera la ceguera, entre otras complicaciones, como se muestra a continuación



Para finalizar se trabajó como prevenir la diabetes minimizando los riesgo de padecerla, recordando que es importante acudir regularmente al médico para que puedan realizar los exámenes de laboratorio y evaluar si presentan esta enfermedad para poder controlarla a tiempo, a continuación, se mostró el semáforo de la alimentación en la diabetes, en la que se tienen 3 grupos los alimentos que si se puede consumir como los son los alimentos naturales frescos, frutas, verduras, proteínas, lácteos, los alimentos que se pueden consumir con moderación como lo son algunas frutas con alto contenido de carbohidratos como la manzana roja, las uvas rojas, el banano, la guanábana, alimentos integrales y aquellos alimentos que no se deben consumir como los son azúcar, dulces, miel, helados, licor, pastelería y todo alimento que sea industrializado

Scanned with CamScanner

Diabetes y alimentación



Para finalizar se aclaran dudas frente al tema, haciendo compromisos con el talento humano de limitar el consumo de alimentos procesados y altos en azúcar dentro de las instalaciones para cuidar la salud y la de los compañeros disminuyendo el riesgo de padecer Diabetes, se da por finalizada la capacitación

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

El talento humano en el desarrollo de la capacitación se concientizo de la importancia de acudir a controles médicos y tener estilos de vida saludables

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Continuar con el plan de formación al talento humano para fortalecer los estilos de vida saludable	Ingrid Ramírez - Nutricionista	Enero

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página 5 de 5

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS









FIRMA RESPONSABLE:

INGRID RAMIREZ
Nutricionista

Scanned with CamScanner

ANEXO 6

(OBLIGACIÓN 7)

- **Evidencia Correos Enviados Por Alta Permanencia**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

ORIENTACIÓN POR TIEMPO DE PERMANENCIA NICOL VERGARA HERAZO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1.141.326.738

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 17:44
Para: Orfy Marcela Bastidas Barreto <Orfy.Bastidas@icbf.gov.co>

DOCTORA
ORFY MARCELA BASTIDAS
DEFENSORA DE FAMILIA, CENTRO ZONAL JORDÁN

Reciba un cordial saludo.

Asunto: Solicitud orientación del caso de NICOL VERGARA HERAZO DOCUMENTO DE IDENTIDAD 1.141.326.738 por cumplimiento de tiempo de permanencia.

Por medio de la presente, nos permitimos solicitar orientación frente al caso de la usuaria referida en el asunto, quien ingresó el pasado **03 de octubre de 2024** al hogar de paso de la fundación LOYAL ÁMBAR, bajo medida administrativa para el restablecimiento de sus derechos.

Teniendo en cuenta, que se cumple con un tiempo de permanencia superior al estipulado en el Manual Operativo Modalidades y Servicio para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de manera atenta nos dirigimos a usted con el objetivo de recibir directrices frente al caso en mención.

De antemano agradecemos su atención

Cordialmente,

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

ORIENTACIÓN POR TIEMPO DE PERMANENCIA FAIBER JESUS SILVA GOMEZ

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 6 de diciembre de 2024, 10:24
Para: deyssi.moica@icbf.gov.co

Respetada doctora, Reciba un cordial saludo.

Asunto: Solicitud orientación del caso de NNA FAIBER JESUS SILVA GOMEZ, documento de identidad 1.096.808.047, por cumplimiento de tiempo de permanencia.

Por medio de la presente, nos permitimos solicitar orientación frente al caso de la usuaria referida en el asunto, quien ingresó el pasado **09 de noviembre de 2024** al hogar de paso de la fundación LOYAL ÁMBAR, bajo medida administrativa para el restablecimiento de sus derechos.

Teniendo en cuenta, que se cumple con un tiempo de permanencia superior al estipulado en el Manual Operativo Modalidades y Servicio para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de manera atenta nos dirigimos a usted con el objetivo de recibir directrices frente al caso en mención.

De antemano agradecemos su atención

Cordialmente,

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail **Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>**

ORIENTACIÓN POR TIEMPO DE PERMANENCIA, ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 7 de diciembre de 2024, 10:34
Para: Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co>

Respetada doctora, Reciba un cordial saludo.

Asunto: Solicitud orientación del caso de NNA ANYELINE SOFIA QUESADA GONZALEZ documento de identidad 1.095.180.195, por cumplimiento de tiempo de permanencia.

Por medio de la presente, nos permitimos solicitar orientación frente al caso de la usuaria referida en el asunto, quien ingresó el pasado **17 de octubre de 2024** al hogar de paso de la fundación LOYAL ÁMBAR, bajo medida administrativa para el restablecimiento de sus derechos.

Teniendo en cuenta, que se cumple con un tiempo de permanencia superior al estipulado en el Manual Operativo Modalidades y Servicio para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de manera atenta nos dirigimos a usted con el objetivo de recibir directrices frente al caso en mención.

De antemano agradecemos su atención

Cordialmente,

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

ORIENTACIÓN POR TIEMPO DE PERMANENCIA, ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 7 de diciembre de 2024, 10:36
Para: comisaria.familia.turno3@gmail.com

Respetada doctora, Reciba un cordial saludo.

Asunto: Solicitud orientación del caso de NNA ASLEY SOFIA SANABRIA MARIN documento de identidad 1.110.525.898, por cumplimiento de tiempo de permanencia.

Por medio de la presente, nos permitimos solicitar orientación frente al caso de la usuaria referida en el asunto, quien ingresó el pasado **20 de octubre de 2024** al hogar de paso de la fundación LOYAL ÁMBAR, bajo medida administrativa para el restablecimiento de sus derechos.

Teniendo en cuenta, que se cumple con un tiempo de permanencia superior al estipulado en el Manual Operativo Modalidades y Servicio para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, de manera atenta nos dirigimos a usted con el objetivo de recibir directrices frente al caso en mención.

De antemano agradecemos su atención

Cordialmente,

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

ANEXO 7

(OBLIGACIÓN 8)

- **Certificado Cumplimiento Prestación de Servicio**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DACIÓN
LOYAL AMBAR

Contrato No.2281 del 25 de septiembre de 2024
Suscrito entre el Municipio de Ibagué y Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Hogar de paso – Casa hogar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

La fundación Loyal Ámbar, modalidad Hogar de Paso – Casa Hogar, cumpliendo con lo dispuesto por el Manual operativo modalidades y servicio para la atención de niñas, niños y adolescentes, con proceso administrativo de restablecimiento de derechos (V2), tiene habilitado desde el día 27 de septiembre de 2024, la prestación de servicio para máximo doce (12) usuarios, durante ocho (8) días o hasta que la autoridad administrativa competente lo disponga.

La presente certificación se expide a los nueve (9) días del mes de Diciembre de 2024, con destino a la Alcaldía Municipal de Ibagué.

CARLOS ALBERTO ZAMBRANOS FUENTES
REPRESENTANTE LEGAL

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
CALLE 41 N° 4C – 32 B/LA MACARENA
flahogardepaso@gmail.com
3153917224

ANEXO 8

(OBLIGACIÓN 9)

- **Cuadro de Relación "Valoraciones iniciales Área Psicología"**

- **Cuadro de relación "Valoraciones iniciales Área de Trabajo social"**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FUNDACION LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

RELACIÓN VALORACIÓN AREA DE PSICOLOGÍA

	NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	INFORME	FECHA DD/MM/AA
1	Juan Manuel Lugo Montiel	1.104.943.3782	Gloria Nataly Viña Varón Centro Zonal Galán	Valoración inicial psicología	28/11/2024
2	Anyela Yulieth Andrade Murcia	1.117.819.825	Melisa Camelo Morales Comisaria permanente de familia turno 1	Valoración inicial Psicología	29/11/2024
3	Jefferson Fabian Munive Luna	1.098.679.073	Eliana Milena Celis Sarmiento Defensora de familia	Valoración inicial Psicología	3/12/2024
4	Schariths Deyaris de León Vélez	1.110.553.760	Carmen Roció Góngora Aranda Centro Zonal Galán	Valoración inicial Psicología	5/12/2024
5	Neydy Alesandra Pertuz Vélez	1.110.564.032	Carmen Roció Góngora Aranda Centro Zonal Galán	Valoración inicial Psicología	5/12/2024

Nota: Las valoraciones aquí relacionadas reposan en el ANEXO HISTORIA DE ATENCIÓN de los niños, niñas y adolescentes; dicha documentación se encuentra resguardada bajo el principio de confidencialidad y reserva de la información de acuerdo con lo dispuesto por la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MACARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FUNDACION LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

RELACIÓN VALORACIONES INICIALES TRABAJO SOCIAL

	NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	INFORME	FECHA DD/MM/AA
1	Divar Francisco Santos Suarez	1.122.679.647	Rusdery Hernández Peña Defensora de Familia Centro Zonal Jordán	Valoración inicial Trabajo Social	26/11/2024
2	Juan Manuel Lugo Montiel	1.104.943.782	Gloria Nathaly Viña Varón Defensora de Familia Centro Zonal Galán	Valoración inicial Trabajo Social	28/11/2024
3	Anyela Yulieth Andrade Murcia	1.117.819.825	Melisa Camelo Morales Comisaria Permanente de Familia Turno 1	Valoración inicial Trabajo Social	29/11/2024
4	Jefferson Fabian Munive Luna	1.098.679. 073	Eliana Milena Celis Sarmiento Defensoría de Familia Centro Zonal Galán	Valoración inicial Trabajo Social	3/12/2024
5	Schariths Deyaris de León Vélez	1.110.553.760	Carme Rocío Góngora Aranda Defensoría de Familia Centro Zonal Galán	Valoración inicial Trabajo Social	4/12/2024
6	Neydy Alesandra Pertuz Velez	1.110.564.032	Carme Rocío Góngora Aranda Defensoría de Familia Centro Zonal Galán	Valoración inicial Trabajo Social	4/12/2024

Nota: Las valoraciones aquí relacionadas reposan en el ANEXO HISTORIA DE ATENCIÓN de los niños, niñas y adolescentes; dicha documentación se encuentra resguardada bajo el principio de confidencialidad y reserva de la información de acuerdo con lo dispuesto por la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

Scanned with CamScanner

FÜN:DAOIÓN
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT 901.024.503-5

ANEXO 9

(OBLIGACIÓN 11)

- **Cuadro de relación "Activación de Ruta Sector salud"**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Número de beneficiarios a los cuales se les realizó valoración médica inicial	3
Número de beneficiarios a los cuales se les realizó valoración odontológica inicial	0
Número de beneficiarios que asistieron control PYP (crecimiento y desarrollo y vacunación)	0
Número de beneficiarios remitidos a médico especialista	3
Número de beneficiarios atendidos por médico especialista	3
Número y nombre de beneficiarios que no fueron atendidos por médico especialista, especifique las razones por las cuales no fue realizada la atención respectiva	0
Número y nombre de los beneficiarios que no fueron atendidos por médico especialista, y que por tanto fue notificada la situación de vulneración de derechos en salud a la autoridad administrativa respectiva	0
Número y nombre de beneficiarios que fueron remitidos a servicios de urgencias y motivo de consulta respectivo	0
Número de beneficiarias que se encuentran planificando	1
Número de beneficiarias que se encuentra en gestación	0
Número de beneficiarias que se encuentra en gestación y que asisten a control prenatal	0
Número de beneficiarias en gestación que consumen suplementos nutricionales	0

Scanned with CamScanner

ANEXO 10

(OBLIGACIÓN 12)

- **Presupuesto**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Estado de resultado integral

FUNDACION LOYAL AMBAR
901024503-5
De Noviembre 26 2024 a Diciembre 09 2024
Centro de costo 05-1 - HOGAR DE PASO
Valor expresado en Peso colombiano

N	CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	CONCEPTO	PAGO
1	COORDINADOR	LAURA ALEJANDRA VARGAS GALINDO	1110571571	NOMINA	1.680.000
2	TRABAJADORA SOCIAL	DANIELA ALVAREZ CASAS	1070594491	NOMINA	1.446.667
3	PSICOLOGA	ANGIE KATHERINE DIAZ	1110571717	NOMINA	1.446.667
4	FORMADOR	LUIS CARLOS AGUIRRE RAMIREZ	93393950	NOMINA	1.166.667
5	FORMADOR	NORBERTO SOLANO ROSO	93391533	NOMINA	1.166.667
6	FORMADOR NOCHE	HUGO PRIETO LOZANO	93402407	NOMINA	840.000
7	COCINERA	NANCY LOZANO AGUIRRE	65777299	NOMINA	1.166.667
8	NUTRICIONISTA	INDRID ALEXANDRA RAMIREZ CABALLERO	1019027025	NOMINA	980.000
9	AUXILIAR ENFERMERIA	OLGA LUCIA RINCON SANCHEZ	65716341	NOMINA	980.000
10	GESTOR DE CASO	PAOLA ANDREA MONTEALEGRE ORTIZ	1070606077	NOMINA	980.000
11	SIGE	ALEXANDRA CULMA	1110490102	NOMINA	700.000
12	SERVICIOS GENERALES	ROCIO RODRIGUEZ VILLALOBOS	28978094	NOMINA	840.000
13	AUXILIAR DE COCINA	EDITH ORTIZ	38247836	NOMINA	933.333
14	COCINERA DOMINGO	MARTHA ISABEL YEPES CAICEDO	28894363	NOMINA	700.000
15	TRANSPORTE	LAURA ALEJANDRA VARGAS GALINDO	1110571571	TRANSPORTE	560.000
16	CAPACITACIONES	DIANA MARCELA LOPEZ	1007355663	CAPACITACION	933.333
17	CAPACITACIONES	ANGIE NATALIA FANDIÑO CASTRO	1110589799	CAPACITACION	933.333
18	INFRAESTRUCTURA	JOSE GREGORIO GODOY OLIVEROS	1110559739	CAMARAS DE SEGURIDAD	5.501.000
19	INFRAESTRUCTURA	INMOBILIARIA KAPITAL		ARRIENDO	4.000.000
20	ADMINISTRATIVO	DIEGO ALEJANDRO OSORIO	1234640988	ASESORIA CONTABLE	1.900.000
21	DOTACION	FERITH BRAVO	1031161109	DOTACION ZAPATOS	1.634.000
22	DOTACION	BODEGA LA 17	93359902	DOTACION BLUSAS Y CAMISETAS	1.712.853
23	DOTACION	VARIEDADES NIYOS	9763552	DOTACION MEDIAS BRASSIER ROPA INTERIOR	1.400.000
24	DOTACION	VARIEDADES NIYOS	9763552	DOTACIO PIJAMA	2.512.533
25	DOTACION	VARIEDADES NIYOS	9763552	SUDADERAS HOMBRE Y MUJER	2.359.467
26	DOTACION	MULTISABANAS DEL TOLIMA	901722783	TOALLAS	4.578.000
27	DOTACION	VARIEDADES REY SAS	901469264	CHANCLAS	3.230.800
28	MERCADO	JULIAN RICARDO CASTAÑO HENAO	5863231	MERCADO	3.448.900
29	MERCADO	JULIAN RICARDO CASTAÑO HENAO	5863231	MERCADO	4.619.708
30	MERCADO	SUPERMERCADO EL ESTERO	1110519064	MERCADO	4.033.399
31	ASEO	SUPERMERCADO EL ESTERO	1110519064	ASEO	3.555.500
32	ASEO	MAKRO SUPERMAYORISTA	900059238	ASEO	2.478.100
33	DOTACION LUDICA	ANDREA YADIRA RAMIREZ GONZALEZ	28537715	DOTACION LUDICO ESCOLAR	3.892.000
34	DOTACION INSTITUCIONAL	JOHANA ANDREA ARBELAEZ MARIN	1113624644	PUFF	1.800.000
35	DOTACION INSTIRUCIONAL	COMERCIALIZADORA NUEVA PANAMA	93369896	COMPRA DE ADORNOS	1.633.000
36	DOTACION MENAJE	MAKRO SUPERMAYORISTA	900059238	DOTACION MENAJE	2.053.000
37	EQUIPOS DE METROLOGIA	PEDRO MANUEL GUTIERREZ	1110480866	MANTENIMIENTO EQUIPOS DE METROLOGIA	1.773.000
38	DOTACION DORMITORIO	MULTISABANAS DEL TOLIMA	901722783	DOTACION DORMITORIO	5.786.000
39	RETEICA	ALCALDIA DE IBAGUE	800113389	RETEICA	2.510.000
40	TASA PRODEPORTE	ALCALDIA DE IBAGUE	800113389	IMPUESTO	1.793.060
41	GASTOS DE EMERGENCIA	NICOLLE DANIELA GONGORA	3203611716	GASTOS DE EMERGENCIA	4.500.000

TOTAL	90.157.654
	$ 90.157.654

Scanned with CamScanner

ANEXO 11

(OBLIGACIÓN 13, OBLIGACIÓN 17)

- **Planilla Manual**
- **Boletas de ingreso**
- **Boletas de egreso**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia de la Fuente de Lleras

ENTIDAD CONTRATISTA	LOYAL AMBAR
NIT	901.024.503-5
NUMERO DE CONTRATO :	2281

MODALIDAD	:	HOGAR DE PASO
CUPOS CONTRATADOS	:	12
MES O PERIODO	:	26 de noviembre al 09 de diciembre de 2024

Nº	NUMERO DE HISTORIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SISBEN	APELLIDOS Y NOMBRES				FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	GENERO F/M	CONDICIÓN	AUTORIDAD ADMINISTRATIVA	Centro Zonal	FECHA DE INGRESO	FECHA DE EGRESO	SITUACION JURIDICA	ESCOLARIDAD	AFILIACION A SALUD	REGIMEN	DIAS ASISTIDOS
			PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Primer Nombre	Segundo Nombre	FORMATO DD/MM/AA			VULNERACION			FORMATO DD/MM/AA	FORMATO DD/MM/AA	Opcion multiple Vulneracion, Adoptabilidad, Si	NIVEL DE ESCOLARIDAD			
1	1.103.950.888	30466606	VERGARA	HERAZO	NICOL		19/01/2019	14	F	VULNERACION	ORFY MARCELA BASTIDAS	JORDAN	3/10/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	14
2	1.106.776.863	31131286	TORRES	LEZAMA	SHAROL	DAYANA	2/03/2006	18	F	VULNERACION	YAMILE RAMIREZ RIVERA	JORDAN	8/10/2024	27/11/2024	VULNERACION	DESESCOLARIZADO	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	2
3	1.095.180.195	No registra	QUESADA	GONZALEZ	ANYELINE	SOFIA	11/07/2010	14	F	VULNERACION	MARISOL TOVAR NUÑEZ	COMISARIA PERMANENTE	17/10/2024		VULNERACION	OCTAVO	SANIDAD MILITAR	ESPECIAL	14
4	1.136.226.977	1764083305	ORDOÑEZ	MARIN	NICOLAS		7/07/2014	10	M	VULNERACION	CARMEN ROCIO GONGORA	GALAN	18/10/2024	8/12/2024	VULNERACION	DESESCOLARIZADO	FAMISANAR	SUBSIDIADO	11
5	1.110.525.896	No registra	SANABRIA	MARIN	ASLEY	SOFIA	14/07/2010	14	F	VULNERACION	DAVID RINCON HERNANDEZ	COMISARIA PERMANENTE	20/10/2024		VULNERACION	SEPTIMO	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	14
6	1.104.942.261	1764340823	CARRETERO	RODRIGUEZ	MARIA	FERNANDA	22/09/2007	17	F	VULNERACION	YAMILE RAMIREZ RIVERA	JORDAN	8/11/2024	26/11/2024	VULNERACION	DESESCOLARIZADO	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	1
7	1.105.470.452	No registra	CASTILLO	GALEANO	JUAN	DAVID	13/02/2010	14	M	VULNERACION	MELISA CAMELO MORALES	COMISARIA PERMANENTE	26/10/2024		VULNERACION	NOVENO	SANIDAD MILITAR	ESPECIAL	14
8	1.096.808.047	334400905	SILVA	GOMEZ	FAIBER	JESUS	26/09/2011	13	F	VULNERACION	LUZ ADRIANA PATARROYO	JORDAN	9/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	NUEVA EPS	CONTRIBUTIVO	14
9	1.105.472.853	No registra	GELVES	MEDINA	ANGEL	DAVID	30/04/2012	12	M	VULNERACION	MELISA CAMELO MORALES	COMISARIA PERMANENTE	10/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	14
10	1.107.980.647	30497452	GONZALEZ	GIL	JHON	ALEJANDRO	2/12/2009	14	M	VULNERACION	PAULA ANDREA LOAIZA	COMISARIA SEGUNDA	14/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	SALUD TOTAL	CONTRIBUTIVO	14
11	1.110.505.334	No registra	HERNANDEZ	BOHORQUEZ	KAROLL	MICHELE	18/12/2008	15	F	VULNERACION	MELISA CAMELO MORALES	COMISARIA PERMANENTE	23/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	14
12	1.122.679.647	334401138	SANTOS	SUAREZ	DIVAR	FRANCISCO	10/05/2018	8	M	VULNERACION	RUSDERY HERNANDEZ	JORDAN	25/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	SALUD TOTAL	SUBSIDIADO	14
13	1.104.943.782	30561750	LUGO	MONTIEL	JUAN	MANUEL	28/10/2008	16	M	VULNERACION	GLORIA NATALY VIÑA	GALAN	26/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	14
14	1.117.819.825	No registra	ANDRADE	MURCIA	ANYELA	YULIETH	7/09/2010	14	F	VULNERACION	MELISA CAMELO MORALES	COMISARIA PERMANENTE	27/11/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	ASMET SALUD	SUBSIDIADO	13
15	1.096.679.073	30497925	MUNIVE	LUNA	JEFFERSON	FABIAN	22/11/2007	17	M	VULNERACION	ELIANA MILENA CELIS	GALAN	2/12/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	NUEVA EPS	SUBSIDIADO	8
16	1.110.564.032	30334498	PERTUZ	VELEZ	NEYDY	ALESANDRA	18/10/2013	11	M	VULNERACION	CARMEN ROCIO GONGORA	GALAN	3/12/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	FAMISANAR	SUBSIDIADO	7
17	1.110.563.760	30561826	DE LEON	VELEZ	SCHARITHS	DEYARIS	8/12/2012	12	M	VULNERACION	CARMEN ROCIO GONGORA	GALAN	3/12/2024		VULNERACION	DESESCOLARIZADO	SANIDAD MILITAR	ESPECIAL	7

Scanned with CamScanner

FUNDACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.824.583-5

INGESOS

BIENESTAR FAMILIAR

BOLETA DE INGRESO

REGIONAL TOLIMA
Defensoría de Familia – Centro Zonal Galán

Fecha: ventiseis (26) de noviembre de 2024

Señores: FUNDACIÓN FUNDACIÓN LOYAL ÁMBAR

SIM 30561750

Cordial saludo,

Sírvase realizar el **INGRESO** del **NNA JUAN MANUEL LUGO MONTIEL**, de 16 años e identificado (a) con TI No 1104943782, fecha de nacimiento cuatro (4) de julio de 2008, en la **UBICACIÓN EN LA MODALIDAD DE CENTRO DE EMERGENCIA**, en consecuencia, solicito de manera comedida y respetuosa ORDENAR a quien corresponda recibir al (la) NNA hasta el momento que se requiera por parte de este despacho.

Motivos de ingreso: **Negligencia parental.**

Datos de contacto acudiente: **ESTER VIVI TRUJILLO**, Cel: 3178399622

Cordialmente,

GLORIA NATHALY VIÑA VARON
Defensora de Familia
Centro Zonal Galán

Scanned with CamScanner

Alcaldía de
IBAGUÉ

SECRETARÍA DE GOBIERNO
DIRECCIÓN DE JUSTICIA
COMISARIA PERMANENTE DE FAMILIA TURNO 1

Ibagué, Veintisiete (27) días del mes de Noviembre del 2024.

ORDEN DE INGRESO

DOCTORA:
LAURA VARGAS
COORDINADORA CENTRO DE EMERGENCIAS LOYAL AMBAR
CIUDAD –

ASUNTO: INGRESO DE LA NNA ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA DE CATORCE (14) AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON TRAJETA DE IDENTIDAD N°1.117.819.825 .

Comedidamente me permito **SOLICITAR** cupo para **LA NNA ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA DE CATORCE (14) AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON TRAJETA DE IDENTIDAD N°1.117.819.825**, con el fin que en dicha institución se le brinde medida de protección **INMEDIATA** Lo anterior en virtud a que, se allega informe de policía de infancia y adolescencia donde solicita la verificación de derechos de la NNA, en efecto, mediante Auto de Apertura PARD de la fecha, Proferido por este Despacho de la Comisaría Peramente de Familia Turno 1 a favor **DE LA NNA ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA DE CATORCE (14) AÑOS DE EDAD IDENTIFICADA CON TRAJETA DE IDENTIDAD N°1.117.819.825**, donde se restablecen sus Derechos, NNA Vulneración de Derechos Asociado: Evasión de hogar, No acatamiento de normas, Descuido y negligencia parental, desescolarización, entre otros, Derecho a la vida, la calidad de vida y un ambiente sano, Derecho a la Integridad Personal, Derechos de Protección, se ordena el ingreso a medio institucional.

Lo anterior para los fines pertinentes de conformidad a la ley 1098 de 2006 Modificada por la Ley 1878 de 2018, y de más normas concordantes.

Cordialmente,

MELISSA MELO MORALES
COMISARIA PERMANENTE DE FAMILIA TURNO 1.

Alejandra Florido
27/11/2024

Scanned with CamScanner

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
REGIONAL TOLIMA
CENTRO ZONAL GALAN
RESERVADA

BIENESTAR FAMILIAR

BOLETA DE INGRESO

Señores
FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, HOGAR DE PASO - CASA HOGAR
Calle 41 C No. 4C-32 B/ La Macarena parte alta, detrás del Hotel F-25
Ibagué – Tolima

ASUNTO: REMISIÓN INGRESO

Atentamente me permito informarles el INGRESO del siguiente beneficiario:

NOMBRES Y APELLIDOS NNA: JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA
DOCUMENTO: 1,098,679,073
NUMERO DE SIM: 30497925
FECHA DE INGRESO: diciembre 2 de 2024
PROGENITORA: GLADYS LUNA, CEL. 3243762055

Cordialmente,

ELIANA MILENA CELIS SARMIENTO
DEFENSORA DE FAMILIA

Scanned with CamScanner

Ibagué, 3 de diciembre de 2024

Señores Operador
CASA HOGAR DE PASO – LOYAL AMBAR
Ciudad

Ref. Boleta de Ingreso NNA NEYDY ALESANDRA PERTUZ VELEZ H.A: 1110564032
SIM 30334498

Respetados señores:

En mi condición de Defensora de Familia del centro zonal Galán, solicito se realice el Ingreso NNA NEYDY ALESANDRA PERTUZ VELEZ por asignación de cupo.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente

CARMEN ROCIO GONGORA ARANDA
DEFENSORA DE FAMILIA
CENTRO ZONAL GALAN

Ibagué, 3 de diciembre de 2024

Señores Operador
CASA HOGAR DE PASO – LOYAL AMBAR
Ciudad

Ref. Boleta de Ingreso NNA SCHARITHS DEYARIS DE LEON VELEZ H.A: 1110553760
SIM 30561826

Respetados señores:

En mi condición de Defensora de Familia del centro zonal Galán, solicito se realice el Ingreso NNA SCHARITHS DEYARIS DE LEON VELEZ por asignación de cupo.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente

CARMEN ROCIO CONGORA ARANDA
DEFENSORA DE FAMILIA
CENTRO ZONAL GALAN

FUNDACION
LOYAL AMBAR
Amar, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.029.593-5

EGRESOS

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Cecilia De la Fuente de Lleras
Regional Tolima
Centro Zonal Jordán
RESERVADA

BIENESTAR FAMILIAR

Ibagué, 26 de noviembre de 2024

Señores
FUNDACIÓN HOGAR DE PASO
Ibagué

REF. BOLETA DE EGRESO
NNA: MARÍA FERNANDA CARRETERO RODRÍGUEZ
SIM NO. 1764340623

Atento saludo:

La suscrita Defensora de Familia del CZ Jordán de la Regional Tolima, por medio de la presente me permito **EGRESAR**, a la adolescente **MARÍA FERNANDA CARRETERO RODRÍGUEZ** identificada con T.I No. 1104942261. **MOTIVO:** Ubicación modalidad de atención

Atentamente,

YAMILE RAMÍREZ RIVERA
Defensoría Tercera de Familia CZ Jordán

Nota: se debe hacer entrega del original de tarjeta de identidad a la Fundación Florecemos con Amor.

Scanned with CamScanner

LA COMISARIA DE FAMILIA DE RIOBLANCO - TOLIMA

POR MEDIO DEL PRESENTE PROFIERE

ORDEN DE EGRESO

FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, HOGAR DE PASO - CASA HOGAR.

Fecha de Egreso: 27 DE NOVIEMBRE DEL 2024

Cupo solicitado a: ICBF CENTRO ZONAL CHAPARRAL

Cupo solicitado para: SHAROL DAYANA TORRES LEZAMA

TI: 1.106.776.863

Edad: 15 AÑOS

Historia de Atención No. 020/2024

Motivo de Egreso: **EVASIÓN**

Autoridad que solicita el Ingreso:

NOHORA ELIANA ALMARIO CUARTAS
Comisaria de Familia
Rioblanco Tolima

Escaneado con CamScanner
Scanned with CamScanner

Ibagué, 6 de diciembre de 2024

Señores Operador
CASA HOGAR DE PASO – LOYAL AMBAR
Ciudad

Ref. Boleta de egreso NNA NICOLAS ORDOÑEZ MARIN H.A: 1139226977 SIM 1764063306

Respetados señores:

En mi condición de Defensora de Familia del centro zonal Galán, solicito se realice el Egreso a NNA NICOLAS ORDOÑEZ MARIN por asignación de cupo en hogar sustituto.

Agradezco la atención prestada.

Cordialmente

CARMEN NOCIO GONGORA ARANDA
DEFENSORA DE FAMILIA
CENTRO ZONAL GALAN

Scanned with CamScanner

ANEXO 12

(OBLIGACIÓN 16)

- **Acta de talleres área de psicología**
- **Acta de talleres área de trabajo social**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 1 de 4**

FECHA:	28 de noviembre de 2024
HORA:	4:00 pm
LUGAR:	Fundación Loyal Ambar Hogar De Paso-Casa Hogar
TEMA:	Figuras de autoridad
RESPONSABLE:	Trabajadora Social-Daniela Alvarez Casas

AGENDA

1	Actividad rompe hielo y presentación de la actividad
2	Desarrollo de la temática
3	Cierre.

OBJETIVO

Orientar a los referentes de cuidado sobre la importancia de las figuras de autoridad en el desarrollo familiar.

METAS

Lograr que los cuidadores comprendan que, en la dinámica familiar, el rol de las figuras de autoridad es esencial para su correcto desarrollo y funcionamiento

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Computador.
- Material de apoyo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El jueves 28 de noviembre del año en curso, se realiza la escuela de padres liderada por el equipo psicosocial en donde se socializo con los progenitores y referentes de cuidado asistentes, el tema de FIGURAS DE AUTORIDAD, el cual, inicia con un saludo y presentación de quien abordará el tema y posteriormente, socialización del objetivo del taller.

Agregando a lo anterior se realiza una introducción a las figuras de autoridad: Las figuras de autoridad en la familia son aquellos miembros que ejercen un papel de liderazgo y responsabilidad en el hogar. Estas figuras no solo imponen normas, sino que también son guías y modelos a seguir para los demás miembros de la familia. La comprensión de su rol es esencial para reconocer cómo influyen en el desarrollo emocional y social de los niños.



Definición de figura de autoridad:

1. Las figuras de autoridad son aquellas personas dentro de la familia que tienen poder y respeto.

2. Suelen estar encargadas de establecer reglas y expectativas para el comportamiento.

Scanned with CamScanner

3. El respeto hacia estas figuras es fundamental para mantener la armonía en el hogar.

Tambien, se recalca la **Importancia en el desarrollo:** Las figuras de autoridad juegan un papel crucial en la formación de los valores y comportamientos de los miembros de la familia. Su influencia se manifiesta en la toma de decisiones, la resolución de conflictos y la manera en que los niños interactúan con el mundo exterior. Un ambiente familiar donde las figuras de autoridad son consistentes y justas promueve confianza y seguridad en los niños.



Tipos de figuras de autoridad en la familia: Dentro de la familia, existen diferentes tipos de figuras de autoridad que pueden influir en la crianza de los niños. Cada tipo asume una función específica que puede variar según el contexto cultural y las dinámicas familiares. Conocer estos tipos es esencial para entender cómo se estructuran las relaciones en el núcleo familiar.

Padres



1. Los padres son generalmente las figuras de autoridad principales en la familia.

2. Están encargados de la educación y el bienestar de sus hijos, estableciendo normas y límites.

3. Su papel incluye ser modelos a seguir y proveedores de apoyo emocional.



Abuelos:

1. Los abuelos a menudo tienen un papel significativo como figuras de autoridad.
2. Proporcionan sabiduría, apoyo y una perspectiva diferente sobre la crianza.
3. Su influencia puede ser un recurso emocional importante para los niños.

Otros adultos:



1. Figuras como tíos, tías o tutores también desempeñan roles de autoridad en la familia.

2. Ofrecen consejo y apoyo en situaciones donde los padres no están presentes.

3. Su participación ayuda a enriquecer el desarrollo social y emocional de los niños.

Tipos de Autoridad en la Familia

La autoridad en la familia puede manifestarse de diversas maneras, y es importante reconocer que no

todas las formas de autoridad son iguales. A continuación, se describen algunos tipos de autoridad:



Autoridad autoritaria: Este tipo de autoridad se caracteriza por un enfoque rígido y controlador. Los padres que adoptan este estilo suelen establecer reglas estrictas y esperan obediencia sin cuestionamientos. Aunque puede resultar en un comportamiento disciplinado, también puede generar resentimiento y falta de comunicación.

Autoridad permisiva: En contraste, la autoridad permisiva se basa en la flexibilidad y la libertad. Los padres que adoptan este enfoque suelen ser más indulgentes y permiten que los niños tomen decisiones por sí mismos. Si bien esto puede fomentar la creatividad y la independencia, también puede llevar a la falta de límites y estructura.

Autoridad democrática: Este estilo combina elementos de ambos enfoques anteriores. Los padres democráticos establecen reglas y límites, pero también fomentan la participación de los niños en la toma de decisiones. Este tipo de autoridad tiende a promover una comunicación abierta y un ambiente familiar saludable.

Finalmente, se da una pequeña conclusión:

- Las figuras de autoridad son esenciales para el desarrollo familiar saludable.
- Su rol varía entre padres, abuelos y otros adultos, cada uno aportando algo único.
- Comprender su influencia ayuda a mejorar las relaciones familiares y el bienestar de todos los miembros.

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Se percibe que la temática desarrollada por el equipo psicosocial fue comprendida por los referentes de cuidado que asistieron.

PLAN DE ACCION		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Derechos y deberes de la familia	Equipo psicosocial	Diciembre de 2024

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13
		Versión: 01
		Fecha: febrero 2020
		Página **4** de **4**





FIRMA RESPONSABLE:

Daniela Alvarez Casas

Daniela Alvarez Casas
Trabajo Social
T.P 282291028-1

Scanned with CamScanner

FECHA: 28 de noviembre 2024

TEMA: Figuras de autoridad

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Diana Marcela Gil Santamaria	38363616	
2	Jeanette Santamaria H.	38262207	
3	Diana Vargas Arias	1103949984	
4	Diana Silva Gomez	1006177323	
5	Ana Hilena Galeano	38140349	
6	Ester Vivi Trujillo	38247405	
7	Sandra Ines Lozano	65769057	
8	JOSE MIGUEL SANABRIA LOZANO	1104478789	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			

Aprobó	Revisó	Elaboró
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES	**CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES**	**ANA RITA GOMEZ MURILLO**

Scanned with CamScanner

FÜN:DACION
LOŸAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.824.583-5

TRABAJO SOCIAL

FECHA:	2 de diciembre de 2024
HORA:	10:45 am
LUGAR:	Fundación Loyal Ambar Hogar De Paso-Casa Hogar
TEMA:	"El Valor Del Respeto Y La Empatía"
RESPONSABLE:	Trabajadora Social-Daniela Alvarez Casas

AGENDA

1	Actividad rompe hielo y presentación de la actividad
2	Desarrollo de la temática
3	Cierre.

OBJETIVO

Fortalecer el proceso ético de los niños, niñas y adolescentes, a través, de la práctica de valores como el respeto y la empatía, promoviendo espacios de sana convivencia.

METAS

Lograr que los usuarios identifiquen la importancia de los valores como es el respeto y la empatía y su aplicación en las relaciones con los demás.

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

- Hojas blancas.
- Colores.
- Medio audiovisual.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Se inició la sesión con una actividad rompe hielo denominada "tingo, tango", con el objeto de que se generara un espacio de comodidad e incentivar la participación de los usuarios durante el desarrollo de la sesión.

A continuación, se realizó una breve introducción al tema a desarrollar donde se brindó el concepto claro del respeto y, se resaltó su importancia para obtener una sana convivencia con nuestros familiares y amigos.

Introducción al Respeto

El respeto es un valor esencial en nuestras interacciones diarias. Implica reconocer y apreciar la dignidad de cada individuo, independientemente de sus diferencias. En esta sección, exploraremos qué significa el respeto y su relevancia en nuestra vida cotidiana.



Definición: El respeto implica reconocer la dignidad inherente de cada persona, que es fundamental para construir relaciones sanas.

Scanned with CamScanner

Es una actitud que promueve la aceptación de las diferencias individuales y fomenta un ambiente de inclusión.
El respeto se manifiesta en acciones y palabras, y es esencial para el desarrollo de una sociedad justa.

Importancia: El respeto es un pilar fundamental para una convivencia armoniosa. Sin él, las relaciones pueden deteriorarse, llevando a malentendidos y conflictos. Además, el respeto contribuye a crear un entorno donde todas las personas se sienten valoradas y escuchadas, lo que a su vez fortalece la comunidad.

Prácticas de Respeto: Practicar el respeto en nuestra vida diaria es fundamental para fortalecer nuestras relaciones. Existen diversas maneras de hacerlo, como la escucha activa y el valor que otorgamos a las opiniones de los demás. A lo largo de esta sección, exploraremos algunas prácticas efectivas para fomentar el respeto en nuestras interacciones diarias.



Escucha activa: La escucha activa implica prestar atención plena a lo que la otra persona está diciendo, sin interrupciones. Es esencial para demostrar respeto, ya que valida las opiniones y sentimientos del otro. Fomenta un diálogo constructivo y fortalece las relaciones interpersonales.

Valorar opiniones: Reconocer y aceptar que cada persona puede tener puntos de vista diferentes es una parte crucial del respeto. Al valorar las opiniones de los demás, no solo demostramos empatía, sino que también enriquecemos nuestras propias perspectivas. Este proceso permite crear un espacio seguro donde todos se sienten libres para expresarse y contribuir.



Conclusión; El respeto y la empatía son valores fundamentales para la convivencia diaria y la comprensión mutua. Estas cualidades no solo previenen conflictos, sino que también fomentan un ambiente colaborativo. Al practicar el respeto y la empatía, contribuimos a fortalecer nuestras comunidades y mejorar nuestras relaciones interpersonales.

Posteriormente, haciendo uso de medios audiovisuales, se proyectó un video de la plataforma YouTube denominado "el dragón de aguazul" el cual, a través de una historia, orienta a los niños, niñas y adolescentes sobre la importancia de respetar las diferencias y ser amables con los demás, lo cual contribuye positivamente en el desarrollo del valor de la amistad.

Seguidamente, la profesional a cargo del taller formulo algunas preguntas, a fin de reconocer los aprendizajes aduridos:

- ¿Deben reírse de las diferencias de los demás?
- ¿Consideran que cada ser humano tiene una habilidad que los hace únicos?
- ¿Debemos respetar la opinión de los demás, por qué?
- ¿Debemos juzgar a los demás por su apariencia?

Posteriormente, la profesional a cargo del taller brindo algunas recomendaciones a los niños, niñas y adolescentes para aplicar el respeto dentro de los diferentes entornos en los cuales interactúan:

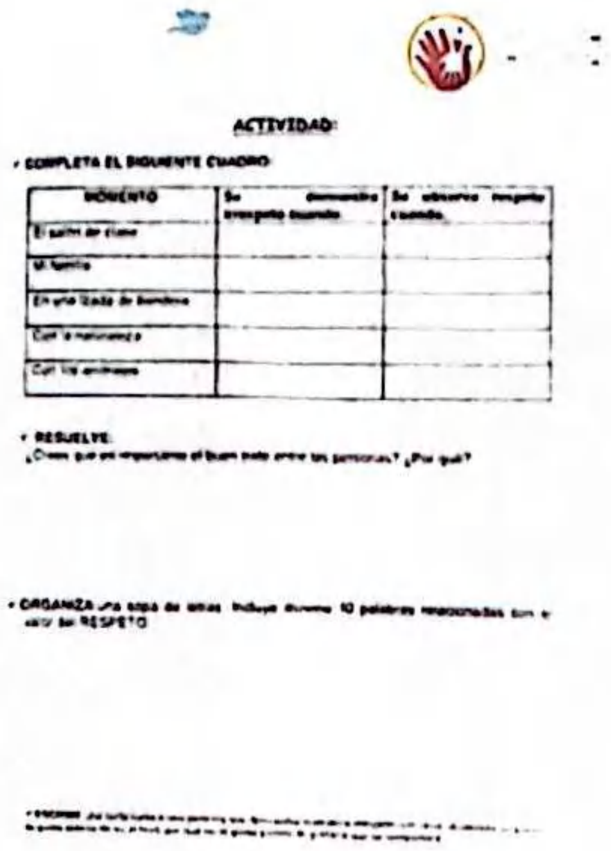
- No mentir y se sinceros;

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13** **Versión: 01** **Fecha: febrero 2020** **Página 3 de 5**

- Ser amables con los demás, no sabemos las situaciones que está enfrentando;
- No usar los gritos para comunicarse, esto solo dificulta los procesos de dialogo;
- Corregir d modo positivo, sin violencia o burlas hacia los demás;
- No ser autoritarios, aprender a llegar acuerdos;
- Aprender a poner límites que, nos ayuden a proteger nuestra opinión.

Finalmente se hizo entrega de una actividad alusiva al tema con el ánimo de generar reflexión.



ACTIVIDAD

• COMPLETA EL SIGUIENTE CUADRO

MOMENTO	Se demuestra respeto cuando	Se observa respeto cuando
En el salón de clase		
En mi casa		
En una fiesta de cumpleaños		
Con la naturaleza		
Con los animales		

• RESUELVE:

¿Crees que es importante el buen trato entre las personas? ¿Por qué?

• ORGANIZA una sopa de letras incluye diversas 10 palabras relacionadas con el valor del RESPETO

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

- Los usuarios participaron activamente durante el desarrollo de las temáticas desarrolladas, puesto que generaron espacios de discusión sobre la empatía y el respeto, haciendo uso de una buena comunicación y expresión.
- Se logro que los usuarios aprendieran sobre la empatía, viendo la vida desde la perspectiva de los demás.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Internet y redes sociales: riesgos y beneficios	Daniela Alvarez Casas	9 de diciembre de 2024

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	**Código: HC-AT-13**
		Versión: 01
		Fecha: febrero 2020
		Página 4 de 4



FIRMA RESPONSABLE:

Daniela Alvarez Casas
Trabajadora Social

Daniela Alvarez Casas
Trabajo Social
T.P 282291028-1

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	CÓDIGO: SST – FO -097
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 2/12/2024 TEMA: VALOR DEL RESPETO.

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	Nicole Vergara Herazo	1.103.950.888	Nicol Vergara Herazo
2	Jhon Alejandro Gonzalez Gil	1.107.980.647	Jhon Alejandro Gil
3	Hasley Sofia Sanabria Marin	1.110.525.898	Hasley Sanabria
4	Nicolas Ordoñez Marin	1.139.226.977	Nicolas Ordoñez Marin
5	Anyeline Sofia Quesada Gonzalez	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
6	Juan David Castillo Galeano	1.105.470.452	Juan David Castillo
7	Faiber Jesus Silva Gomez	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	Angel David Gelves Medina	1.105.472.653	Angel David Medina
9	Divar Francisco Santos Perez	R.C 1.122.679.647	Divar Fracisco
10	Juan Manuel Lugo Montiel	1.110.504.272	Juan Manuel Lugo
11	Karoll Michell Hernandez Bohorquez	1.110.505.334	Karoll Hernandez
12	Anyela Yulieth Andrade Murcia	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

FÜNDACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.824.583-5

Psicología

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página 1 de 3

FECHA:	28 Noviembre 2024
HORA:	11:00 am
LUGAR:	Fundación Hogar de paso Loyal Ambar
TEMA:	Responsabilidad afectiva
RESPONSABLE	Laura Lucia Garcia Perez

AGENDA

1	Definición
2	Actividad Lúdica
3	Retroalimentación

OBJETIVO

Incentivar en el manejo de emociones para poder desarrollar las responsabilidades interpersonales

METAS

Lograr que los NNA aprender a manejar sus emociones, siendo conscientes de las consecuencias que pueden traer si no se da un manejo adecuado

MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS

Ayuda audiovisuales

Comunicación asertiva y reflexiva

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

El taller se inicia con la siguiente introducción: La responsabilidad afectiva implica tener en cuenta las consecuencias de las acciones propias en el otro, y pensar en la pareja, en amigo o familiar antes de tomar unas decisiones que puedan afectarlos. También implica hacerse cargo de nuestras acciones.

No existen recetas mágicas para una relación perfecta. Para tener una relación responsable es necesario comprender que esa conexión consta de más de una persona. Es por eso hay que huir del egocentrismo y valerse de la empatía.Hay que tener claro que cualquier relación tendrá complicaciones o problemas; lo importante es saber afrontarlos. Considerar que cualquier acción tendrá una consecuencia, porque todos nuestros actos tienen una consecuencia y por eso hay que ser empático para valorar.

Se realiza actividad lúdica donde se pondrá a prueba la atención de los usuarios, forma de reacción y creatividad, se inicia realizando dos grupos, cada grupo debe realizar una bola con papel, para proceder al juego al tingo y tango, donde el participante de cada grupo que caiga debe ponerse de pie y mediante mímicas sin realizar movimientos sobre el concepto que tienen de afecto y empatía, sin tener mucho conocimiento de empatía se les da a conocer lo que es la comunicación asertiva.

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página **2** de **3**

¿Qué es la comunicación asertiva?

La responsabilidad afectiva es ser capaces de decir qué nos molesta y qué sentimos para prevenir y superar conflictos. También es expresarse directamente con claridad y honestidad, y establecer qué está permitido y qué no y fomentar el diálogo, porque una negociación por medio de la comunicación es la solución de una disputa.

Para finalizar se expone un video sobre el tema correspondiente, convirtiendo la actividad en un diálogo reflexivo. con el grupo



¿Qué es la responsabilidad afectiva?

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

Permitió a los NNA obtener un aprendizaje sobre el tema de responsabilidad afectiva, teniendo en cuenta que va de la mano con el buen manejo de emociones, siendo consciente los usuarios sobre las consecuencia que pueden traer, al no tener empatía y no tener un buen manejo de uso de emociones.

El grupo participó de una forma activa y responsable en la actividad.

PLAN DE ACCION

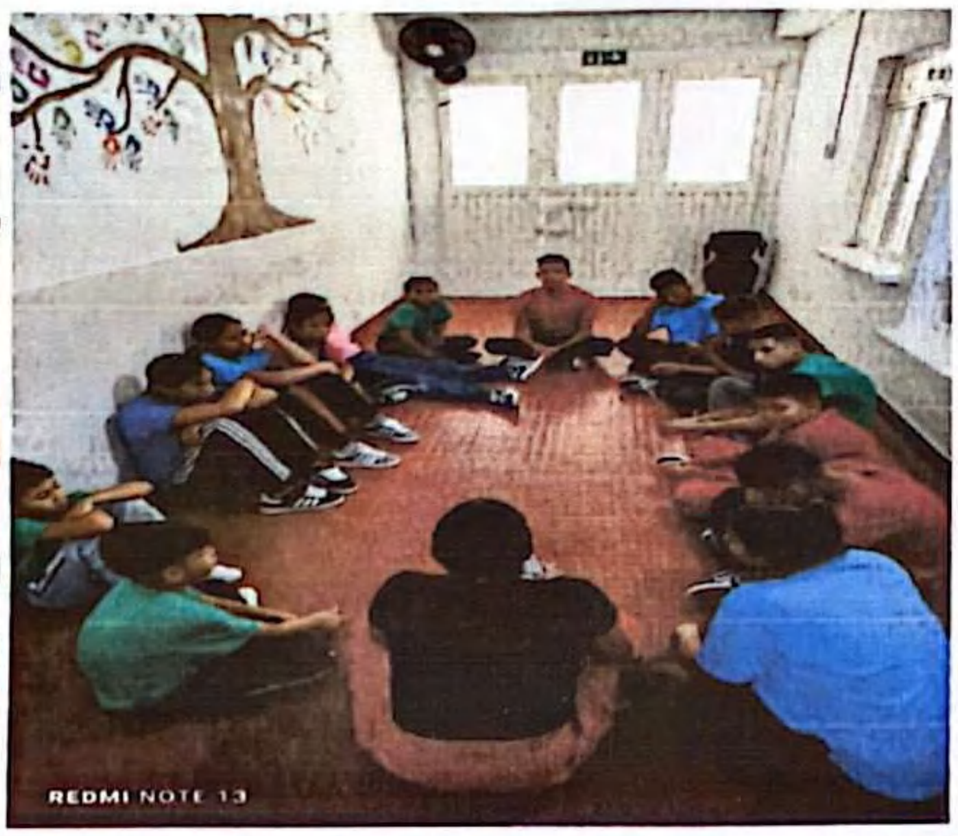
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
APRENDER A DECIR NO	Laura Lucia Garcia Perez	05 Diciembre 2024

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página **3** de **3**

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





FIRMA RESPONSABLE:

LAURA LUCIA GARCIA PEREZ
Psicologa

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097** **VERSIÓN: 01** **FECHA: 15-04-2021** **PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1**

FECHA: 28 noviembre 2024 **TEMA:** RESPONSABILIDAD AFECTIVA

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	Nicole Vergara Herazo	1.103.950.888	Nicol Vergara Herazo
2	Jhon Alejandro Gonzalez Gil	1.107.980.647	Jhon alejandro gil
3	Hasley Sofia Sanabria Marin	1.110.525.898	Hasly Sofia Sanabria
4	Nicolas Ordoñez Marin	1.139.226.977	Nicolas ordoñez.
5	Anyeline Sofia Quesada Gonzalez	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
6	Juan David Castillo Galeano	1.105.470.452	Juan David Castillo
7	Faiber Jesus Silva Gomez	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	Angel David Gelves Medina	1.105.472.653	Angel davidmedina
9	Divar Francisco Santos Perez	R.C 1.122.679.647	DivarFrancisco
10	Juan Manuel Lugo Montiel	1.110.504.272	Juan manuel Lugo.
11	Karoll Michell Hernandez Bohorquez	1.110.505.334	Karoll Hernandez
12	Anyela Yulieth Andrade Murcia	1.117.819.825	Anyela Murcia

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página **1** de **3**

FECHA:	05/12/2024
HORA:	10:50 am
LUGAR:	Fundación Loyal Ambar
TEMA:	Yo digo no
RESPONSABLE	LAURA LUCIA GARCIA PEREZ
AGENDA	
1	Definición
2	Actividad Lúdica
3	Retroalimentación
OBJETIVO	
Promover en los NNA a poner límites en sus decisiones en su entorno social	
METAS	
Fomentar una conducta responsable a los usuarios de situaciones de la vida cotidianidad o situaciones con el fin de generar sus propias estrategias y ponerlas en practicas	
MATERIALES Y ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS UTILIZADOS	
Laminas Audio de reflexión	
DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	
Se inicia con el juego del "tren chuchu" juego de coordinación y concertación con el fin de romper el hielo en el grupo. Seguidamente se brinda una introducción sobre el tema correspondiente de la importancia de decir que (no) de manera asertiva **les permite a las personas defender sus deseos, necesidades y derechos sin menospreciar los ajenos.** Además, es el medio a través del cual se establecen los límites saludables. En un mundo donde las relaciones tienen una función central, comunicarse de manera asertiva es una herramienta indispensable para tener vínculos sanos y una buena convivencia. Todos nos enfrentamos a situaciones en las que tenemos que decidir si decimos un sí o un no. Aunque la mayor parte de las veces nos resulta incómodo establecer ciertos límites con el entorno. Es frecuente que las personas se sientan culpables por **decir no**, especialmente en situaciones en las que conoces a esa persona o tienes un cierto vínculo, por ejemplo con miembros de la familia. Los NNA se interesan por el tema, teniendo en cuenta sus experiencias y las consecuencias que les ha traído por no ser autónomos Luego se les orienta al grupo en realizar una obra de teatro donde se identifiquen las diferentes problemáticas y situaciones desde su entorno social y familiar .	

Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página **2** de **3**

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS

OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS:

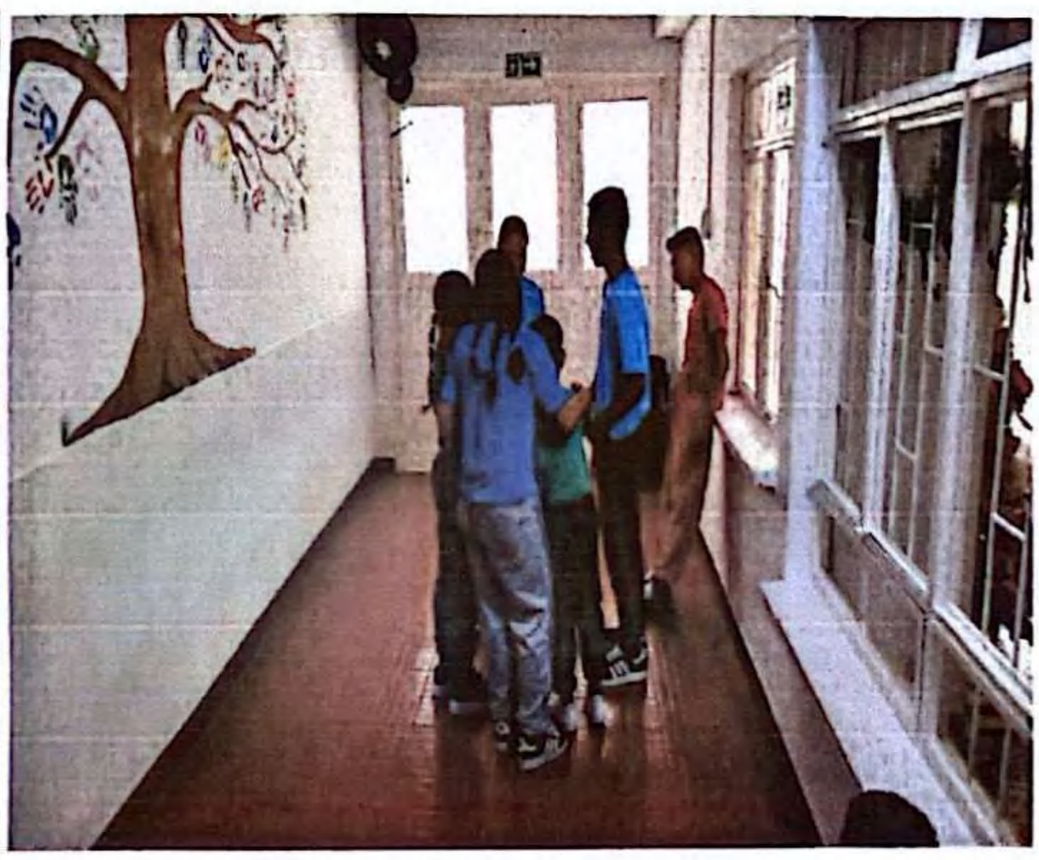
Durante el desarrollo del taller se evidenció una participación activa del grupo, reflejando interés por el tema y realizando las actividades de manera lúdica, donde se logra concluir los riesgos que han presentado en sus vidas, siendo conscientes de las malas decisiones peroa a su vez reflexionando que a raíz de esas decisiones, identifican que es lo no quieren repetir en la vida.

PLAN DE ACCION

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
HABILIDADES SOCIALES	LAURA LUCIA GARCIA PEREZ	12- DICIEMBRE-2024

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





Scanned with CamScanner

	ACTA DE ACTIVIDADES	Código: HC-AT-13 Versión: 01 Fecha:/JUNIO 2020 Página **3** de **3**



FIRMA RESPONSABLE:

LAURA LUCIA GARCIA
Psicologa

Scanned with CamScanner

	LISTADO DE ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS	**CÓDIGO: SST – FO -097**
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 15-04-2021
		PÁGINA: PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 05 - Diciembre - 2024 **TEMA:** Yo digo no

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	TARJETA DE IDENTIDAD	FIRMA
1	Nicole Vergara Herazo	1.103.950.888	Nicole Vergara Herazo
2	Jhon Alejandro Gonzalez Gil	1.107.980.647	Jhon Alejandro G.
3	Hasley Sofia Sanabria Marin	1.110.525.898	Hasly Sanabria
4	Nicolas Ordoñez Marin	1.139.226.977	Nicolas
5	Anyeline Sofia Quesada Gonzalez	1.095.180.195	Anyeline Sofia Quesada G.
6	Juan David Castillo Galeano	1.105.470.452	Juan David Castillo.
7	Faiber Jesus Silva Gomez	1.096.808.047	faiber jesus silva gomez
8	Angel David Gelves Medina	1.105.472.653	Angel david
9	Divar Francisco Santos Perez	R.C 1.122.679.647	Divar Francisco
10	Juan Manuel Lugo Montiel	1.110.504.272	Juan Manuel lugo
11	Karoll Michell Hernandez Bohorquez	1.110.505.334	
12	Anyela Yulieth Andrade Murcia	1.117.819.825	Anyela Murcia.

Scanned with CamScanner

FÜN:DAOION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.624.503-5

ANEXO 13

(OBLIGACIÓN 18)

- **Certificado Anexo Historia de Atención**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FUNDACION LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

Contrato No.2281 de 25 de septiembre de 2024
Suscrito entre el Municipio de Ibagué y Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Hogar de paso – Casa hogar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

La fundación Loyal Ámbar, modalidad Hogar de Paso – Casa Hogar, cumpliendo con lo dispuesto por los Lineamientos Técnicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la legislación vigente, realiza de manera oportuna la apertura del anexo historia de Atención de cada niño, niña o adolescente que ingresa a la modalidad.

Dicha documentación se encuentra resguardada bajo el principio de confidencialidad y reserva de la información de acuerdo con lo dispuesto por la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

La presente se expide a los nueve (9) días del mes de Diciembre con destino a la Alcaldía Municipal de Ibagué.

CARLOS ALBERTO ZAMBRANOS FUENTES
REPRESENTANTE LEGAL

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
CALLE 41 N° 4C – 32 B/LA MACARENA
Fund.loyalambar@gmail.com
3153917224
NIT 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FUNDACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.624.503-5

ANEXO 14

(OBLIGACIÓN 19)

- ***Comunicación con las autoridades administrativas competentes.***

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

AUTORIZACION DE VISITAS JHON ALEJANDRO GONZÁLEZ GIL

lina maria cardenas castañeda <linamariacardenasc@gmail.com> 26 de noviembre de 2024, 9:53
Para: flahogardepaso@gmail.com

Buenos días

De manera muy atenta me dirijo a ustedes para autorizar visitas y llamadas de los familiares del NNA JHON ALEJANDRO GONZÁLEZ GIL

PROGENITORA: DIANA MARCELA GIL SANTAMARIA
N DOCUMENTO: 38363616 DE IBAGUE TOLIMA
TELEFONO: 3154735983

ABUELA MATERNA
JEANETTE SANTAMARIA HERNANDEZ
N DOCUMENTO: 38.262.007
TELEFONO: 3177252939

—
LINA MARIA CÁRDENAS
PSICÓLOGA
COMISARIA SEGUNDA DE FAMILIA

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

AUTORIZACION VISITAS NNA: DIVAR FRANCISCO SANTOS SUAREZ

comisaria3 justicia gobierno <comisaria3@ibague.gov.co> 28 de noviembre de 2024, 15:16
Para: coordinacion loyal ambar <coordinacionloyalambar@gmail.com>, Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

Respetados señores me permito autorizar las visitas y llamadas con el progenitor del NNA
el señor FRANCISCO SANTOS con cedula 18235635 celular 3023028614 quien reside en Fomeque Cundinamarca y está interesado en vincularse al proceso de restablecimiento de derechos.

Cordialmente,

–
DIANA MARCELA GUZMAN GOMEZ
Comisaria Tercera de Familia

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

INFORME NICOLAS ORDOÑEZ MARIN

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 28 de noviembre de 2024, 18:16
Para: Carmen Rocio Gongora Aranda <Carmen.Gongora@icbf.gov.co>, Anlli Guevara Ducuara <anlli.guevara@icbf.gov.co>, Natalia Alejandra Quintero Varon <NataliaA.Quintero@icbf.gov.co>

DOCTORA
CARMEN ROCIO GONGORA
DEFENSORA DE FAMILIA, CENTRO ZONAL GALÁN

Cordial saludo.

Por medio de la presente se remite INFORME del usuario **NICOLAS ORDOÑEZ MARIN** documento de identidad 1.139.226.977

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

INFORME PSICOSOCIAL NICOLAS ORDOÑEZ MARIN.pdf
114K

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, KAROLL MICHEL HERNANDEZ BOHORQUEZ

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 18:36
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) de la usuaria **KAROLL MICHEL HERNANDEZ BOHORQUEZ,** documento de identificación 1.110.505.334

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestada

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, ANGEL DAVID GELVES MEDINA

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 8:56
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **ANGEL DAVID GELVES MEDINA,** documento de identificación 1.105.472.653

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestad

--

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Amber Hogar de Paso <fahogardepaso@gmail.com>

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA

1 mensaje

Fundación Loyal Amber Hogar de Paso <fahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 18:03
Para [redacted]@bogota.gov.co

Cordial saludo

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) de la usuaria **ANYELA YULIETH ANDRADE MURCIA,** documento de identificación 1.117.515.825

Lo anterior con el fin de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho

De antemano agradecemos la atención prestada

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Amber, Hogar de paso - Casa Hogar
3183917234

https://mail.google.com/mail/u/0?ik=b025[redacted]

Scanned with CamScanner

Gmail **Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>**

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, ANGEL DAVID GELVES MEDINA

3 mensajes

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 14 de noviembre de 2024, 18:10
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **ANGEL DAVID GELVES MEDINA,** documento de identificación 1.105.472.653

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestad

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 8:56
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **ANGEL DAVID GELVES MEDINA,** documento de identificación 1.105.472.653

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestad

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail **Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>**

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, ANGEL DAVID GELVES MEDINA

3 mensajes

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 14 de noviembre de 2024, 18:10
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **ANGEL DAVID GELVES MEDINA,** documento de identificación 1.105.472.653

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestad

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 29 de noviembre de 2024, 8:56
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **ANGEL DAVID GELVES MEDINA,** documento de identificación 1.105.472.653

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestad

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <fiahogardepaso@gmail.com> 4 de diciembre de 2024, 17:38
Para: comisariapermanente1@ibague.gov.co

---------- Forwarded message ---------
De: **Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso** <fiahogardepaso@gmail.com>
Date: jue, 14 nov 2024 a las 18:10
Subject: SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, ANGEL DAVID GELVES MEDINA
To: <comisariapermanente1@ibague.gov.co>

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **ANGEL DAVID GELVES MEDINA,** documento de identificación 1.105.472.653

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestad

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA documento de identidad 1.098.679.073

2 mensajes

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 4 de diciembre de 2024, 18:00
Para: Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co>

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar información frente al proceso de vinculación Familiar (llamada telefónica y encuentros familiares) del usuario **JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA** documento de identidad **1.098.679.073**

Lo anterior en aras de contar con la información de contacto de la(s) persona(s) que sean autorizadas por parte de su despacho.

De antemano agradecemos la atención prestada
–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co> 4 de diciembre de 2024, 20:22
Para: Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

Buenos días, atentamente autorizo la vinculación familiar con la progenitora, cuyos datos obran en la boleta de ingreso.

Cordialmente,

BIENESTAR FAMILIAR

ELIANA MILENA CELIS SARMIENTO
DEFENSORA DE FAMILIA
CENTRO ZONAL GALAN
ICBF Sede Regional Tolima
Calle 13 No. 2-94
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>
Enviado: miércoles, 4 de diciembre de 2024 18:00
Para: Eliana Milena Celis Sarmiento <Eliana.Celis@icbf.gov.co>
Asunto: SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REALIZAR VINCULACIÓN FAMILIAR, JEFFERSON FABIAN MUNIVE LUNA documento de identidad 1.098.679.073

Scanned with CamScanner

Gmail

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com>

SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA VINCULACIÓN FAMILIAR FAIBER JESUS SILVA GOMEZ

1 mensaje

Fundación Loyal Ambar Hogar de Paso <flahogardepaso@gmail.com> 6 de diciembre de 2024, 10:21
Para: deyssi.moica@icbf.gov.co

Cordial saludo,

Por medio de la presente nos permitimos solicitar su autorización para realizar vinculación familiar del adolescente **FAIBER JESÚS SILVA GOMEZ** con su abuelo materno; lo anterior, con el objetivo de continuar fortaleciendo vínculos filiales que apoyen el proceso que se adelanta en la fundación Loyal Ambar

Se relacionan datos del abuelo:

- **NOMBRE:** JESÚS ALFREDO SILVA TOBIAS
- **TELÉFONO:** 3147267479

De antemano agradecemos la atención prestad

–

LAURA ALEJANDRA VARGAS
Coordinadora
Fundación Loyal Ambar, Hogar de paso - Casa Hogar
3153917224

Scanned with CamScanner

ANEXO 15

(OBLIGACIÓN 25)

- **Certificado elementos para la prestación del servicio.**

- **Documentos automóviles**

- **Registro Fotográfico**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DACIÓN
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

Contrato No. 2281 de 25 de septiembre de 2024
Suscrito entre el Municipio de Ibagué y Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Hogar de paso – Casa hogar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

EL HOGAR DE PASO – CASA HOGAR, cuenta con los implementos y equipos pertinentes para la prestación del servicio a los niños, niñas y adolescentes, entre dichos implementos se encuentra: Dotación de oficina (sillas, Escritorio), equipos de cómputo, impresora, teléfonos celulares, internet, materiales de pedagogía (cartulina, hojas, lápices, colores, lapiceros), materiales lúdicos.

Para el desplazamiento a citas médicas, traslados requeridos a otra modalidad o requeridos por el servicio que se presta a los niños, niñas y adolescentes, se cuenta con un vehículo que cumple con los parámetros para la movilidad según el código nacional de transito:

- Revisión técnico – mecánica y de emisión de contaminantes (RTM)
- Póliza SOAT
- Licencia de transito
- Licencia de conducir

La presente certificación se expide a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2024

CARLOS ALBERTO ZAMBRANOS FUENTES
REPRESENTANTE LEGAL
NIT. 901.024.503-5

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
CALLE 41 N° 4C – 32 B/LA MACARENA
flahogardepaso@gmail.com
3153917224

Scanned with CamScanner

Señor usuario si la información suministrada no corresponde con sus datos reales por favor comuniquese con la autoridad de tránsito en la cual solicitó su trámite.

PLACA DEL VEHÍCULO	IFL738		
NRO DE LICENCIA DE TRÁNSITO	10028841533	ESTADO DEL VEHICULO	ACTIVO
TIPO DE SERVICIO	Particular	CLASE DE VEHICULO	CAMIONETA

Información general del vehículo

MARCA	VOLKSWAGEN	LÍNEA	CROSS FOX
MODELO	2016	COLOR	GRIS QUARZO METALICO
NÚMERO DE SERIE	9BWAL45Z0G4000146	NÚMERO DE MOTOR	CWS003190
NÚMERO DE CHASÍS	9BWAL45Z0G4000146	NÚMERO DE VIN	9BWAL45Z0G4000146
CILINDRAJE	1598	TIPO DE CARROCERÍA	WAGON
TIPO COMBUSTIBLE	GASOLINA	FECHA DE MATRICULA INICIAL (DD/MM/AAAA)	12/06/2015
AUTORIDAD DE TRÁNSITO	SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA	GRAVÁMENES A LA PROPIEDAD	NO
CLÁSICO O ANTIGUO	NO	REPOTENCIADO	NO
REGRABACIÓN MOTOR (SI/NO)	NO	NRO. REGRABACIÓN MOTOR	
REGRABACIÓN CHASÍS (SI/NO)	NO	NRO. REGRABACIÓN CHASIS	
REGRABACIÓN SERIE (SI/NO)	NO	NRO. REGRABACIÓN SERIE	
REGRABACIÓN VIN (SI/NO)	NO	NRO. REGRABACIÓN VIN	
VEHÍCULO ENSEÑANZA (SI/NO)	NO	PUERTAS	5

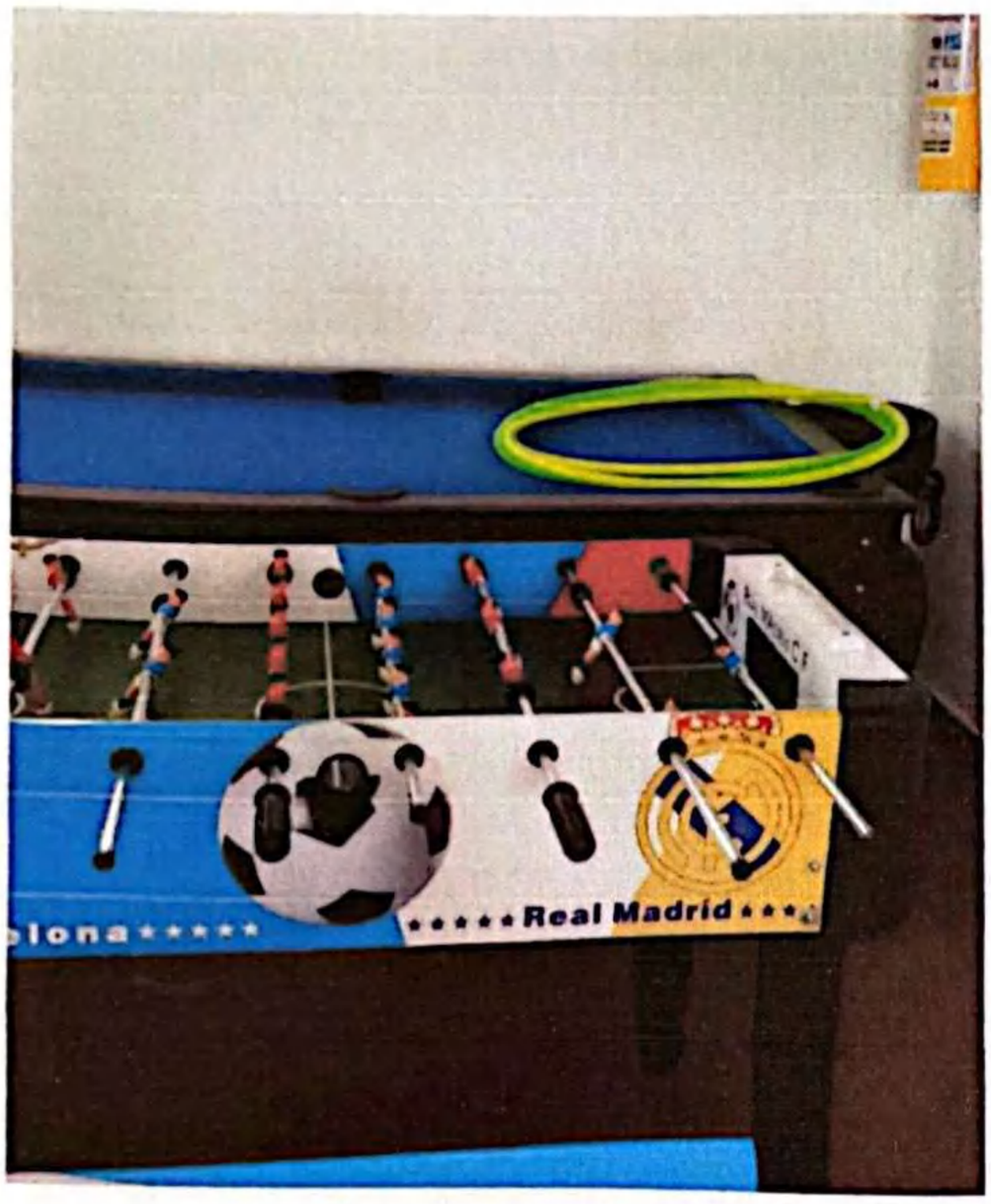
Poliza SOAT

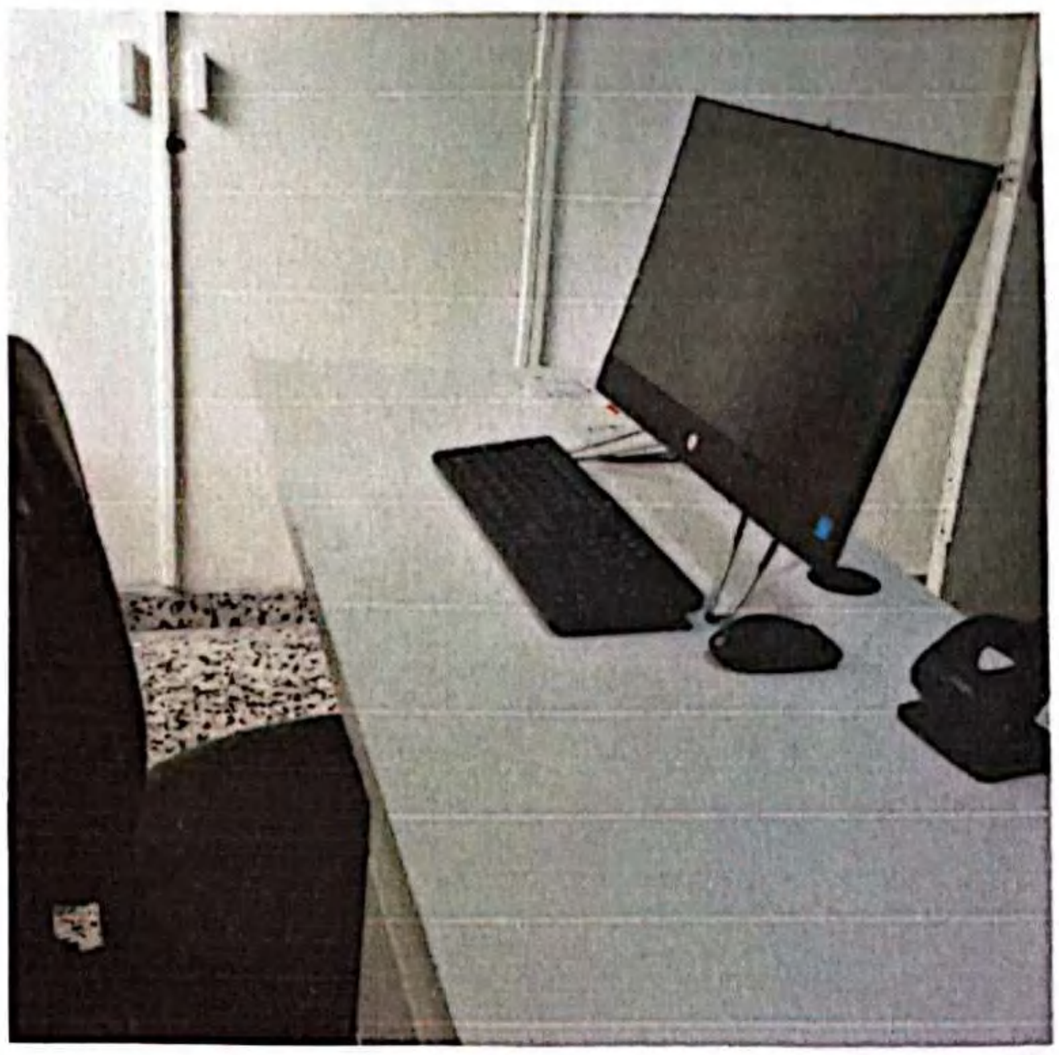
Número de poliza	Fecha expedición	Fecha Inicio de vigencia	Fecha fin de vigencia	Codigo tarifa	Entidad expide SOAT	Estado
4308005384537000	27/05/2024	28/05/2024	27/05/2025	221	LA PREVISORA S.A.COMPAÑIA DE SEGUROS	VIGENTE
85703372	24/05/2023	28/05/2023	27/05/2024	221	COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	NO VIGENTE
14702800006590	27/05/2022	28/05/2022	27/05/2023	221	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE
156910032170100	30/03/2021	31/03/2021	30/03/2022	221	SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A	NO VIGENTE
13743400002730	12/07/2019	13/07/2019	12/07/2020	221	SEGUROS DEL ESTADO S.A.	NO VIGENTE

Certificado de revisión técnico mecánica y de emisiones contaminantes (RTM)

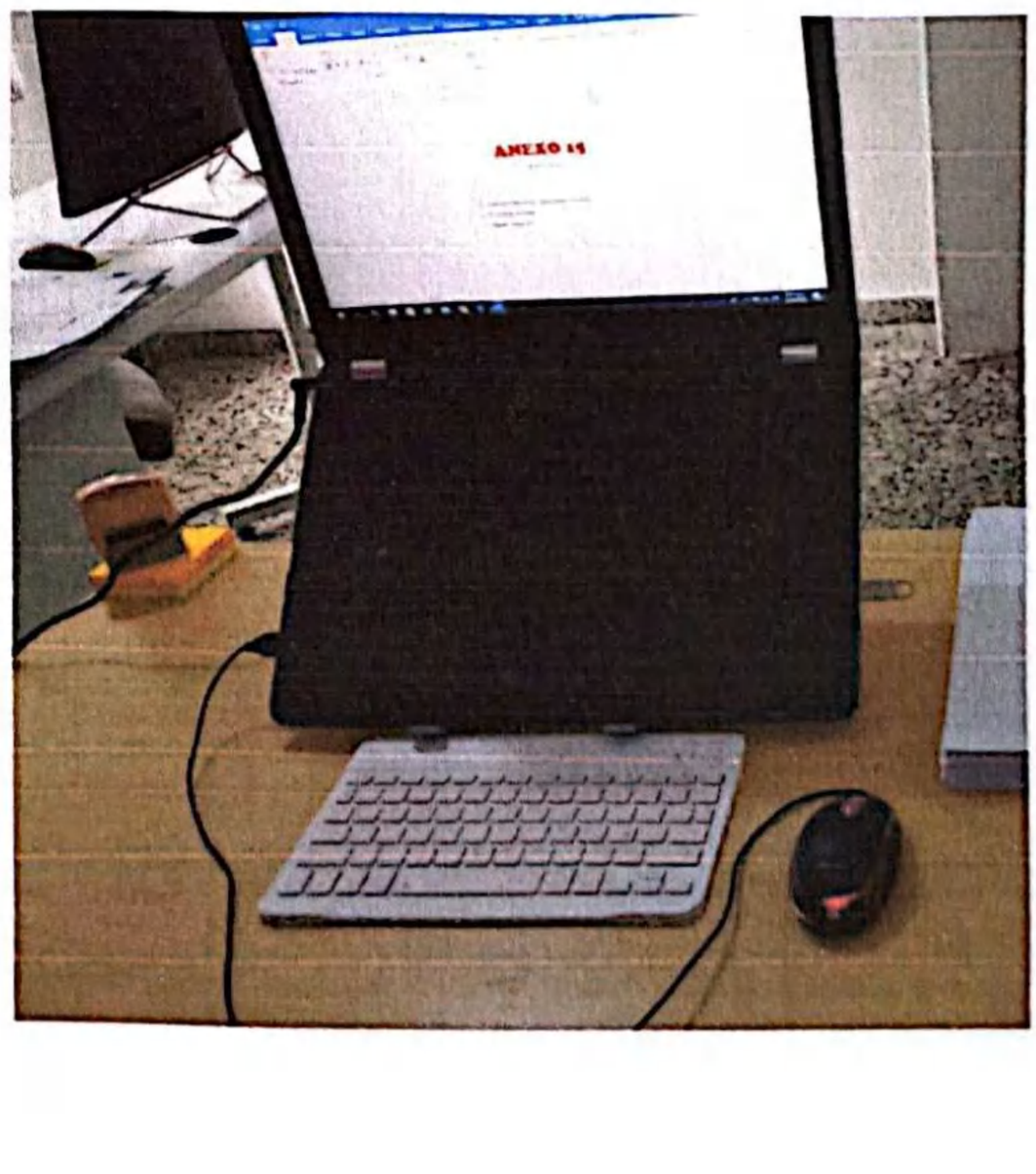
Tipo Revisión	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	CDA expide RTM	Vigente	Nro. certificado	Información consistente	Acciones
REVISION TECNICO-MECANICO	27/05/2024	27/05/2025	CDA DEL CENTRO	SI	173473852	SI	
REVISION TECNICO-MECANICO	29/05/2023	29/05/2024	CENTRO DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR AUTOGASES	NO	166168709	SI	
REVISION TECNICO-MECANICO	28/05/2022	28/05/2023	CDA DEL TOLIMA	NO	159348978	SI	
REVISION TECNICO-MECANICO	25/05/2021	25/05/2022	SOLUMEK CDA MELGAR LTDA	NO	152824544	SI	

Scanned with CamScanner











AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DACION
LOŸAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

ANEXO 16

(OBLIGACIÓN 26)

- **Estampilla Procultura**
- **Estampilla para el bienestar del adulto mayor**
- **Certificado Pólizas**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FUNDACION LOYAL AMBAR
Amar, Seguridad y Proteccion
NIT: 901824583-5

Suscrito entre el ICBF y Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Externado Tiempo Completo

EL REPRESENTANTE LEGAL Y EL SUSCRITO CONTADOR DE LA

FUNDACION LOYAL AMBAR

CERTIFICA:

Que, acorde con la obligación N° 7 del municipio de Ibagué, se realiza la retención del valor correspondiente a las estampillas, efectivo en el primer pago realizado a la entidad en cumplimiento de lo ordenado por el acuerdo municipal 001 de marzo 04 de 2024 y reglamentado por el Decreto 1000-0229 del 12 de marzo de 2024.

La presente certificación se expide en la ciudad de Ibagué, a los nueve (09) días del mes de diciembre de 2024.

Para constancia firman:

Nombre del representante legal CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Cedula de ciudadanía: 14.244.333 DE IBAGUE

Firma: _____

Nombre del contador y/o revisor fiscal DIEGO ALEJANDRO OSORIO HERRERA
Cedula de ciudadanía: 1.234.640.988

Firma: _____

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
MANZANA G CASA 1 HACIENDA PRIEDRA PINTADA
Fund.loyalambar@gmail.com
3213762783
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

Great Place To Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

4803242538

PÓLIZA No: 480 -74 - 994000009056 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: IBAGUÉ COD. AGE: 480 RAMO: 74 PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN
DIA 25 MES 09 AÑO 2024	DIA 25 MES 09 AÑO 2024 HORAS 23:59	DIA 12 MES 12 AÑO 2024 HORAS 23:59	78	DIA 25 MES 09 AÑO 2024

VIGENCIA DE LA PÓLIZA — A LAS 23:59 — A LAS 23:59

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE	A LAS	VIGENCIA HASTA	A LAS	DIAS
	DIA 25 MES 09 AÑO 2024	23:59	DIA 12 MES 12 AÑO 2024	23:59	78

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: FUNDACION LOYAL AMBAR — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.024.503-5

DIRECCIÓN: MANZANA G CASA 1 B/ HACIENDA PIEDRA PINTADA — CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA — TELÉFONO: 3213762783

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: MUNICIPIO DE IBAGUE — IDENTIFICACIÓN: NIT 800.113.389-7

DIRECCIÓN: CL 9 2 59 OF 104 — CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA — TELÉFONO: 6082611855

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: MUNICIPIO DE IBAGUE NIT : 800113389

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: TOLIMA CIUDAD: IBAGUÉ

DIRECCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO # 2281 DE FECHA 25 DE SEPTIEMBRE DE 2024 REFERENTE A SDSC-IMPLEMENTAR EL HOGAR DE PASO PARA LA ATENCION DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE AMENAZA, INOBSERVANCIA O VULNERACION DE LOS DERECHOS, EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********138,904	$*********0.00	$ *******26,392	$ **********165,296

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	%PART
FERDINAN AGUDELO CASTAÑEDA ASESORES	7259	100.00

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000480324253

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

FEAGUDELO 0

CAD0207B0D0BFE7B5C

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Scanned with CamScanner

LISTADO DE ASEGURADOS

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000009056 ANEXO: 0 TIPO DE MOVIMIENTO: 0 MONEDA: 2

TOMADOR: FUNDACION LUYAL AMBAR IDENTIFICACION: 901.024.503-5

ASEGURADOS

ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	MUNICIPIO DE IBAGUE	800113389-7	NO APLICA PARA ESTE RAMO	IBAGUÉ	260,000,000.00	138,904	165,296

PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
138,904	165,296

Scanned with CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4803242520

PÓLIZA No: 480 - 47 - 994000052775 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **IBAGUÉ** COD. AGENCIA: 480 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
25	09	2024	25	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **FUNDACION LOYAL AMBAR** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.024.503-5**

DIRECCIÓN: MANZANA G CASA 1 B/ HACIENDA PIEDRA PINTADA CIUDAD: IBAGUÉ, TOLIMA TELÉFONO: 3213762783

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE IBAGUE** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.113.389-7**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE IBAGUE** IDENTIFICACIÓN: NIT **800.113.389-7**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	25/09/2024	17/06/2025	50,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	25/09/2024	17/12/2027	25,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	25/09/2024	17/03/2025	50,000,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800113389 - MUNICIPIO DE IBAGUE

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS:
|
OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS NO.2281, DE FECHA 25 DE SEPTIEMBRE DE 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON SDSC-IMPLEMENTAR EL HOGAR DE PASO PARA LA ATENCION DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE AMENAZA, INOBSERVANCIA O VULNERACION DE LOS DERECHOS, EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
***125,000,000.00	$ **********351,712	$****11,000.00	$ *******68,915	$ **********431,628

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART
FERDINAN AGUDELO CASTAÑEDA ASESORES	7259	100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR,ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2 012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN_: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000480324252

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CAD0207B0D0BFE7B5D

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * **Dirección:** Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * **Teléfono:** (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * **Celular:** 312 342 6229 * **Correo electrónico:** defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia cr[illegible]ma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Scanned with CamScanner

ANEXO 17

(OBLIGACIÓN 27)

- **Acta de inicio de ejecución del Contrato**

- **Acta de legalización**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Alcaldía de IBAGUÉ Nit 800113389-7	**PROCESO**: GESTION CONTRACTUAL	**Código:** FOR-01-PRO-GC-02	
		Versión: 02	
	FORMATO: ACTA DE INICIO	**Fecha:** 02/12/2020	
		Página: 1 de 1	

CONTRATO No. y FECHA:	2281 DE 25 DE SEPTIEMBRE DE 2024
NO. PROCESO EN SECOP II	AI-CD-PSJ- 2193 -2024
SECRETARIA EJECUTORA:	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL COMUNITARIO
CONTRATISTA:	FUNDACION LOYAL AMBAR
OBJETO DEL CONTRATO:	SDSC- IMPLEMENTAR EL HOGAR DE PASO PARA LA ATENCION DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE AMENAZA, INOBSERCANCIA O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS, EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE
VALOR DEL CONTRATO:	QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($500.000.000) M/CTE
PLAZO:	SETENTA Y OCHO (78) DÍAS CALENDARIO
FECHA DE ACTA DE LEGALIZACIÓN:	27 DE SEPTIEMBRE DE 2024

En Ibagué, a los VEINTISIETE (27) días del mes de SEPTIEMBRE de 2024, se reunieron **CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES,** Contratista y **DELNA YURI CUADROS SIERRA**, Supervisor, para suscribir la presente ACTA DE INICIO, previa verificación y cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización, así como afiliación al sistema de seguridad social integral y parafiscales si a ello hubiere lugar.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a fin de dar inicio a la ejecución del objeto y las obligaciones suscritas.

EL CONTRATISTA

Carlos Alberto Zambrano Fuentes
C.C 14.244.333

EL SUPERVISOR

Delna Yuri Cuadros Sierra
C.C 52.147.972
Dirección de infancia, adolescencia y juventud

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué

Scanned with CamScanner

EL JEFE DE LA OFICINA DE CONTRATACIÓN

De conformidad con el Estatuto General de Contratación Pública y en cumplimiento a las funciones establecidas en el Manual Específico de Funciones de la Administración Municipal.

A P R U E B A

La Garantía Única de Cumplimiento N° 480-47-994000052775 anexo 0, de fecha del 25 de septiembre del 2024, expedida por la compañía aseguradora "Aseguradora solidaria" y la garantía de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento N° 480-74-994000009056 anexo 0, de fecha del 25 de septiembre del 2024, que ampara al contrato que se señala a continuación:

No. CONTRATO Y FECHA	**2281 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2024**
No. PROCESO SECOP II	**AI-CD-PSJ-2193-2024**
CONTRATISTA:	**FUNDACION LOYAL AMBAR**
OBJETO:	**SOSC- IMPLEMENTAR EL HOGAR DE PASO PARA LA ATENCION DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE AMENAZA, INOBSERVANCIA O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS, EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE.**
NO. Y FECHA RP:	**1310-5770 DEL 27/09/2024**

En los siguientes términos:

Amparos	Valor Asegurado	Vigencia	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	$ 50.000.000	25/09/2024	17/08/2025
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	$ 25.000.000	25/09/2024	17/12/2027
Calidad del servicio	$ 50.000.000	25/09/2024	17/03/2025
Responsabilidad civil extracontractual	$ 260.000.000	25/09/2024	12/12/2024

Se imparte aprobación de la póliza, teniendo en cuenta que la misma se ajusta a las condiciones de amparos, valor asegurado y vigencias requeridas por la Administración Municipal, y será publicada a través de las plataformas SECOP II y PISAMI.

LEGALIZACIÓN

Se deja constancia que el contrato se encuentra perfeccionado desde el día 27 de septiembre del 2024 por cumplir los requisitos contractuales y legales, los cuales reposan en la correspondiente carpeta como son: registro presupuestal, aprobación de póliza y certificación de afiliación a sistema de seguridad social. No obstante, de lo anterior siendo estos requisitos de la etapa de ejecución, le corresponde al supervisor rectificar con la minuta del contrato que el valor de las estampillas sean las solicitadas; igualmente debe verificar la afiliación del contratista a la A.R.L.

Por lo anterior se puede continuar con la suscripción del acta de inicio a partir de esta fecha.

MARIA ALEXANDRA GUARNIZO ARAUJO
Jefe Oficina de Contratación

Proyectó: Angie Nicole Cepeda Cedeño – contratista

'La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO'

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

ANEXO 18

(OBLIGACIÓN 28)

- **Licencia de funcionamiento RESOLUCIÓN N° 030/08/05/24**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

RESOLUCIÓN No. 30/08/05/24

"Por la cual se otorga licencia de funcionamiento BIENAL a la entidad denominada FUNDACION LOYAL AMBAR."

LA DIRECTORA (E) DE LA REGIONAL TOLIMA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS

La Directora (E) Regional del ICBF, en Ibagué, en uso de las facultades legales y estatutarias en especial las conferidas en la resolución de encargo número 0705 del 21 de febrero de 2024 y acta de posesión número 341 del 21 de febrero del 2024, ley 7 de 1979, el artículo 78 de la ley 489 de 1998, el decreto 1927 de 2013, decreto 882 de 2013, ley 1098 de 2006 y la resolución 3899 de 2010 y,

CONSIDERANDO:

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, creado mediante la Ley 75 de 1968 y su decreto reglamentario 2388 de 1979, adscrito al Sector Administrativo de Igualdad y Equidad, mediante Decreto 1074 de 2023, que tiene por objeto propender y fortalecer la integración y desarrollo armónico de la familia, proteger a los niños, niñas y adolescentes y garantizarles sus derechos.

Que en virtud del artículo 16 de la Ley 1098 de 2006, el ICBF como ente rector, coordinador y articulador del sistema Nacional de Bienestar Familiar, otorga licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema que prestan servicios de protección a los menores de edad o la familia y a las que desarrollen el programa de adopción.

Que la Resolución No. 3899 de 2010, delega la competencia en los directores regionales del ICBF en el ámbito de su circunscripción territorial, de otorgar y renovar licencias de funcionamiento a las instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familia que prestan servicios de protección integral, a excepción de las licencias iniciales.

Que la entidad FUNDACIÓN LOYAL AMBAR identificada con NIT. 901 024.503-5 es una entidad sin ánimo de lucro con domicilio principal en la ciudad de Ibagué del departamento del Tolima, con personería Jurídica reconocida por el ICBF Regional Tolima, Mediante Resolución No. 0838 del 08 de mayo de 2017 , mediante resolución 2197 del 05 de septiembre de 2017 modificada su nombre y estatutos, posteriormente, modifica sus estatutos mediante resolución 2579 del 16 de abril 2018, hace parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar como institución vinculada y por tanto está sujeta a las normas y reglamentos que expida el ICBF para regular la prestación del servicio.

Que mediante Resolución No. 0365 del 09 de mayo del 2023, la Dirección Regional del ICBF Regional Tolima, otorgó licencia de funcionamiento PROVISIONAL a la entidad denominada FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, por un término de UNO (01) AÑO para desarrollar la modalidad HOGAR DE PASO-CASA HOGAR, con población atender: "*Niñas, Niños y Adolescentes de 6 a 18 años con derechos amenazados y/o*

Scanned with CamScanner

vulnerados." capacidad instalada es de 12 cupos. con sede operativa en la Calle 41 No, 4C -32 Barrio Macarena en el Municipio de Ibagué en el Departamento del Tolima."

Que, mediante oficio de fecha del 22 de enero del 2024 radicado No.20245910000008022 el Representante Legal de la entidad denominada FUNDACION LOYAL AMBAR, solicitó a la Dirección Regional la renovación de la licencia de Funcionamiento otorgada mediante Resolución No. 0365 del 09 de mayo 2023 en la modalidad HOGAR DE PASO-CASA HOGAR.

Que, de acuerdo a lo ordenado por los articulos 15 ,16 de la Resolución No 3899 de 2010 y teniendo en cuenta la solicitud elevada por el Representante legal de la entidad, el equipo interdisciplinario designado para licencia de funcionamiento del ICBF Regional Tolima, realizo verificación documental y visita el dia 03 de mayo 2024 para determinar si reúne los requisitos legales, financieros, técnicos y administrativos por parte de la entidad denominada FUNDACION LOYAL AMBAR para la MODALIDAD HOGAR DE PASO - CASA HOGAR el cual consta en actas oficios y correos electrónicos que hacen parte integral de presente acto administrativo.

Que una vez realizada la visita para la respectiva modalidad por el equipo interdisciplinario se puede concluir que para la modalidad HOGAR DE PASO CASA HOGAR reúnen la totalidad de las requisitos legales, financieros, técnicos y Administrativos exigidos para el otorgamiento de la licencia BIENAL.

Que según lo dispuesto en la Resolución 3899 de 2010, modificada por la Resolución 8113 de 2019 numeral 13.2 "por la cual se modifica la resolución número 3899 de 2010, para desarrollar la Modalidad en la sede ubicada en el municipio de Ibagué del Departamento del Tolima, el cual señala:

> ***Articulo 1 numeral 13.2 Licencia de Funcionamiento Bienal:*** *Es el acto administrativo mediante el cual el ICBF autoriza a la persona jurídica por un término de dos (2) años, para que desarrolle el Proyecto de Atención Institucional (PAI), respecto del programa o de la modalidad de que trata la solicitud, una vez verificado el cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales, técnico-administrativos y financieros.*
> *Para la obtención de esta Licencia, las personas jurídicas deberán cumplir igualmente con el proceso de atención contemplado en el Proyecto de Atención Institucional (PAI), que permite el restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes según se propone en los Planes de Atención Individual - Platin.*

Que por encontrarse viable otorgar concepto para expedir licencia de funcionamiento y según concepto FAVORABLE del equipo interdisciplinario, se dispondrá a otorgar Licencia de Funcionamiento de clase BIENAL por el término de DOS (02) AÑOS, tal

Scanned with CamScanner

como se encuentra tipificado en el artículo 13 en el numeral 13.2 de la Resolución 3899 de 2010.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: OTORGAR LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE CLASE BIENAL, por el término de **DOS (02) AÑOS** a la Entidad denominada FUNDACION LOYAL AMBAR, identificada con NIT. 901.024503-5 con sede administrativa ubicada en la manzana G casa 1 barrio Hacienda Piedra Pintada del municipio de Ibagué del departamento de Tolima.

ARTÍCULO SEGUNDO: La modalidad para la cual se otorga esta licencia BIENAL es HOGAR DE PASO- CASA HOGAR, con población a atender: *"Niñas, Niños y Adolescentes de 6 a 18 años con derechos amenazados y/o vulnerados"* con capacidad instalada de 12 cupos. Sede operativa en la Calle 41 No, 4C -32 Barrio Macarena en el Municipio de Ibagué en el Departamento del Tolima.

ARTICULO TERCERO: La presente licencia de funcionamiento que se otorga por esta Resolución no autoriza a la entidad para adelantar programas de adopción ni actividades distintas a las contenida en los estatutos y en las normas que regulan el servicio público de Bienestar Familiar.

ARTICULO CUARTO: Fijar de manera permanente durante la vigencia y en lugar visible de la entidad FUNDACION LOYAL AMBAR, en la sede operativa del municipio de Ibagué del departamento del Tolima copia de la presente Resolución.

ARTICULO QUINTO: Advertir que la entidad FUNDACION LOYAL AMBAR queda sometida a las normas legales y lineamientos que regulan la modalidad HOGAR DE PASO - CASA HOGAR y que en caso de incumplimiento se dará aplicación a la normatividad sancionatoria vigente.

ARTICULO SEXTO: Notificar por intermedio del Grupo Jurídico, la presente resolución al Representante legal de la entidad FUNDACION LOYAL AMBAR , en los términos establecidos en los artículos 67 y siguiente, del código de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, haciéndose saber que contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección Regional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el cual podrá hacer uso dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación.

Scanned with CamScanner

RESOLUCIÓN No. 0330/06/05/24

"Por la cual se otorga licencia de funcionamiento BIENAL a la entidad denominada FUNDACION LOYAL AMBAR."

ARTICULO SEPTIMO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Ibagué el 08 MAY 2024

NANCY GARCIA CORTES
Directora (E)Regional Tolima

Aprobó: Duvan Ferranco Munévar - Coordinador G. Jurídico
Revisó: María Camila Agudelo, abogada G. Jurídico
Proyectó: Liliana López Medina, abogada Grupo Jurídico

Scanned with CamScanner

MEMORANDO

Radicado No: 20245930000019163

Para: DUVAN FERNANDO MUNEVAR GRANADOS
Coordinador Grupo Jurídico

Asunto: SOLICITUD DE ACTO ADMINISTRATIVO DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO BIENAL EN LA MODALIDAD HOGAR DE PASO - CASA HOGARDE LA FUNDACION LOYAL AMBAR

Fecha: 2024-05-07

Cordial saludo Dr Duván Munévar Granados

De manera atenta me permito solicitar la elaboración del Acto Administrativo mediante el cual se otorgue **Licencia de funcionamiento BIENAL** por el termino de **DOS (2) AÑOS** (teniendo en cuenta la resolución 3899 de 2010 y sus modificatorias), a la entidad **FUNDACION LOYAL AMBAR** en la modalidad **"HOGAR DE PASO-CASA HOGAR"** con población a atender:

"Niñas, Niños y Adolescentes de 6 a 18 años con derechos amenazados y/o vulnerados".

La capacidad instalada es de **12 cupos** en la sede operativa ubicada en la Calle 41 no. 4c -32 barrio Macarena en el municipio de Ibagué en el departamento del Tolima, cuya sede administrativa se ubica en la Manzana G casa 1 barrio hacienda Piedra Pintada del municipio de Ibagué del departamento del Tolima

se debe tener en cuenta para el acto administrativo, concepto FAVORABLE emitido por el equipo interdisciplinario designado para el proceso de otorgamiento de la **LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO BIENAL**, conforme a la verificación de requisitos documentales y otros requisitos verificados mediante la **visita realizada el día 03 de mayo de 2024 en respuesta a la solicitud radicada por la entidad mediante oficio con numero de**

Scanned with CamScanner

radicado 20245911000000000022 del 22 de enero de 2024 y según lo establecido en el numeral 13.2 de la resolución 3899 de 2010, el cual señala:

> *"**Licencia de Funcionamiento Bienal:** Es el acto administrativo mediante el cual el ICBF autoriza a la persona jurídica por un término de dos (2) años, para que desarrolle el Proyecto de Atención Institucional - PAI", respecto del programa o de la modalidad de que trata la solicitud, una vez verificado el cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales, técnico-administrativos y financieros".*

Se especifica que para la modalidad **HOGAR DE PASO-CASA HOGAR** de la **FUNDACION LOYAL AMBAR** en el municipio de Ibagué **NO APLICA** mezcla de poblaciones y/o modalidades.

cordialmente,

NANCY GARCIA CORTES
Directora Regional (E)

Proyectó: Orietta Gutierrez Barrera-Enlace Aseguramiento a la calidad Regional

Scanned with CamScanner

Por medio de la presente me permito autorizar la notificación vía correo electrónico del contenido de la resolución No.0330 del 08 de mayo 2024.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Representante legal
FUNDACIÓN LOYAL AMBAR

El mié, 8 may 2024 a la(s) 2:21 p.m., Maria Liliana Lopez Medina (Maria.lopezM@icbf.gov.co) escribió:

Señor
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Representante legal
FUNDACIÓN LOYAL AMBAR

Por medio del presente me permito solicitar autorización expresa para que le sea notificada vía correo electrónico el contenido de la resolución No.0330 del 08 de mayo 2024, de conformidad con el artículo 56 de la Ley 2080 de 2021.

Cordialmente,

María Liliana López Medina
Contratista
Grupo Jurídico
ICBF regional Tolima
Carrea 5 #43-23 barrio Restrepo
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus anexos pueden contener informacion reservada del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF que interesa solamente a su destinatario. Si Usted no es el destinatario, debe borrarlo totalmente de su sistema, notificar al remitente y abstenerse en todo caso de divulgarlo, reproducirlo o utilizarlo. Se advierte igualmente que las opciones contenidas en este mensaje o sus anexos no necesariamente corresponden al criterio institucional del INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o a quienes le enviamos copia y en general la información del mensaje o sus anexos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre. Sitio web: www.icbf.gov.co

Notificación vía correo electrónico de la Resolución No.0330 /08/05/2024

Maria Liliana Lopez Medina <Maria.lopezM@icbf.gov.co>
Mié 08/05/2024 2:41 PM
Para:LOYAL AMBAR <fund.loyalambar@gmail.com>
CC:Duvan Fernando Munevar Granados <Duvan.Munevar@icbf.gov.co>;Mayerly Lizeth Avila Gallego <Mayerly.Avila@icbf.gov.co>;Marcela Tamayo Medina <Marcela.Tamayo@icbf.gov.co>;Onebys Zulay Gutierrez Borrero <Onebys.Gutierrez@icbf.gov.co>

1 archivos adjuntos (1 MB)

RESOLUCIÓN 0330 DEL 08 DE MAYO 2024 FUNDACIÓN LOYAL AMBAR.pdf;

ACTA DE NOTIFICACION PERSONAL POR CORREO ELECTRÓNICO

En la ciudad de Ibagué, a los ocho (8) días del mes de mayo del año Dos Mil Veinticuatro (2024), María Liliana López Medina, Abogado del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Tolima, facultado por el artículo 56 de la Ley 2080 de 2021,notifiqué por correo electrónico previa autorización para tal efecto, al señor CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES, identificado con la cédula de ciudadanía No.14.244.333,como representante legal de la FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, el contenido de Resolución No. 0330 del 08 de mayo del 2024 " *Por la cual se otorga licencia de funcionamiento BIENAL a la entidad denominada FUNDACIÓN LOYAL AMBAR*"

Al notificado se le entrega gratuitamente copia de la citada Resolución advirtiéndole que contra la misma procede recurso de reposición el cual se podrá interponer, dentro de los diez (10) días siguientes a la presente notificación.

Se anexa copia en formato PDF del acto administrativo.

cordialmente,

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

María Liliana López Medina
Contratista
Grupo Jurídico
ICBF regional Tolima
Carrea 5 #43-23 barrio Restrepo
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: **CLASIFICADA**

De: Loyal Ambar <fund.loyalambar@gmail.com>
Enviado: miércoles, 8 de mayo de 2024 2:27 p. m.
Para: Maria Liliana Lopez Medina <Maria.lopezM@icbf.gov.co>
Cc: Duvan Fernando Munevar Granados <Duvan.Munevar@icbf.gov.co>; Marcela Tamayo Medina <Marcela.Tamayo@icbf.gov.co>; Mayerly Lizeth Avila Gallego <Mayerly.Avila@icbf.gov.co>; Onebys Zulay Gutierrez Borrero <Onebys.Gutierrez@icbf.gov.co>
Asunto: Re: Solicitud autorización notificación via correo electrónico de la Resolución No.0330 /08/05/2024

Cordial saludo

Scanned with CamScanner

Re: Notificación vía correo electrónico de la Resolución No.0330 /08/05/2024

Loyal Ambar <fund.loyalambar@gmail.com>
Mié 08/05/2024 2:59 PM

Para:Maria Liliana Lopez Medina <Maria.lopezM@icbf.gov.co>
CC:Duvan Fernando Munevar Granados <Duvan.Munevar@icbf.gov.co>;Mayerly Lizeth Avila Gallego <Mayerly.Avila@icbf.gov.co>;Marcela Tamayo Medina <Marcela.Tamayo@icbf.gov.co>;Onebys Zulay Gutierrez Borrero <Onebys.Gutierrez@icbf.gov.co>

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito informar que estoy notificado y renunció a términos.

De antemano agradezco su colaboración .

Cordialmente,
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Representante legal
FUNDACIÓN LOYAL AMBAR

El mié, 8 may 2024 a la(s) 2:41 p.m., Maria Liliana Lopez Medina (Maria.lopezM@icbf.gov.co) escribió:

ACTA DE NOTIFICACION PERSONAL POR CORREO ELECTRÓNICO

En la ciudad de Ibagué, a los ocho (8) días del mes de mayo del año Dos Mil Veinticuatro (2024), María Liliana López Medina, Abogado del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Tolima, facultado por el artículo 56 de la Ley 2080 de 2021,notifiqué por correo electrónico previa autorización para tal efecto, al señor CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES, identificado con la cédula de ciudadanía No.14.244.333,como representante legal de la FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, el contenido de Resolución No. 0330 del 08 de mayo del 2024 " *Por la cual se otorga licencia de funcionamiento BIENAL a la entidad denominada FUNDACIÓN LOYAL AMBAR*"

Al notificado se le entrega gratuitamente copia de la citada Resolución advirtiéndole que contra la misma procede recurso de reposición el cual se podrá interponer, dentro de los diez (10) días siguientes a la presente notificación.

Se anexa copia en formato PDF del acto administrativo.

cordialmente,

Scanned with CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

María Liliana López Medina
Contratista
Grupo Jurídico
ICBF regional Tolima
Carrea 5 #43-23 barrio Restrepo
www.icbf.gov.co

Clasificación de la información: CLASIFICADA

De: Loyal Ambar <fund.loyalambar@gmail.com>
Enviado: miércoles, 8 de mayo de 2024 2:27 p. m.
Para: Maria Liliana Lopez Medina <Maria.lopezM@icbf.gov.co>
Cc: Duvan Fernando Munevar Granados <Duvan.Munevar@icbf.gov.co>; Marcela Tamayo Medina <Marcela.Tamayo@icbf.gov.co>; Mayerly Lizeth Avila Gallego <Mayerly.Avila@icbf.gov.co>; Onebys Zulay Gutierrez Borrero <Onebys.Gutierrez@icbf.gov.co>
Asunto: Re: Solicitud autorización notificación vía correo electrónico de la Resolución No.0330 /08/05/2024

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito autorizar la notificación vía correo electrónico del contenido de la resolución No.0330 del 08 de mayo 2024.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Representante legal
FUNDACIÓN LOYAL AMBAR

El mié, 8 may 2024 a la(s) 2:21 p.m., Maria Liliana Lopez Medina (Maria.lopezM@icbf.gov.co) escribió:

Señor
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Representante legal
FUNDACIÓN LOYAL AMBAR

Por medio del presente me permito solicitar autorización expresa para que le sea notificada vía correo electrónico el contenido de la resolución No.0330 del 08 de mayo 2024, de conformidad con el artículo 56 de la Ley 2080 de 2021.

Cordialmente,

Scanned with CamScanner

CONSTANCIA DE EJECUTORIA

El coordinador del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la Regional Tolima, hace constar que se notificó vía correo electrónico previa autorización del señor Carlos Alberto Zambrano Fuentes, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía 14.244.333,representante legal de la entidad denominada FUNDACIÓN LOYAL AMBAR, el contenido de la resolución No.0330 del ocho (08) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)"*Por la cual se otorga licencia de funcionamiento BIENAL a la entidad denominada FUNDACIÓN LOYAL AMBAR.*"

Teniendo en cuenta que no se interpuso recurso de reposición contra la resolución No.0330 del siete (08) de mayo de dos mil veinticuatro (2024), esta queda debidamente ejecutoriada y en firme hoy nueve (09) de mayo de dos mil veinticuatro (2024).

DUVAN FERNANDO MUNEVAR GRANADOS
Coordinador del Grupo Jurídico

Scanned with CamScanner

CONSTANCIA DE EJECUTORIA

El coordinador del Grupo Jurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de la Regional Tolima, hace constar que se notificó vía correo electrónico previa autorización del señor Carlos Alberto Zambrano Fuentes, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. [illegible], representante legal de la entidad denominada **FUNDACIÓN LOYAL AMBAR**, el contenido de la resolución No.0330 del ocho (08) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)"*Por la cual se otorga licencia de funcionamiento BIENAL a la entidad denominada FUNDACIÓN LOYAL AMBAR*."

Teniendo en cuenta que no se interpuso recurso de reposición contra la resolución No.0330 del ocho (08) de mayo de dos mil veinticuatro (2024), esta queda debidamente ejecutoriada y en firme hoy nueve (09) de mayo de dos mil veinticuatro (2024).

OLIVERIO GRANADO MUNEVAR GRANADOS
Coordinador del Grupo Jurídico

ANEXO 19

(OBLIGACIÓN 30)

- **Certificado cumplimiento de protocolos de Bioseguridad.**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DAOION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

Contrato No.2281 de 25 de septiembre de 2024
Suscrito entre el Municipio de Ibagué y Fundación Loyal Ámbar
Modalidad Hogar de paso – Casa hogar

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA QUE:

La fundación Loyal Ámbar, modalidad Hogar de Paso – Casa Hogar, cumple a cabalidad con los protocolos de Bioseguridad dispuestos por la Ley vigente. Lo anterior, con el objetivo de velar por la seguridad y la salud de los niños, niñas, adolescentes y funcionarios vinculados a la modalidad de atención.

La presente se expide a los nueve (9) días del mes de diciembre de 2024, con destino a la Alcaldía Municipal de Ibagué.

CARLOS ALBERTO ZAMBRANOS FUENTES
REPRESENTANTE LEGAL

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
CALLE 41 N° 4C – 32 B/LA MACARENA
flahogardepaso@gmail.com
3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DAOION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

ANEXO 20

(OBLIGACIÓN 1, DEL SISTEMA DE GESTION- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST)

- **Calificación del Sgsst ante la ARL SURA**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Ministerio del Trabajo

Número Radicado: **REME-SGSST - 388209 - 2023 - 1**

Nombre de la Empresa :	FUNDACIONLOYALAMBAR		
Tipo Persona	Jurídica	Regimén Tributario :	Régimen especial
Tipo Documento Empresa :	Número de Identificación Tributario	Número de Documento	901024503
Nombre Representante Legal :	CARLOS ZAMBRANO		
Periodo Correspondiente :	2023	Número Teléfonico fijo :	6082599020
Correo Electrónico :	fund.loyalambar@gmail.com	Cantidad Trabajadores :	10

Código CIIU	Riesgo	Actividad Económica
1853201	Riesgo I	EMPRESAS DE SERVICIOS SOCIALES SIN ALOJAMIENTO INCLUYE ACTIVIDADES SOCIALES DE ASESORAMIENTO, BIENESTAR, ALBERGUE, ORIENTACIÓN Y ACTIVIDADES SIMILARES PRESTADAS A PERSONAS Y FAMILIAS EN SUS HOGARES Y EN OTROS LUGARES, LA PRESTACIÓN DIRECTA DE BIENESTAR SOCIAL Y DE ÍNDOLE CONEXA, LAS ACTIVIDADES DE LAS GUARDERÍAS INFANTILES, ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ADOPCIÓN, ACTIVIDADES RELATIVAS AL ALBERGUE DE VICTIMAS DE DESASTRES ETC.

ESTÁNDARES MÍNIMOS SGSST
TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.1 Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	No aplica	0.50

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	0.50	Cumple totalmente	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.5 Identificación de trabajadores de alto riesgo y cotización de pensión especial	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.6 Conformación COPASST	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.7 Capacitación COPASST	0.50	No aplica	0.50

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	1. Recursos	1.1. Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.1.8 Conformación Comité Convivencia	0.50	No aplica	0.50
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.1 Programa Capacitación Promoción y Prevención P y P	2.00	Cumple totalmente	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.2 Inducción y reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST Actividades de Promoción y Prevención P y P	2.00	No aplica	2.00
Planear	1. Recursos	1.2. Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST con curso virtual de 50 horas	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST firmada, fecha y comunicada al COPASST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.2. Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG - SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.3. Evaluación inicial del SG-SST	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.4. Plan anual de trabajo	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	2.00	Cumple totalmente	2.00

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.5. Conservación de la documentación	2.5.1 Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.6. Rendición de cuentas	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.7. Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo	2.7.1 Matriz legal	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.8. Comunicación	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.9. Adquisiciones	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.10. Contratación	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	2.00	No aplica	2.00
Planear	2. Gestión integral del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo	2.11. Gestión del cambio	2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.1 Descripción sociodemográfica – Diagnóstico de condiciones de salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	1.00	No aplica	1.00

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.4 Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales -Peligros- Periodicidad- Comunicación al Trabajador	1.00	Cumple totalmente	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.5 Custodia de Historias Clínicas	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico/laborales	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.1. Condiciones de salud en el trabajo	3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.1 Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	2.00	No aplica	2.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.2 Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales	2.00	No aplica	2.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.2. Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes de trabajo	3.2.3 Registro y análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales	1.00	No aplica	1.00

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidentes de Trabajo	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral	1.00	No aplica	1.00
Hacer	3. Gestión de la Salud	3.3. Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores	3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica	1.00	No aplica	1.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.00	Cumple totalmente	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	4.00	No aplica	4.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	3.00	No aplica	3.00
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.1. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos	4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	4.00	No aplica	4.00

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados	2.50	Cumple totalmente	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.4 Realización de inspecciones a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	2.50	No aplica	2.50
Hacer	4. Gestión de peligros y riesgos	4.2. Medidas de prevención y control para intervenir los peligros / riesgos	4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	2.50	No aplica	2.50
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante emergencias	5.00	No aplica	5.00
Hacer	5. Gestión de amenazas	5.1. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	5.00	No aplica	5.00
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.1 Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo condiciones de la empresa	1.25	No aplica	1.25

Scanned with CamScanner

CICLO	ESTÁNDAR	ESTÁNDAR	ITEM	VALOR ESTÁNDAR	PUNTAJE	CALIFICACION
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.2 La empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	1.25	No aplica	1.25
Verificar	6. Verificación del SG - SST	6.1. Gestión y resultados del SG - SST	6.1.4 Planificación auditorías con el COPASST	1.25	No aplica	1.25
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2.50	No aplica	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2.50	No aplica	2.50
Total, Valor Estándar Valores Míminos de Calificación						100.00

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).

En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, o III, de conformidad con los Estándares Mínimos de SST vigentes, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna "No Aplica" frente al ítem correspondiente.

El presente formulario es documento público. La información aquí consignada debe ser veraz. La inclusión de manifestaciones falsas estará sujeta a las sanciones contempladas en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano (artículos 287, 288, 291, 294).

Fecha y hora de generación del Reporte 12/26/2023 12:24 PM
Fecha de Diligenciamiento : 12/26/2023

Scanned with CamScanner

ANEXO 21

(OBLIGACIÓN 2, DEL SISTEMA DE GESTION- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST)

- **Certificado pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales**
- **Examen médico ocupacional de los contratistas**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FÜN:DACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Proteccion
NIT: 901.024.503-5

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.244.333 de Ibagué-Tolima, en mi condición de Representante Legal de la FUNDACION LOYAL AMBAR identificada con Nit 901.024.503-5, certifico que la Fundación ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto durante los últimos seis meses relacionado con dichos aportes según lo estipulado en el contrato Nro. 2281 de 25 de septiembre del 2024.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Ibagué, a los nueve (9) días del mes de noviembre del 2024.

FIRMA Carlos Alberto Zambrano F.
CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
C.C No.14.244.333

Yo, JEIMY CARINA ORTIZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 65.784.848, y con Tarjeta Profesional No. TP-127142-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisora fiscal de la FUNDACION LOYAL AMBAR identificada con NIT. 901.024.503-5, luego de examinar los estados financieros de la fundación de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, Certifico que la Fundación ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto durante los últimos seis meses relacionado con dichos aportes según lo estipulado en el contrato Nro. 2281 de 25 de septiembre del 2024.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2017.

Dada en Ibagué, a los nueve (9) días del mes de noviembre del 2024.

FIRMA Jeimy Carina Ortiz
JEIMY CARINA ORTIZ
CC. No. 65.784.848
TP- 127142-T

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 N° 4C – 32 B/ LA MACARENA
Flahogardepaso@gmail.com
3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 65.784.048
ORTIZ

APELLIDOS
VEIMY CARINA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-ABR-1979
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA B+ G.S. RH F SEXO

03-JUL-1997 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner





Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B0F0Z0135A9Z0055

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JEIMY CARINA ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65784848 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 127142-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Scanned with CamScanner

Medisot
Medicina y Salud Ocupacional Total

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-12-03

NFORMACIÓN GENERAL

resa Usuaria:	Particular	Actividad económica:	Servicios
mbre:	LAURA ALEJANDRA VARGAS GALINDO	Documento:	CC 1110571571
ha de nacimiento:	1996-06-01	Lugar de nacimiento:	Ibague (Tolima)
d:	26 años	Género:	Femenino
do civil:	Soltero	No. hijos vivos:	0
rección actual:	MZ 40 CASA 15 JORDAN ETAPA 3	Municipio:	IBAGUE
fono:	3153917224	Escolaridad:	Estudios_posgrado
pación:	GESTOR DE CASO	EPS:	Salud Total
ponsable**:	JHON ALEXANDER (PADRE)	Teléfono:	3155844344
mpañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto rápido ante cualquier eventualidad.

UNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

No presenta carnet de vacunación para revisión.

EBAS COMPLEMENTARIAS

metría: NO REALIZADA.
metría: NO REALIZADA.
metría computarizada: NO REALIZADA.

LUSIONES OCUPACIONALES

erdo al examen ocupacional realizado a LAURA ALEJANDRA VARGAS GALINDO con documento de identificación No. 1110571571 se considera no ta restricciones para desempeñar la ocupación de GESTOR DE CASO del sector económico Servicios

UCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

SIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado sifica como NO CASO.

MENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

e recomienda la actualización anual de la fórmula de corrección de los lentes en su entidad de salud.

CEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

RESENTA RESTRICCIONES

ERVACIONES FINALES

DERACIONES SOBRE LA CAPACIDAD VISUAL EVALUADA POR EL MEDICO:
del examen Médico Ocupacional realizado se incluyó una valoración de la capacidad visual, en la que no se encontraron alteraciones que pueda el desempeño de la ocupación.

ES EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema muscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de idades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa rada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

DERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que s durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y s respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o d riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significati rado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoraci en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y específicas según proceso productivo y se ico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Minist jo, Salud y Seguridad Social.

l importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
estras manos regularmente con abundante agua y jabón.
abocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte púb ermercados, bancos, entre otros.

Scanned wit
CamScan
Scanned with CamScanner

- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y [illegible] de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS. Si usa [illegible] públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

José Daniel Moreno Pérez
Médico
Universidad del Tolima
RM No. 2042 / 2007
Especialista en Salud Ocupacional
Universidad CES
Resolucion SST No. 128880 / 2014

LAURA ALEJANDRA VARGAS GALINDO
Documento: 1110571571

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de Julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de [illegible] Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, [illegible] requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO [illegible] INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo [illegible] guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo [illegible] entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

CRA 4D # 39-49 Barrio La Macarena parte alta - Ibague PBX: 277 18 46
www.medisotsas.com sandovalmedico@gmail.com

Impreso por: karol.esguerra
Fecha: 2022-12-03 Hora: 09:31

Scanned with CamScanner

AISOCUPACIONAL

NIT. 900 695 056-1

Carrera 8 No. 19 - 32 Barrio Granada
Conmutador (57)(1) 8351097 - Cel. 320 2310809
Girardot Cundinamarca - Colombia
www.aisocupacional.co

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: DANIELA ALVAREZ CASAS **Identificación:** CC 1070594491
Sexo: F **Fecha de Nacimiento:** 1988-11-21 **Edad:** 33 A
Dirección CALLE 11 # 22-63 - CASA 6b CONJUNTO LAS MERCEDES **Teléfono:** 3188423320
Empresa: PARTICULAR



Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:

EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Orden No.: 0089391 Fecha apertura: 20220917 09:29:12
Fecha cierre: 20220917 09:44:21
Realizado en: Girardot - Cundinamarca

Cargo u Oficio: TRABAJADORA SOCIAL

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para los fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

RECOMENDACIONES LABORALES

Pausas activas de acuerdo al programa de la empresa.
Uso de Elementos de proteccion personal segun cargo.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Estios de vida saludable.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: Apto para desempeñar labor

Andrea Gacharná S
Andrea Gacharná S

Daniela Alvarez C

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional
ANDREA GACHARNA SARMIENTO
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
S.O.: 25-0717 De 2019 Registro No.: 7375-04

Firma del Paciente
Tipo y No. Id: CC 1070594491

Scanned with CamScanner

Dirección: CALLE 19 No. 3-50 p 12 Cs 1202 y 1203
Teléfono: (57 1) 7443001
Web: www.cendiatra.com
Email: contactanos@cendiatra.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL PRE INGRESO

Cendiatra

SEDE	CENDIATRA IBAGUE	**DIRECCIÓN**	Cra 5 # 27 - 40 LOCAL 1
TELÉFONO	7443001	**EMAIL**	citas.ibague@cendiatra.com
FECHA DE EXAMEN	2023-03-16	**TIPO DE EXAMEN**	PREINGRESO

IDENTIFICACION DEL PACIENTE



Nombres y Apellidos	MARLY ALEXANDRA CULMA VANEGAS			**Identificación CC**	**Nro** 1110490102
Fecha de Nacimiento	1989-10-22	**Edad**	33	**Sexo**	F
Empresa	CLIENTE OCASIONAL				
Cargo	PROFESIONAL SST				
Fecha Ingreso	2023-03-16 15:08:43	**Fecha Salida**	2023-03-16 15:08:50		

EXAMENES

XAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO_DE_APTITUD	
ONCEPTO DE APTITUD	APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
ECOMENDACIONES	
ALORACION OPTOMETRICA	SI
	Observaciones: CONTROL PERIODCIO ANUAL POR OPTOMETRIA
TRAS:	NO PRESENTA
E_SUGIERE_CONTROL_PROGRAMAS_VIGILANCIA_EPIDEMIOLOGICA	
TROS	NO PRESENTA

epto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me mprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de ntrato. Artículo 62 CST.

firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constar quien sento la valoración.

Informado sobre mi estado actual de condiciones salud.

JAIRO ENRIQUE BUENDIA CABEZA
RM: 72169541
Firma y sello del médico

MARLY ALEXANDRA CULMA VANEGAS
CC 1110490102
Firma del trabajador

Scanned with CamScanner

Vitalitec
NIT 900996582-3
Dirección: Calle 34 N 48 - 25 B. Cádiz
Ibagué - Tolima
CEL: 350 829 8463
E-mail: gerencia@vitalitec.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 12.831

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
31 Día	05 Mes	2022 Año	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	INDEPENDIENTE
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

RAMIREZ CABALLERO INGRID ALEXANDRA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	33 AÑOS	CC	1019027025
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
NUTRICIONISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos) N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

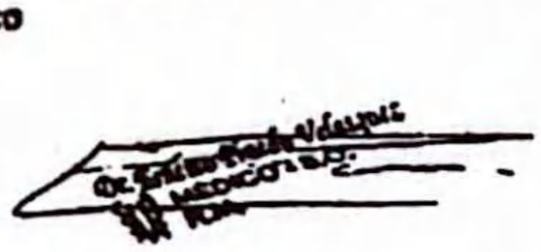
EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HABITOS SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento Informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



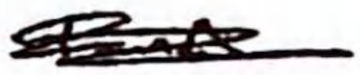
Firma:

Nombre: PINEDA VELASQUEZ ERNESTO

R.M.: 7129/94 L.S.O.: RES 015/2016

Código de Seguridad
T67Z1F12831

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: RAMIREZ CABALLERO INGRID ALEXANDRA

CC: 1019027025



Escaneado con CamScanner
Scanned with CamScanner

Medisot

CERTIFICADO MÉDICO DE CONTROL PERIODICO

Fecha: 2023-08-28

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	FUNDACION PEI FAMILIA ENTORNO INDIVIDUO	Actividad económica:	Educación
Nombre:	OLGA LUCIA RINCON SANCHEZ	Documento:	CC 65716341
Fecha de nacimiento:	1973-06-08	Lugar de nacimiento:	LIBANO (Tolima)
Edad:	50 años	Identidad de Género	NoDeclarado
Estado civil:	Soltero	No. hijos vivos:	4
Dirección actual:	MZ P CASA 23 B/ TULIO AVIRON	Municipio:	IBAGUE
Teléfono:	3222680594	Escolaridad:	Tecnico_completo
Ocupación:	AUX ENFERMERIA	EPS:	Sanitas
Acompañante**:	Parentesco: KEVIN SANTIAGO (HIJO)	ARL:	Positiva
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.	Teléfono:	322105552



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna: Covid-19 - Dosis 2 - refiere vacunacion Janssen/astra zeneca

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA
Audiometría: NO REALIZADA
Espirometría computarizada: NO REALIZADA

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a OLGA LUCIA RINCON SANCHEZ con documento de identificación No. 65716341 se considera es satisfactorio

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

No se generan recomendaciones médicas

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

ES SATISFACTORIO

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES SOBRE LA CAPACIDAD VISUAL EVALUADA POR EL MÉDICO: En el examen Médico Ocupacional realizado se incluyó una valoración de la capacidad visual, en que se encontró una agudeza visual adecuada para el desempeño de la ocupación actual.

ÉNFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:
Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, buses, entre otros.
Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
SI TIENE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su EPS, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

Camilo Cortes Curtidor
Especialista en Salud Ocupacional.
Universidad del Rosario.
Licencia: 17018 - 28/03/2022.

Universidad Del Tolima
Licencia 5-3301.

Firma para identificación de usuario
OLGA LUCIA RINCON SANCHEZ
Documento: 65716341

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE CONTROL PERIODICO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamenta la practica de las evaluaciones médicas de control periódico con el objeto de valorar la exposición a los factores de riesgo ocupacional e identificar posibles alteraciones temporales, permanentes o agravamiento del estado de salud del trabajador, causadas por la labor o por el medio ambiente de trabajo, y para detectar precozmente enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo preventivo. La ley establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MéDICO DE CONTROL PERIODICO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clinica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede tener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Scanned with CamScanner

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA IBAGUÉ | **DIRECCIÓN:** Carrera 5 # 27-40, Hipódromo | **CIUDAD DE LA SEDE:** IBAGUE

TELÉFONO: 6082770187 | **EMAIL:** cltas.ibague@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2024-10-23

Nombres y apellidos: LAURA LUCIA GARCIA PEREZ
Fecha de nacimiento: 04/08/1992
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PSICOLOGA

CC: 1110527232
Edad: 32 **Sexo:** FEMENINO
Fecha ingreso: 2024-10-23 / 03:08:33
Fecha salida: 2024-10-23 / 03:29:45



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL PERIÓDICO ANUAL

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

FERNANDO IVAN FERNANDEZ
CORREDOR
RM: 7223029
Firma y sello del médico

LAURA LUCIA GARCIA PEREZ
CC: 1110527232
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellin Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta - Villavicencio

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

Cendiatra

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA IBAGUE | DIRECCIÓN:Carrera 5 # 27-40. Hipódromo | CIUDAD DE LA SEDE: IBAGUE

TELÉFONO: 6082770187 | EMAIL: cRas.Ibague@cendiatra.com | FECHA EXAMEN: 2024-10-23

Nombres y apellidos: LAURA LUCIA GARCIA PEREZ
Fecha de nacimiento: 04/08/1992
Empresa: PARTICULAR
Empresa usuaria:
Cargo: PSICOLOGA

CC: 1110527232
Edad: 32 Sexo: FEMENINO
Fecha ingreso: 2024 10 23 / 03:08:33
Fecha salida: 2024-10-23 / 03:29:45



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL PERIÓDICO ANUAL

FERNANDO IVAN FERNANDEZ
CORREDOR
RM: 7223029
Firma y sello del médico

LAURA LUCIA GARCIA PEREZ
CC: 1110527232
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

entidad de salud para su control y seguimiento.

ENFASIS EN EL EXAMEN DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR: En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CONSIDERACIONES ESPECIALES DE HISTORIA OCUPACIONAL EN PANDEMIA POR CORONAVIRUS: La presente evaluación médica ocupacional que se realiza durante la pandemia por COVID 19 , Se lleva a cabo de forma integral, teniendo en cuenta una encuesta de síntomas, presencia de signos y síntomas respiratorios agudos, verificación de antecedentes de patologías o condiciones que lo enmarquen en una población de manejo especial o de mayor riesgo de complicación en caso de sufrir la infección y verificación de estado de la vacunación contra COVID 19. Cualquier hallazgo significativo encontrado se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado e implicaciones ocupacionales. Esta evaluación no garantiza que a futuro el trabajador no padezca la enfermedad. En caso de presentar algún síntoma al respecto, será pertinente que se le haga una nueva valoración médica en su Entidad de Salud. Por todo lo anterior se recomienda implementar las medidas generales y especificas según proceso productivo y sector económico, en el marco del Programa de Bioseguridad de cada empresa y en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.

Es de vital importancia para PROTEGERNOS DEL CORONAVIRUS:

- Lavar nuestras manos regularmente con abundante agua y jabón.
- Usar tapabocas convencionales todo el tiempo en espacios donde sea imposible mantener distancias mayores a 1 metro, como: transporte público, taxis, supermercados, bancos, entre otros.
- Si se usa transporte masivo usar siempre tapabocas y lavarse las manos después de usarlo.
- Evitar tocarse la cara, especialmente después de tener contacto con superficies contaminadas o personas enfermas.
- Limpiar constantemente con desinfectante las superficies con las que tenemos contacto.
- Mantener una distancia no inferior a un metro con otras personas: No salude de beso ni de mano y evite el contacto físico.
- Descargue el aplicativo Coronapp-Colombia para recibir información personalizada e Infórmese a través de fuentes confiables.
- SI TIENE LOS SIGUIENTES SINTOMAS: Fiebre, Tos, Dificultad para respirar, dolor para tragar, notifíquelo a su empleador y su S, No vaya a lugares públicos, es ideal que se aísle preventivamente.

Cesar Augusto Cabrera Ramos.
Medico
La Universidad Libre.
RM Nº: 0592 /2001
Especialista en Salud Ocupacional.
Universidad Del Rosario.
LES Nº: 972/2020

DIEGO ALEJANDRO OSORIO HERRERA
Documento: 1234640988

Escanee el código si desea verificar datos

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVAS A LOS EXAMENES DE INGRESO: Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social (actualmente Ministerios de Trabajo y de Salud y Protección Social) reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, con el objeto de determinar la existencia de restricciones para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo. También establece que la Empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MÉDICO DE INGRESO del aspirante. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están sometidos a reserva profesional y quedan bajo nuestra guarda y custodia, segun lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera, entendiendo que hacen parte integral de su historial médico.

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

Centro Médico Ocupacional S.A.S
Resolución 2882 del 22/Sept/2021

CENTRO MÉDICO OCUPACIONAL CMO SAS
NIT. 900761915-3
Cra. 5 # 38 - 14 Local Mezzanine
Edificio Centro Profesionales Coomeva
Teléfonos: (608) 2 67 90 12 Celular: 300 268 70 75
cmo.saludocupacionalsas@gmail.com

CIUDAD Y FECHA: IBAGUÉ, 19 de Octubre de 2024

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL DE INGRESO

EMPRESA: INDEPENDIENTE
Empresa en Misión: INDEPENDIENTE

DATOS ASPIRANTE:

NOMBRES: NICOLLE DANIELLA GONGORA FAJARDO

No: 1015400299 **Edad:** 21 Años



CARGO SOLICITADO: PRESTACION DE SERVICIOS

CONCEPTO MEDICO: APTO CON RECOMENDACIONES PARA EL CARGO

Sospecha Enfermedad Profesional: No **Cuál:** NO

Remisión a EPS: Si

Recomendaciones:
CONTINUAR CONTROLES MEDICOS, NUTRICIONISTA EPS. REALIZAR DIETA Y EJERCICIOS. USAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, TENER BUENOS HABITOS DE HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CADA 4 HORAS, ALTERNAR POSTURAS. HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. INDUCCION AL CARGO.

RESTRICCIONES:
NINGUNA

OBSERVACIONES:
REALIZA EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR.

DECLARACION DEL TRABAJADOR: He sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo y confidencialidad de las Evaluaciones Médicas Ocupacionales, específicamente la RESOLUCION 2346 de 2007, en su artículo 9°: personal responsable de realizar las evaluaciones médicas ocupacionales, Además de la RESOLUCION 1918 2009 Artículo 17: Custodia y entrega de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales. Certifico que las respuestas dadas por mi en este examen son verídicas y completas y autorizo al CENTRO MEDICO OCUPACIONAL CMO SAS, a realizar el Examen Médico Ocupacional y exámenes complementarios. Autorizo también suministrar a la EMPRESA: INDEPENDIENTE, la información requerida para el buen cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo quien ejercerá vigilancia y control sobre la misma, bajo los mas estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.

Dra. Maryluz Porras Alvarez
Médico Ocupacional
Res. 2436 de 04/09/2017

MARYLUZ PORRAS ALVAREZ
Res. 2436 del 04/09/2017

NICOLLE DANIELLA GONGORA FAJARDO
C.C. No. 1015400299

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

SOMOS
MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL S.A.S

SOMOS MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL

Nit. 901 184 145 -7
CRA 4C No. 41-73 MACARENA PARTE ALTA
IBAGUÉ - TOLIMA
Cel. 315 623 0410
somosmedicinaocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Nº 7.047

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
	01 MES	2024 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC, Cedula de Ciudadanía, CE, Cedula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

	Genero	Edad	Documento de Identificación	
MONTEALEGRE ORTIZ PAOLA ANDREA	FEMENINO	31 AÑOS 10 MESES 21 DÍAS	CC	1070606077
Apellidos y Nombres	Teléfonos 3213985665		Tipo	Número

TRABAJADORA SOCIAL

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

De la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado osteomuscular, para establecer su capacidad para movilizar o realizar actividades con movimientos o posturas forzadas, no encontrándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo grado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no presentar patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad física. Es necesario implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento físico, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo

EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
POR MANEJO MÉDICO : OPTOMETRIA	SVE OSTEOMUSCULAR : NO CASO	HABITOS SALUDABLES
CORRECCIÓN VISUAL		FORTALECIMIENTO MUSCULAR
VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE IDENTIFICARON PATOLOGÍAS O SECUELAS DE ESTAS QUE PUDIERAN CONSTITUIR UNA LIMITACIÓN O UN RIESGO PARA EL TRABAJADOR MOVILICE CARGAS O REALICE ACTIVIDADES IMPLIQUEN POSTURAS FORZADAS O MOVIMIENTOS REPETIVOS CLASIFICADOS EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR DE ACUERDO A LA INFORMACION DISPONIBLE Y ELEXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO SE DEBE CAPACITAR EN LA PREVENCION DE RIESGOS PROPIOS DE SU TRABAJO EVITE REFLEJOS MOLESTOS CADA 20 MINUTOS MIRE A OTRO PUNTO Y CADA 3 CIERRE LOS OJOS UN MINUTO DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO FRECUENTE CADA 3 A 4 VECES POR SEMANA CAMINE DE 30 A 40 MTS +/- USO FRECUENTE DE LENTES VALORACION POR OPTOMETRIA POR LA EPS. INDUCCION AL

Yo he sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo, confidencialidad, custodia y condiciones para la entrega de las historias medicas ocupacionales. Al firmar el presente consentimiento autorizo al médico, para la realización del examen médico ocupacional y los exámenes complementarios requeridos. Lo hago de manera consiente. Certifico que las respuestas dadas por mí son la verdad y acepto la concordancia de mi historia con mis condiciones de salud. Autorizo el suministro a la empresa, de la información requerida por esta para, el cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, bajo los estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.

Scanned with CamScanner

SOMOS
MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL S.A.S

SOMOS MEDICINA OCUPACIONAL Y LABORAL
Nit. 901 184 145 -7
CRA 4C No. 41-73 MACARENA PARTE ALTA
IBAGUÉ - TOLIMA
Cel. 315 623 0410
somosmedicinaocupacional@gmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 7.047

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
03 DÍA	01 MES	2024 AÑO	IBAGUÉ (TOLIMA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	PARTICULAR
Nombre de la empresa	Empresa en misión

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

MONTEALEGRE ORTIZ PAOLA ANDREA	Genero: FEMENINO	Edad: 31 AÑOS 10 MESES 21 DÍAS	Documento de Identificación: CC	1070606077
Apellidos y Nombres	Teléfonos: 3213985665		Tipo	Número

TRABAJADORA SOCIAL

CEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO (SIN PATOLOGÍAS EVIDENTES; CUMPLE CON LOS CRITERIOS MÉDICOS PARA EL CARGO)

Observaciones: *NO APLICA*

De la evaluación médica integral realizada, se hizo un especial énfasis en su estado ostecmuscular, para establecer su capacidad para movilizar o realizar actividades con movimientos o posturas forzadas, no encontrándose alteraciones significativas que se considere puedan generar un riesgo ado para su salud y seguridad. Este examen es realizado en condiciones de reposo y tiene el carácter de tamizaje osteomuscular y el hecho de no ntarse patología o secuelas de ella, no significa que pueda realizar actividades o tareas que superen su capacidad física. Es necesario implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento ño, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo

SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)	N/A

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

Concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
POR MANEJO MÉDICO : OPTOMETRIA	SVE OSTEOMUSCULAR : NO CASO	HABITOS SALUDABLES
CORRECCIÓN VISUAL		FORTALECIMIENTO MUSCULAR
VISUAL DE CONTROL EN UN AÑO		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

IDENTIFICARON PATOLOGÍAS O SECUELAS DE ESTAS QUE PUDIERAN CONSTITUIR UNA LIMITACIÓN O UN RIESGO PARA TRABAJADOR MOVILICE CARGAS O REALICE ACTIVIDADES IMPLIQUEN POSTURAS FORZADAS O MOVIMIENTOS VOS CLASIFICADOS EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OSTEOMUSCULAR DE ACUERDO A LA CION DISPONIBLE Y ELEXAMEN REALIZADO SE CLASIFICA COMO NO CASO SE DEBE CAPACITAR EN LA PREVENCION RIESGOS PROPIOS DE SU TRABAJO EVITE REFLEJOS MOLESTOS CADA 20 MINUTOS MIRE A OTRO PUNTO Y CADA 3 CIERRE LOS OJOS UN MINUTO DIETA BALANCEADA Y EJERCICIO FRECUENTE CADA 3 A 4 VECES POR SEMANA D DE 30 A 40 MTS +/- USO FRECUENTE DE LENTES VALORACION POR OPTOMETRIA POR LA EPS. INDUCCION AL

he sido informado sobre la legislación vigente en relación con el resguardo, confidencialidad, custodia y condiciones para la entrega de las medicas ocupacionales. Al firmar el presente consentimiento autorizo al médico, para la realización del examen médico ocupacional y los complementarios requeridos. Lo hago de manera consiente. Certifico que las respuestas dadas por mí son la verdad y acepto la concordancia de historia con mis condiciones de salud. Autorizo el suministro a la empresa, de la información requerida por esta para, el cumplimiento del sistema guridad y salud en el trabajo, bajo los estrictos parámetros de confidencialidad y reserva.

Scanned with CamScanner

Firma: Dr. Daniel A. García Tolcza

Nombre: GARCIA TOLCZA DANIEL ALEXANDER

R. M.: 652 L.S.O.: 2837 DEL 09 DE OCTUB

Firma: Paola A Montealegre

Nombre: MONTEALEGRE ORTIZ PAOLA ANDREA

CC: 1070609077

Scanned with CamScanner

BIO SALUD LABORAL SAS
NIT : 900702987-5
Habilitación No. DHS170007 - LSST: 1239

Calle 3764F-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono . (038) 270 0082 - 318 286 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Examen: 2023-03-07
Practicado en: IBAGUÉ (Tolima)
Nombres y Apellidos: NORBERTO SOLANO ROZO
Fecha Nacimiento: 1973-04-23
Edad: 49 años
Tipo Sangre - Rh: A+
Peso: 71 kilogramos
Talla: 173 centímetros
Teléfonos: 3006597109
Índice Masa Corporal: 23.72
Dirección Residencia: MZA D CASA 98 BRISAS DE VASCONIA
Cargo a desempeñar: FORMADOR
Empresa Contratante: Persona Natural
Empresa Usuaria: CENTRO DE EMERGENCIA HUELLITAS DE CORAZON
Tipo Evaluación - Examen: Pre-Ingreso, Osteomuscular
Identificación: CC 93391533
Orden Servicio No.: 834547
Sexo: Masculino



Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-03-07. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes: Cumple con los requerimientos del perfil del cargo.
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Capacitar en manejo adecuado de cargas.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Control Médico en 12 meses.

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dr. Alirio Clavijo Guarnizo
Registro No.: 06411
LSST.: 675 S.S

Firma del Usuario
NORBERTO SOLANO ROZO
CC.: 93391533

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

RECOMENDACIONES MÉDICAS

Fecha Evolución: 2023-06-09 | Realizado en: IBAGUÉ (Tolima)
Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Osteomuscular
Orden Servicio No.: 888211
Nombres y Apellidos: HUGO PRIETO LOZANO
Identificación: CC 93402407
Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 1976-11-16
Edad: 46 años
Tipo Sangre - Rh *: O+
Peso: 80 kilogramos
Talla: 160 centímetros
Índice Masa Corporal: 31.25
EPS: Nueva EPS
ARL: Sura
AFP: Porvenir
Cargo a desempeñar: FORMADOR
Empresa: Persona Natural
Empresa Usuario: INDEPENDIENTE



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2023-06-09, el médico especialista Dra. FANNY RODRIGUEZ GARZON generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Evitar el consumo de tabaco.
- Evitar el consumo de alcohol.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Control visual anual.
- Control auditivo anual.
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

ras Recomendaciones: Realizar inducción al cargo, pausas activas, higiene postural y visual, ejercicios programados, control a exposición de riesgos, idos, químicos, vibraciones y humo de tabaco, mantener un bienestar de salud física y mental, dieta saludable y uso de los elementos de protección sorde a la labor.

E RECOMIENDA: utilizar elementos de protección personal conforme a los protocolos de bioseguridad estipulados para la emergencia sanitaria ovid-19.

empresa **INDEPENDIENTE** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr cuidado integral de su salud.

el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso ndo aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
INDEPENDIENTE

Firma del Usuario
HUGO PRIETO LOZANO
CC.: 93402407
Fecha de recibido:

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

BIO SALUD LABORAL SAS
NIT : 900705887-5
Habilitación No. DHS170007 - LSST. 1230

Calle 37B#7-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono : (608) 261 3640 - 318 288 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Evaluación: 2023-06-09
Realizado en: IBAGUÉ (Tolima)
Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Osteomuscular
Orden Servicio No.: 888211
Nombres y Apellidos: HUGO PRIETO LOZANO
Identificación: CC 93402407
Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento: 1976-11-16
Edad: 46 años
Tipo Sangre - Rh *: O+
Peso: 80 kilogramos
Talla: 160 centímetros
Indice Masa Corporal: 31.25
Dirección Residencia: MZA R CASA 15 B TOLIMA GRANDE
Teléfonos: 3012186472
Cargo a desempeñar: FORMADOR
Empresa: Persona Natural
Empresa Usuaria: INDEPENDIENTE



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-06-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes: Cumple con los requerimientos del perfil del cargo.
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- **Realizar** periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- **Inducción y capacitación** periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- **Capacitación** sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- **Capacitación** en higiene postural.
- **Dotar** al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- **Socializar** protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
- **Entregar** al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- **Control Médico** en 12 meses..
- **Se recomienda** incluir al trabajador en los siguientes **Sistemas de Vigilancia Epidemiológica:** Visual, Biomecánico.
- **Se remite** al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS. ..

***Se anexan** Recomendaciones Médicas para el trabajador.*

Firma Especialista
Dra. FANNY RODRIGUEZ GARZON
Registro No.: 73-952/99
LSST.: 2341

Firma del Usuario
HUGO PRIETO LOZANO
CC.: 93402407

Valide este documento en:
https://simeonips.com/validar/cmo/5nevp0kj-cxz7-kz4v-k6ig-5t6nl71sj2g4
Fecha Impresión: 2024-04-01 13:52:47 345642

Scanned with CamScanner

BIO SALUD LABORAL SAS
NIT : 900705887-5
Habilitación No. DHS170007 - LSST: 1230

Calle 3764F-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono : (608) 261 3640 - 318 285 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL



Fecha Emisión: 2024-03-05
Realizado en: IBAGUÉ (Tolima)
Nombres y Apellidos: LUIS CARLOS AGUIRRE RAMIREZ
Fecha Nacimiento: 1974-09-10
Edad: 49 años
Tipo Sangre - Rh *: O+
Peso: 98 kilogramos
Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Osteomuscular
Identificación: CC 93393950
Talla: 175 centímetros
Teléfonos: 3104615054
Orden Servicio No.: 1060679
Sexo: Masculino
Índice Masa Corporal: 32
Dirección Residencia: CRA 11A 84-59
Cargo a desempeñar: FORMADOR
Empresa: Persona Natural
Empresa Usuaria: INDEPENDIENTE

(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-03-05. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes: Cumple con los requerimientos del perfil del cargo.
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Capacitar en manejo adecuado de cargas.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Control Médico en 12 meses..
- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades: EPS, Nutrición y dietética. ..

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dr. Alirio Clavijo Guarnizo
Registro No.: 06411
LSST.: 675 S.S

Firma del Usuario
LUIS CARLOS AGUIRRE RAMIREZ
CC.: 93393950

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

BIO SALUD LABORAL SAS
NIT : 900705987-5
Habilitación No. DHS170007 - LSST: 1230

Calle 37#4F-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono : (608) 261 3640 - 318 286 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS



Fecha Emisión 2024-03-05 **Realizado en** IBAGUÉ (Tolima)
Tipo Evaluación - Énfasis Pre-Ingreso, Osteomuscular
Orden Servicio No. 1060679
Nombres y Apellidos LUIS CARLOS AGUIRRE RAMIREZ
Identificación CC 93393950
Sexo Masculino
Fecha Nacimiento 1974-09-10 **Edad** 49 años
Tipo Sangre - Rh * O+ **Peso** 98 kilogramos **Talla** 175 centimetros **Índice Masa Corporal** 32
EPS Sanidad Militar
ARL - No Recuerda - **AFP** - No Tiene -
Cargo a desempeñar FORMADOR
Empresa Persona Natural **Empresa Usuaria** INDEPENDIENTE
(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2024-03-05, el médico especialista Dr. Alirio Clavijo Guamizo generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES MÉDICAS

- Se remite al trabajador para valoración por las siguientes especialidades:
  EPS, Nutrición y dietética. ..

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
  Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
  Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.

tras Recomendaciones: Realizar inducción al cargo, pausas activas, higiene postural y visual, ejercicios programados, control a exposición de riesgos, idos, químicos, vibraciones y humo de tabaco, mantener un bienestar de salud física y mental, dieta saludable baja en grasas y uso de los elementos de otección acorde a la labor.
E RECOMIENDA: utilizar elementos de protección personal conforme a los protocolos de bioseguridad estipulados para la emergencia sanitaria ovid-19.

empresa **INDEPENDIENTE** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr uidado integral de su salud.

l médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso ndo aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
INDEPENDIENTE

Firma del Usuario
LUIS CARLOS AGUIRRE RAMIREZ
CC.: 93393950
Fecha de recibido:

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

BIO SALUD LABORAL SAS
NIT : 900705987-5
Habilitación No. DHS170007 - LSST: 1230

Calle 37#4F-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono : (038) 270 0082 - 318 286 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

RECOMENDACIONES MÉDICAS



Fecha Emisión: 2023-04-29
Realizado en: IBAGUÉ (Tolima)
Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Osteomuscular
Orden Servicio No.: 865028

Nombres y Apellidos: NANCY LOZANO AGUIRRE
Identificación: CC 65777299
Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 1975-11-01
Edad: 47 años
Tipo Sangre - Rh *: B+
Peso: 68 kilogramos
Talla: 155 centimetros
Índice Masa Corporal: 28.3

EPS: Nueva EPS
ARL: - Otro -
AFP: Porvenir

Cargo a desempeñar: COCINERA
Empresa: Persona Natural
Empresa Usuaria: INDEPENDIENTE

* Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Como resultado de la Evaluación Médica Ocupacional, realizada el día 2023-04-29, el médico especialista Dr. Alirio Clavijo Guarnizo generó las siguientes recomendaciones médicas:

RECOMENDACIONES PARA MEJORAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA

- Beber al menos 8 vasos de agua al día.
- Incorporar a la dieta diaria, alimentos de todos los grupos.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras.
- Reducir el consumo de sal, embutidos, enlatados y productos de paquete.
- Evitar alimentos con elevado contenido de grasa.
- Realizar ejercicio, mínimo 3 veces a la semana.
- Bajar de peso.
- Procurar una adecuada higiene del sueño.

RECOMENDACIONES LABORALES DEL USUARIO

- Reportar oportunamente todo incidente o accidente relacionado con el trabajo.
- Cumplir con las normas de Seguridad y Salud en el trabajo establecidas por la empresa.
- Utilizar los EPI (Elementos de Protección Individual) otorgados por la empresa.
- Higiente Postural.
- Participar en el programa de pausas activas definido por la empresa.
- Reportar oportunamente sintomatología asociada a COVID-19.

Otras Recomendaciones: Realizar inducción al cargo, pausas activas, higiene postural y visual, ejercicios programados, control a exposición de riesgos, ...idos, químicos, vibraciones y humo de tabaco, mantener un bienestar de salud física y mental, dieta saludable baja en grasas y uso de los elementos de ...rotección acorde a la labor.
...E RECOMIENDA: utilizar elementos de protección personal conforme a los protocolos de bioseguridad estipulados para la emergencia sanitaria ...ovid-19.

...empresa **INDEPENDIENTE** hace entrega de las recomendaciones médicas antes mencionadas y agradece el cumplimiento de las mismas para lograr ...cuidado integral de su salud.

...el médico tratante le entregó alguna remisión a especialista, por favor, gestione la cita con su EPS. La empresa realizará seguimiento a este proceso ...ando aplique, de acuerdo con lo definido en el SG-SST (Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo).

Responsable SG-SST
INDEPENDIENTE

Firma del Usuario
NANCY LOZANO AGUIRRE
CC.: 65777299
Fecha de recibido:

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

BIO SALUD LABORAL SAS
NIT : 900705987-5
Habilitación No. DHS170007 - LSST: 1230

Calle 3764F-20 B/Magisterio, Ibagué - Tolima
Teléfono : (038) 270 0082 - 318 286 7168
biosaludlaboral@hotmail.com

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Evaluación: 2023-04-29
Realizado en: IBAGUÉ (Tolima)
Nombres y Apellidos: NANCY LOZANO AGUIRRE
Fecha Nacimiento: 1975-11-01
Edad: 47 años
Dirección Residencia: CRA 5 N 19-105 B EL CARMEN
Cargo a desempeñar: COCINERA
Tipo Sangre - Rh *: B+
Peso: 68 kilogramos
Talla: 155 centímetros
Teléfonos: 3135281375
Tipo Evaluación - Énfasis: Pre-Ingreso, Osteomuscular
Identificación: CC 65777299
Orden Servicio No.: 865028
Sexo: Femenino
Índice Masa Corporal: 28.3
Empresa: Persona Natural
Empresa Usuaria: INDEPENDIENTE



(*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2023-04-29. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:

Exámenes complementarios no realizados.

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

Pre-Ingreso: Condiciones de salud acordes: Cumple con los requerimientos del perfil del cargo.
Osteomuscular: Sin patología osteomuscular aparente

RECOMENDACIONES PARA EL ÁREA DE SST

Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
Capacitación en higiene postural.
Capacitar en manejo adecuado de cargas.
Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
Socializar protocolo de bioseguridad definido por la empresa para la prevenir el contagio por Covid-19.
Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
Control Médico en 12 meses..

anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

Firma Especialista
Dr. Alirio Clavijo Guarnizo
Registro No.: 06411
LSST.: 675 S.S

Nancy Lozano Aguirre

Firma del Usuario
NANCY LOZANO AGUIRRE
CC.: 65777299

Scanned with CamScanner
Scanned with CamScanner

Medisot
Medicina y Salud Ocupacional Total

CERTIFICADO MÉDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL

Fecha: 2022-08-16

1. INFORMACIÓN GENERAL

Empresa Usuaria:	PARTICULARES	**Actividad económica:**	Contador
Nombre:	DIEGO ALEJANDRO OSORIO HERRERA	**Documento:**	CC 1234640988
Fecha de nacimiento:	1998-04-03	**Lugar de nacimiento:**	LIBANO (Tolima)
Edad:	23 años	**Género:**	Masculino
Estado civil:	Soltero	**No. hijos vivos:**	0
Dirección actual:	MZ 62 CASA 8 JORDAN 8 ET.	**Municipio:**	IBAGUE
Teléfono:	3213393880	**Escolaridad:**	Universitario_completo
Ocupación:	CONTADOR PUBLICO	**EPS:**	Sanitas-sa
Responsable:**	JESICA MAHECHA PINEDA	**Teléfono:**	313-5303676
Acompañante:	El trabajador asiste a la evaluación sin acompañante.		



** La información de responsable se encuentra actualizada de acuerdo a la última suministrada por el paciente en la historia para efectos de un contacto oportuno ante cualquier eventualidad.

INMUNIZACIONES Relación de biológicos aplicados:

1. Vacuna:Covid-19 - Dosis 1 - Ultima dosis: 2021/09/21 ASTRAZENECA
3. Vacuna:Covid-19 - Dosis 2 - Ultima dosis: 2021/10/24

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Visiometría: NO REALIZADA.
Optometría: Su capacidad visual actual es adecuada para el desempeño de su trabajo habitual
Audiometría: Su capacidad auditiva es adecuada para la ocupación.
Espirometría computarizada: NO REALIZADA.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a DIEGO ALEJANDRO OSORIO HERRERA con documento de identificación No. 1234640988 se considera no presenta restricciones para desempeñar la ocupación de CONTADOR.

CONDUCTAS OCUPACIONALES PREVENTIVAS

1. CLASIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OSTEOMUSCULAR: De acuerdo a la información disponible y el examen realizado se clasifica como NO CASO.

RECOMENDACIONES GENERALES (Para el manejo de enfermedades generales o comunes)

1. Se le recomienda realizar actividades de acondicionamiento físico con ejercicios de fortalecimiento muscular 5 minutos diarios antes de cada jornada laboral (CALISTENIA).
2. Capacitación continuada en cuidados de columna e higiene postural.
3. Cumplir de forma estricta los protocolos de bioseguridad establecidos ante la pandemia covid-19
4. Se recomienda solicitar en su entidad de salud evaluación y plan de manejo de la alteración de la pared abdominal a nivel umbilical y abdominal derecho por cirujano general.

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

NO PRESENTA RESTRICCIONES

OBSERVACIONES FINALES

CONSIDERACIONES OCUPACIONALES ESPECIALES DECRETO 1374 DE 2020 POR COVID 19: Según lineamientos del Ministerio de Salud y de acuerdo a la valoración médica realizada el usuario NO PRESENTA comorbilidades o condiciones que le ponen en riesgo de hacer complicaciones en caso de infección por COVID 19, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico del Decreto 1374 de 2020."

RESULTADO DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA OCUPACIONAL:
Los siguientes son los resultados de los exámenes de Laboratorio Clínico realizados:

- Glucosa en suero: Dentro de valores límites normales;
- Triglicéridos: Dentro de valores límites normales;
- Colesterol total: Dentro de valores límites normales;
- Colesterol de alta densidad (HDL): Dentro de valores límites normales;
- Colesterol de baja densidad (LDL): Dentro de valores límites normales;
- Colesterol de muy baja densidad (VLDL): Dentro de valores límites normales.

CONSIDERACIONES ESPECIALES POR PATOLOGIA DE LA PARED ABDOMINAL: Presenta una debilidad de la pared abdominal, probablemente de origen congénito que, dado el perfil del cargo suministrado verbalmente por el trabajador, no le genera actualmente restricciones ocupacionales ya que no manipula o moviliza cargas. Se requiere que sea evaluada y manejada en su

Scanned with CamScanner

ANEXO 22

(OBLIGACIÓN 3, DEL SISTEMA DE GESTION- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST)

- **Política de seguridad y salud en el trabajo.**
- **Política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas**
- **Política en prevención de acoso laboral**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

Ibagué 27 de septiembre de 2024

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En **FUNDACION LOYAL AMBAR,** Somos conscientes que la fuerza de nuestra empresa reside en nuestro personal, siendo el principal activo de nuestra organización, es por esto que es prioritario establecer estrategias de cuidado en la salud y seguridad de los colaboradores.

Por ello para el año 2024 **FUNDACION LOYAL AMBAR**, tiene como principal objetivo proporcionar condiciones de trabajo seguras y saludables promoviendo el buen estado de salud física y mental del recurso humano, con la identificación de peligros, evaluación y reducir tanto como sea posible los factores que puedan poner en riesgo la integridad física y mental.

En cumplimiento a este compromiso la gerencia asume la responsabilidad de liderar el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo asignando, monitoreando y evaluando los recursos humanos, técnicos y tecnológicos requeridos para la gestión y mejoramiento continuo de la prevención de riesgos laborales.

Con lo anterior se emiten las siguientes directrices a cumplir en la gestión:

1. Promover la cultura de seguridad y salud en el trabajo a todos los niveles de la organización incluyendo la responsabilidad en sus respectivos cargos.
2. Identificar peligros, evaluar y valorar los riesgos a los que están expuestos los trabajadores en las actividades desarrolladas a fin de establecer e implementar

Scanned with CamScanner

los controles para prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales.

3. Cumplir con los requerimientos adquiridos contractualmente y la legislación nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo.
4. Realizar seguimiento a la aplicación de los protocolos de Bioseguridad según la Resolución 350 de 2022, por la emergencia sanitaria por Covid-19.
5. Disponer de los recursos financieros, tecnológicos y de talento humano para la gestión del sistema.

La presente política debe ser acatada y aplicada por todos los colaboradores, contratistas y subcontratistas de **FUNDACION LOYAL AMBAR.**

Carlos Alberto Zambrano

Rep. Legal

Scanned with CamScanner

Ibagué 27 de septiembre de 2024

POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TABACO Y ALCOHOL

FUNDACION LOYAL AMBAR, comprometida con el mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST; y con la promoción de un ambiente sano, seguro, libre de humo, consumo de bebidas embriagantes y sustancias psicoactivas que puedan generar una afectación en la salud y bienestar de sus colaboradores, contratistas y subcontratistas establece la siguiente política.

Fortalecer estrategias de prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas, con la participación de todos los niveles de la organización, dando cumplimiento con las siguientes normas y principios:

- Todos los colaboradores de **FUNDACION LOYAL AMBAR,** deberán tener una conducta responsable y participativa en todas las actividades que promueva para dar cumplimiento con esta Política.
- Está prohibido el uso y/o posesión de sustancias ilícitas, al igual que el uso de sustancias psicotrópicas o químicas controladas, tanto en las instalaciones de la empresa como en cada centro de trabajo asignados; la persona que sea sorprendida será sancionada, y retirada del cargo de forma inmediata.
- Los colaboradores no deben presentarse a la empresa bajo influencia del alcohol y/o sustancias psicoactivas.
- **FUNDACION LOYAL AMBAR** se encargará de promover hábitos y estilos de vida saludable bajo un programa que irá articulado con el apoyo de EPS, ARL y caja de Compensación Familiar para la realización de campañas preventivas.
- **Así mismo se promoverán actividades enfocadas a la socialización con los niños y niñas de la fundación.**

La presente política debe ser adoptada por todos los colaboradores, contratistas y subcontratistas que hagan parte de **FUNDACIÓN LOYAL AMBAR.**

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Rep. Legal

Scanned with CamScanner

Ibagué 27 de septiembre de 2024

POLITICA DE ACOSO LABORAL

FUNDACION LOYAL AMBAR, en busca de establecer mecanismos de prevención de acoso laboral y siendo objetivos con la normatividad vigente y con apoyo del Comité de Convivencia Laboral, que actuará como mecanismo de comunicación de todos los colaboradores para constituir una sana convivencia laboral y la promoción del trabajo en condiciones dignas y justas, protegiendo la intimidad, honra, salud mental y libertad de expresión; establece la siguiente política con el propósito de evitar que se presente acoso laboral así como lo contemple la Resolución 1010 de 2006 y se entiende por acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo, conductas evidenciables cuando se constituya maltrato, persecución, discriminación, entorpecimiento, o desprotección laboral en lo contemplado en el Código Sustantivo de Trabajo (C.S.T).

Por ello **FUNDACION LOYAL AMBAR,** se compromete a promocionar una cultura organizacional humana, a realizar seguimiento a cualquier situación que se caracterice como acoso laboral, tratar la información con prudencia y buscar acuerdos equilibrados entre las partes involucradas, dar trámite a las quejas presentadas y llevarlo a consideración ante el Comité de Convivencia Laboral

El cumplimiento de esta política aplica para todos los colaboradores de la empresa y en caso de no ser respetada será considerado como falta grave según lo contemplado en Reglamento Interno de Trabajo.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
Rep. Legal

ANEXO 23

(OBLIGACIÓN 4, DEL SISTEMA DE GESTION- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SST)

- **Formato entrega de elementos de protección personal.**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	F29.G7.ABS	25/09/2019
		Versión 1	Página 1 de 1

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EMPRESA:

NOMBRE	Nancy Lobano Aguirre
CÉDULA	65 737 299
CARGO	manipuladora Alimentos

Por medio de la presente certifico que he recibido los siguientes Elementos de Protección Personal por parte de FUNDACIÓN LOYAL AMBAR. Al recibir estos elementos me comprometo a mantenerlos en buen estado y hacer buen uso de ellos. Para la reposición es necesario entregar los EPP antiguos o en deterioro.

FECHA	EPP	CANT.	TALLA	ESTADO DEL EPP	FIRMA
26-09-2024	Uniforme Antifluido	1	M	Nuevo	Nancy Lozano
26-09-2024	Zapato Antideslizante	1	37	Nuevo	Nancy Lozano
26-09-2024	Guantes	30	M	Nuevo	Nancy Lozano
26-09-2024	Tapabocas	30	NA	Nuevo	Nancy Lozano
26-09-2024	Gorro	30	NA	Nuevo	Nancy Lozano
26-09-2024	delantal	1	M	Nuevo	Nancy Lozano
28-10-2024	Guantes	2	M	Nuevo	Nancy Lozano
28-10-2024	TOPabocas	30	NA	Nuevo	Nancy Lozano
28-10-2024	Gorro	30	NA	Nuevo	Nancy Lozano
21-11-2024	Gorro	30	NA	Nuevo	Nancy Lozano
21-11-2024	Tapabocas	30	NA	Nuevo	Nancy Lozano
21-11-2024	Guantes	2	NA	Nuevo	Nancy Lozano

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

EMPRESA:

NOMBRE	Rosa Rodriguez
CÉDULA	29 97 80 94
CARGO	Serv. Generales

Por medio de la presente certifico que he recibido los siguientes Elementos de Protección Personal por parte de FUNDACIÓN LOYAL AMBAR. Al recibir estos elementos me comprometo a mantenerlos en buen estado y hacer buen uso de ellos. Para la reposición es necesario entregar los EPP antiguos o en deterioro.

FECHA	EPP	CANT.	TALLA	ESTADO DEL EPP	FIRMA
26-09-2024	Guantes	2	M	Nuevo	
26-09-2024	Gorro	30	NA	Nuevo	
26-09-2024	Tapabocas	30	NA	Nuevo	
26-09-2024	Delantal	1	M	Nuevo	
26-09-2024	Uniforme antifluido	1	M	Nuevo	
26-09-2024	Zapato Antideslizante	1	37	Nuevo	
20-10-2024	Gorro	30	NA	Nuevo	
25-10-2024	Tapabocas	30	NA	Nuevo	
25-10-2024	Guantes	1par	M	Nuevo	
21-11-2024	Gorro	30	NA	Nuevo	
21-11-2024	Guantes	2par	M	Nuevo	
21-11-2024	Tapabocas	30	NA	Nuevo	

Scanned with CamScanner

ANEXO 24

(OBLIGACIÓN 1, OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL – SGA)

- ***Certificación cumplimiento de buenas practicas ambientales***

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

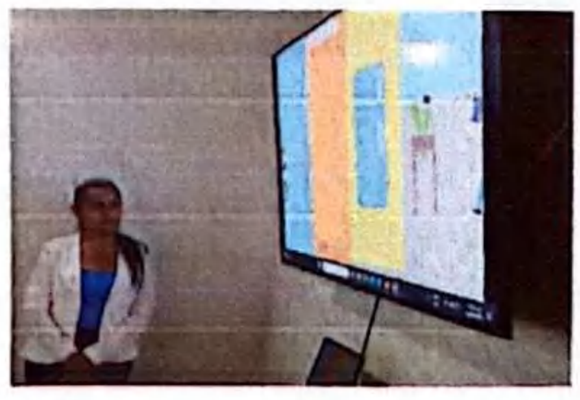
FUNDACION LOYAL AMBAR

Con relación a la obligación contractual "Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad".

Se certifica mediante la presente que para el contrato N° **2281 de 25 de septiembre de 2024,** se implementaron buenas prácticas ambientales durante la ejecución del contrato, obteniendo principalmente los siguientes resultados:

BUENA PRÁCTICA AMBIENTAL	DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	REGISTRO FOTOGRÁFICO
Ahorro y uso eficiente de agua	• Generar una cultura de ahorro y uso eficiente del agua entre los beneficiarios y colaboradores de la fundación. • Adecuación de mensajes incentivo en acrílico alusivos al ahorro del agua. • Capacitación, socialización y sensibilización a los jóvenes y beneficiarios de la fundación sobre el ahorro y uso eficiente de agua.	  

Scanned with CamScanner

BUENA PRÁCTICA AMBIENTAL	DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	REGISTRO FOTOGRÁFICO
AHORRO Y USO EFICIENTE DE ENERGÍA	• Mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas e instalaciones luminarias ahorradoras de energía. • Adecuación de mensajes incentivo en acrílico alusivos al ahorro de energía. • Capacitación, socialización y sensibilización a los jóvenes y beneficiarios de la fundación sobre el ahorro y uso eficiente de energía.	  
AHORRO Y USO EFICIENTE DE PAPEL	• Capacitación, socialización y sensibilización a los jóvenes y beneficiarios de la fundación sobre el reusó o aprovechamiento interno responsable de los residuos de papel. • Impresión a doble cara o dúplex de documentación de cada uno los procesos del sistema de gestión.	 

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÀN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BUENA PRÁCTICA AMBIENTAL	DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS	REGISTRO FOTOGRÁFICO
Manejo de residuos	• Adquisición y adecuación de recipientes. Contenedores y avisos acrílicos alusivos para la segregación de residuos no peligrosos aprovechables (papel y plástico) y no aprovechables (orgánicos e inorgánicos)	

Dado en Ibagué, a los veintisiete (27) días del mes de septiembre de 2024

Atentamente,

Carlos Alberto Zambrano Fuentes
Representante legal
Cédula: 14.244.333 de Ibagué

Scanned with CamScanner

FUNDACION
LOYAL AMBAR
Amor, Seguridad y Protección
NIT: 901.024.503-5

ANEXO 25

(OBLIGACIÓN 3, OBLIGACIONES DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL – SGA)

- **Certificado productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente**

AMOR, SEGURIDAD Y PROTECCION
CALLE 41 4C – 32, B/ LA MARCARENA
flahogardepaso@gmail.com
3146906349-3153917224
NIT. 901.024.503-5

Scanned with CamScanner

FUNDACION LOYAL AMBAR

En Cumplimiento de la obligación contractual relacionada con "Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente".

Se certifica mediante la presente que para el contrato **N° 2281 de 25 de septiembre de 2024**, que para el cumplimiento de la obligación en mención se utilizaron los siguientes productos, empaques y/o materiales durante la ejecución del contrato:

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
JABÓN DE LOZA CREM LAVALOZA LIQUIDO BRINSA	Liquido traslucido para lavar loza, con fragancia y color. Liquido lava loza es homogéneo y libre de grumos, no posee olores objetables ni deja ningún remanente al tacto, de color u olor desagradable en los objetos lavados	Ficha técnica loza crem lava loza liquida - brinsa
JABÓN DE MANOS NATURAL FEELING	Es un jabón líquido antibácterial diseñado para una limpieza y desinfección efectiva de las manos. Su formulación contiene agentes humectantes que protegen la piel. Contiene un agradable olor que dejara sus manos frescas y perfumadas	Ficha técnica jabón liquido antibácterial avena y miel natural feeling

Scanned with CamScanner

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
BLANQUEADOR BLANCO BRINSA	Liquido claro con olor característico a cloro y fragancia especifica	Hoja de seguridad blanqueador liquido blancox
JABÓN FAB EN BOLSA	FAB total es un detergente en polvo de uso múltiple, recomendado para el uso de lavado de ropa, trates, muebles de baño, pisos y ventanas el producto puede ser toxico a los hombres y al medio ambiente si no son usados según las recomendaciones	Ficha de seguridad fab total
DESENGRASANTE COCINA DEL FORTE	Desengrasante altamente eficaz para la limpieza de todas las superficies altamente desengrasante, uso manual o mecánico, no genera espuma. Detergente altamente desengrasante apto para la limpieza de suciedad obstinada gracias a su poder desincrustante y solibilizante	Ficha de seguridad del desengrasante cocina forte
GEL ANTIBÁCTERIAL NATURAL FEELING	El gel antibácterial natural Feeling es un excelente gel antibácterial para manos, su formulación especialmente balanceada permite un alto	Ficha técnica gel antibácterial natural FEELING

Scanned with CamScanner

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
	grado de desinfección, eliminando en cuestión de segundos numerosas bacterias, aditado con agentes humectantes que evitan la resequedad sobre la piel	
CITRONELA BRILL KING	Limpiador multiusos Citronela es un excelente limpiador, ideal para limpiar y desodorizar en un solo paso todo tipo de superficies, pisos, puertas, baños y ambientes	Ficha técnica limpiador multiusos Citronela
PAPEL HIGIÉNICO ELITE TRIPLE HOJA	Papel higiénico triple hoja 20 m con extracto de seda tipo de hoja triple	Ficha de papel higiénico premiun triple hoja 20m
PAÑOS DE LIMPIEZA TIDY HOUSE	Agente limpiador en polvo para equipos usados en la elaboración de expreso y equipos para roasting, frasco por 566 gramos	Ficha técnica de paños de limpieza tidy house
PAÑOS MULTIUSOS VIRUTEX	6 paños ultra absorbentes más resistente y durable no hacen motas ni dejan pelusas	Ficha técnica multiusos ultra
	Almacenar un lugar seco, fresco, libre de olores fuertes o	Fecha técnica de toallas desechables para baño

Scanned with CamScanner

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
TOALLAS DESECHABLE PARA BAÑO SANITUSU	penetrantes y sin exposición a la luz directa	
TOALLAS HIGIÉNICAS NOSOTRAS	Tiene una suave cubierta con aloe vera y manzanilla que no irrita tu piel, además es invisible, no se nota ni se siente para mayor comodidad, tiene ajuste seguro para que te muevas como quiera y una poderosa, máxima protección sin irritación	Ficha técnica toallas higiénicas
HIPOCLORITO DE SODIO	Solución acuosa del hipoclorito de sodio al 5.25 % (m/m), clara, ligeramente amarilla, olor característico dependiendo de la variedad, variedad con aroma hipoclorito de sodio, fragancia	Ficha técnica del hipoclorito de sodio para uso domestico
LIMPIAVIDRIOS BRILLA KING	Moderno limpiavidrios de cualidades excepcionales, especialmente formulado para remover la suciedad depositada en las superficies de vidrio. Su fórmula especialmente balanceada contiene siliconas, las cuales cubren pequeños defectos de los vidrios con aplicaciones continua y un	Ficha técnica limpiavidrios brilla king

Scanned with CamScanner

NOMBRE DEL PRODUCTO	DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO	FICHA TÉCNICA (*SI/NO*)
	alcohol lineal que evita el empañamiento de vidrios y espejos, de una manera muy eficaz	
CREMA DENTAL GEL AZUL BUCARINE	Gel viscoso homogéneo, libre de partículas extrañas	Ficha técnica crema dental gel azul bucarine
Observaciones:		

Dado en Ibagué, a los vientisiete (27) dias del mes de septiembre de 2024

Atentamente,

CARLOS ALBERTO ZAMBRANO FUENTES
REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 14.244.333

Scanned with CamScanner