Saravena, 26 de julio 2024

Doctora
BRIGITTE FARLEY HERNANDEZ PRIETO
Secretaria Desarrollo Social
Alcaldía Municipal de Saravena

Asunto: Solicitud ampliación de cupos al producto "Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad"

Cordial Saludo,

En calidad de Referentes del Comité Municipal de Discapacidad, nos permitimos manifestar nuestra voluntad de solicitar la ampliación de cobertura del número de personas que van a ser beneficiadas en el proceso dado que en la reunión realizada el 26 de julio se dio a conocer la meta para el año 2024, Lo anterior, en razón a que existe una creciente en el volumen de personas con discapacidad que han expresado su interés y necesidad de ser incluidos en los diferentes procesos o ayudas que la administración municipal pueda ofrecer.

Hemos recibido diferentes tipos de solicitudes por parte de familiares y personas en situación de discapacidad que, por sus condiciones económicas, declaran la necesidad de ser incluidas en los beneficios de dicho producto; Sin embargo, actualmente la meta establecida para la vigencia 2024 es de 10 "Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad", lo cual no permite atender a la totalidad de estas solicitudes que se elevan a 70 personas.

Los interesados requieren apoyo por parte del municipio a través de este tipo de programas que ayudan a solventar parte de sus necesidades diarias y que permite mejorar su calidad de vida. En consecuencia, a través de esta carta solicitamos a la Administración que considere la posibilidad de aumentar a 70 el número de cupos para que la cobertura del producto arriba en mención, pueda impactar aquellas personas que manifestaron su interés y necesidad.

Agradecemos su atención y compromiso con la comunidad en situación de discapacidad y esperamos contar con una respuesta positiva que beneficie y mejore el bienestar de todos los solicitantes.

Atentamente,

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE ARAUCA
MUNICIPIO DE SARAVENA
NIT: 800102799-6

LUGAR: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

FECHA: VIERNES, 26 DE JULIO DE 2024

HORA: 3:00 P.M.

ASUNTO: REUNIÓN REFERENTES PcD

Nº	NOMBRE COMPLETO	ENTIDAD	TELEFONO	FIRMA
1	Melba Jaimes	Interprete Asosor	3163507279	Ana Melba Jaimes
2	Wilfredo DUARTE	Referente Adoptivo ASOSIR	3192876864	Wilfredo DUARTE
3	Judith Flórez Uriego	Referente PCD Intelectual	3219466520	
4	Amparo Gonzalez	Delegado Referente PCD Multiple	3154264170	
5	Omaira Carrillo	Representante de padres familia	3104920962	
6	Edward. Castañeda	Delegado referente visual	3128817648	
7	Brigitte Hernandez	Secretari de Desarrollo	3183401143	
8	Omaira Forero	Apoyo Sec. Desarrollo	3143595194	
9				
10				