	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES
CONVENIO DE ASOCIACIÓN. No. 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024

Supervisora
HILDA MARCELA RAMIREZ

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 16 de diciembre del 2024 al 30 de diciembre del 2024, en los siguientes términos:

FECHA DE PRESENTACION	18 de febrero de 2025
NUMERO DE INFORME	1

1. Implementación de la estrategia para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano de personas con discapacidad en edades entre 18 y 56 años y su red primaria de apoyo en el municipio Bucaramanga.

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	Realizar desde las áreas de psicología trabajo social una entrevista inicial de ingreso formal a los beneficiarios y su red de primaria de apoyo y la actualización de datos de los beneficiarios antiguos, que permita la identificación de habilidades, fortalezas debilidades, competencias e intereses a nivel personal, grupal, social y comunitaria.	Se realizó desde las áreas de psicología trabajo social una entrevista inicial de ingreso formal a los beneficiarios y su red de primaria de apoyo y se realizó la actualización de datos de los beneficiarios antiguos, que permita la identificación de habilidades, fortalezas debilidades, competencias e intereses a nivel personal, grupal, social y comunitaria.	59	EVI DENCIAS FOTOGRAFICAS ASISTENCIAS   

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

2	Realizar la valoración interdisciplinaria a los beneficiarios de la estrategia desde las áreas de: psicología, fisioterapia, terapia ocupacional, trabajo social y pedagogía para definir los niveles de funcionalidad, independencia y autonomía de las personas con discapacidad beneficiarios de la estrategia.	Se realizó la valoración interdisciplinaria a los beneficiarios de la estrategia desde las áreas de: psicología, fisioterapia, terapia ocupacional, trabajo social y pedagogía para definir los niveles de funcionalidad, independencia y autonomía de las personas con discapacidad beneficiarios de la estrategia.	59	Informe de EVALUACIÓN INICIAL
3	Realizar un cronograma mensual de actividades y un uniforme digital diario de los ingresos, egresos y novedades presentadas por los beneficiarios, el cual será compartido en el programa de personas con discapacidad	Se realizó un cronograma mensual de actividades y un uniforme digital diario de los ingresos, egresos y novedades presentadas por los beneficiarios, el cual será compartido en el programa de personas con discapacidad	1	https://drive.google.com/drive/folders/1Lqj3oPrIJ4hTHyuOik5N57P6MIGWvF2K?usp=sharing
4	Realizar una(1) socialización mensual de los avances de los beneficiarios con la participación de los beneficiarios, padres de familia o acudientes, enlaces del programa de personas con discapacidad y equipo interdisciplinario de la institución el cual se desarrollará de acuerdo al proceso establecido por Meci -calidad en los formatos establecidos por la secretaría de Desarrollo social.	En el mes de Diciembre no se dio cumplimiento a esta obligación debido a las fechas decembrinas, por tal motivo se dio cumplimiento en el mes de ENERO.	Se evidencia en el informe de ENERO	Se evidencia en el mes de ENERO

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

5	Implementar la estrategia de atención en trabajo social creada por el programa de discapacidad de la secretaría de Desarrollo social, con el fin de que 1) Realice la evaluación socioeconómica y caracterice las necesidades de núcleo familiar mediante la visita domiciliaria durante las primeras dos semanas del convenio; 2) Fortalezca el proceso de hábitos de la vida diaria y desarrollo humano de atención de desde la familia y la comunidad; 3) Hacer que articule la oferta institucional del municipio de Bucaramanga a los beneficiarios; 4) Oriente y socialicen las herramientas existentes para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad; 5) realice un (1) encuentro taller mensual de la red de apoyo conformada por los familiares cuidadores de los beneficiarios estrategia desde área de trabajo social y psicología para el intercambio de experiencias en la garantía de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad; 6) Realice un seguimiento mensual al proceso individual de cada beneficiario de su familia, mediante la visita domiciliaria. La estrategia se implementará mediante visita domiciliaria a cada uno de los beneficiarios en los encuentros programados con los familiares y cuidadores, a través de un profesional de trabajo social	Se Implementó la estrategia de atención en trabajo social creada por el programa de discapacidad de la secretaría de Desarrollo social, con el fin de que 1) Se realizó la evaluación socioeconómica y caracterización las necesidades de núcleo familiar mediante la visita domiciliaria durante las primeras dos semanas del convenio; 2) Se fortaleció el proceso de hábitos de la vida diaria y desarrollo humano de atención de desde la familia y la comunidad; 3) Se hizo articulación de la oferta institucional del municipio de Bucaramanga a los beneficiarios; 4) Se oriento y socializó las herramientas existentes para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad; 5) No Se realizo ningún taller encuentro taller debido a las fechas decembrina, esta obligación se ejecutara en el mes de enero de 2025. 6) El seguimiento se iniciara a partir del segundo mes de convenio a cada uno de los beneficiarios y a su familia, mediante la visita domiciliaria. La estrategia se implementará mediante visita domiciliaria a cada uno de los beneficiarios en los encuentros programados con los familiares y cuidadores, a través de un profesional de trabajo social	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	

6	Realizar desde el área de pedagogía y terapia ocupacional actividades grupales y/o individuales para el fortalecimiento de la autoestima, autorespeto, autoconcepto autoaceptación y autoconocimiento de sus capacidades posibilidades de desarrollo humano sus aportes a la sociedad del mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sobre primaria de apoyo.	Se realizó desde el área de pedagogía y terapia ocupacional actividades grupales y/o individuales para el fortalecimiento de la autoestima, autorespeto, autoconcepto autoaceptación y autoconocimiento de sus capacidades posibilidades de desarrollo humano sus aportes a la sociedad del mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sobre primaria de apoyo.	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
7	Realizar un proceso de formación desde las áreas de terapia ocupacional y de salud en:1) higiene y cuidado personal (baño diario, cambio de ropa interior exterior, cepillado de diente, lavado de manos, peinado) donde seguía paso a paso la rutina de esas actividades diarias que garantiza el bienestar y la salud cada uno de los beneficiarios; y 2) Manejo de utensilios elementos de cocina, preparación básica de alimentos, limpieza y organización del espacio de trabajo, reconocimiento y uso de los elementos de limpieza, organizando de su habitación y elementos personales.	Se realizó un proceso de formación desde las áreas de terapia ocupacional y de salud en:1) higiene y cuidado personal (baño diario, cambio de ropa interior exterior, cepillado de diente, lavado de manos, peinado) donde seguía paso a paso la rutina de esas actividades diarias que garantiza el bienestar y la salud cada uno de los beneficiarios; y 2) Manejo de utensilios elementos de cocina, preparación básica de alimentos, limpieza y organización del espacio de trabajo, reconocimiento y uso de los elementos de limpieza, organizando de su habitación y elementos personales.	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

8	Realizar dos (2) salidas pedagógicas al mes a sitios culturales, espacios e instituciones públicas, centros comerciales, parque CAI, centros de salud y hospitales, centros recreativos, parque recrear, entre otros, para fortalecer la ubicación geográfica, reconocimiento de espacios públicos y abiertos al público, desplazamiento dentro del transporte público, interacción social, conocimiento y manejo del dinero; con el acompañamiento del equipo interdisciplinario	Se realizaron dos (2) salidas pedagógicas, se visitaron los siguientes espacios de la ciudad: * El parque la Flora *Biblioteca Gabriel Turbay.	2	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS  
9	Realizar actividades desde el área de Educación artística sobre expresión corporal para el control de sus propios movimientos, mejorar el equilibrio, establecer conexión entre mente y cuerpo; valorar el cuerpo y acoger la propia imagen, aceptar todas las posibilidades corporales y las discapacidades, aprender a cuidar el cuerpo y de la salud; estimular la creatividad, la imaginación y la espontaneidad, vencer la timidez, favorecer el desarrollo personal y la educación emocional a través de la música, danza y bailes típicos, entre otros.	Se realizaron actividades desde el área de Educación artística sobre expresión corporal para el control de sus propios movimientos, mejorando el equilibrio, estableciendo conexión entre mente y cuerpo; se valoró el cuerpo y se acogió la propia imagen, aceptando todas las posibilidades corporales y las discapacidades, Se instruyo a los beneficiarios sobre la importancia de aprender a cuidar el cuerpo y la salud; Se estimuló la creatividad, la imaginación y la espontaneidad, con el fin de vencer la timidez, se favoreció el desarrollo personal y la educación emocional a través de la música, danza y bailes típicos, entre otros.	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS-ASISTENCIAS

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

10	Realizar actividades desde el área de educación física para la formación deportiva, recreativa, y dominio de su cuerpo y fortalecimiento de habilidades y destrezas.	Se realizaron actividades desde el área de educación física para la formación deportiva, recreativa, y dominio de su cuerpo, fortaleciendo las habilidades y destrezas	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
11	Realizar actividades desde el área de educación artística y/ o artes plásticas y manualidades para fortalecer la creatividad y las manualidades con enfoques de pintura, cerámicas manualidades entre otros, para el desarrollo de esta actividad se debe garantizar un kit básico para organizar el que contenga a un cuaderno: a) Un (1) cuadriculado de 100 hojas cocido, un(1) lapicero negro y una(1) Tula de tela de impermeable con logos institucionales, de 45cm por 35cm con el nombre de la estrategia previa aprobación de la secretaría de Desarrollo social. b) un (1) bastidor de 60 cm por 50 cm, un(1) juego de siete (7) pinceles para pintura de óleo, cinco(5) tubos de pintura para óleo de 50 ml, una (1) paleta de mezcla de 10 espacios, un (1) diluyente de 60 ml, y un (1) barniz de 60 ml. c) una(1) cerámica y o bizcocho a pintura de mano de 20 cm de alto y un (1) pliego de lija número 120, cinco (5) tubos de pintura acrílica y una (1) laca en spray de 400 ml para terminados.	Se realizaron actividades desde el área de educación artística y/ o artes plásticas y manualidades para fortalecer la creatividad y las manualidades con enfoques de pintura, cerámicas manualidades entre otros. Se realizará la entrega de los kits correspondientes en el mes de enero del 2025.	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

12	Proveer a cada uno de los sesenta (60) beneficiarios un (1) kit de higiene personal con su respectivo estuche que contenga: un (1) cepillo de dientes, una (1) crema dental de 100ml, una (1) seda dental, una (1) peinilla, un (1)jabón líquido para cuerpo de 400 ml y una (1) toalla de manos de 50 cm por 35 cm.	En el mes de Diciembre no se dio cumplimiento a esta obligación debido a las fechas decembrinas, por tal motivo se dio cumplimiento en el mes de ENERO.	Se evidencia en el informe de ENERO	Se evidencia en el mes de ENERO
13	Realizar un(1) taller mensual desde el área de terapia ocupacional para fortalecer el reconocimiento y familiarización de los medios de comunicación(como realizar una llamada, cuáles son los números de emergencia, conocer los números de contacto de los familiares, cuidares y red de apoyo) y tecnología de la información.	En el mes de Diciembre no se dio cumplimiento a esta obligación debido a las fechas decembrinas, por tal motivo se dio cumplimiento en el mes de ENERO.	Se evidencia en el informe de ENERO	Se evidencia en el mes de ENERO
14	Realizar actividades semanales desde las áreas de fisioterapia para fortalecer habilidades de motricidad gruesa, coordinación y equilibrio para mejorar la movilidad en su vivienda y fuera de ella logrando mayor funcionalidad, autonomía independencia y manejo de dispositivos de apoyo.	Se realizaron actividades semanales desde las áreas de fisioterapia, fortaleciendo las habilidades de motricidad gruesa, coordinación y equilibrio mejorando la movilidad en su vivienda y fuera de ella logrando mayor funcionalidad, autonomía independencia y manejo de dispositivos de apoyo	2 actividades 1 por semana	EVIDENCIA FOTOGRAFICA

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	

15	Activar las rutas de atención en casos, de violencia intrafamiliar, maltrato, violencia y/o abuso sexual en los casos de vulneración de derechos de los beneficiarios (as) de la estrategia, desde las áreas de psicología y trabajo social.	Durante el mes de Diciembre no se presentó ningún caso que obedeciera a la activación de Ruta, sin embargo en los talleres programados por la ESAL, se entregó información a los beneficiarios y su acudiente sobre las rutas que se deben activar si se presenta algún caso de violencia intrafamiliar, maltrato, violencia y/o abuso sexual en los casos de vulneración de derechos	N.A	N.A
16	Garantizar la atención psicológica los beneficiarios (as) a sus familias de manera permanente, oportuna y transversal durante toda la duración del desarrollo de la estrategia y brindar atención en casos de urgencias psicológicas.	Se Garantizo la atención psicológica a los beneficiarios (as) y sus familias de manera permanente, oportuna y transversal favoreciendo el desarrollo de la estrategia y brindando atención en casos de urgencias psicológicas.	59 beneficiarios	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
17	Participar de manera concertada en las actividades organizadas por el programa de personas con discapacidad en la ciudad.	A la fecha no se ha concertado la participación en ningún evento organizado por el Programa de Discapacidad de la Secretaria De Desarrollo Social	N.A	N A

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	

18	Elaborar e instalar en un lugar visible de la institución un pendón colgante de 100 cm por 1.50 cm que contenga el objeto del convenio, en nombre del programa de personas con discapacidad, los logos de la ESAL, la secretaria de Desarrollo social y la alcaldía de Bucaramanga, previa aprobación del diseño.	Esta obligación se encuentra en proceso de aprobación por parte de la Secretaria de Desarrollo Social	N.A	N.A
19	Garantizar el transporte desde su lugar de residencia hasta el centro de atención y viceversa a los sesenta (60) beneficiarios del convenio, cada vez que reciben atención, de conformidad con las propuesta y cumpliendo con las normas de transporte para personas con discapacidad y los respectivos protocolos de bioseguridad. Así mismo la ESAL debe disponer de un espacio y/o infraestructura adecuada durante toda la ejecución de convenio, en el que se realizaran las actividades y obligaciones a desarrollar en el marco del convenio.	Se garantizó el transporte desde el lugar de residencia hasta el centro de atención y viceversa a los cincuenta y nueve(59) beneficiarios del convenio, cada vez que recibieron atención, de conformidad con las propuesta y cumpliendo con las normas de transporte para personas con discapacidad y los respectivos protocolos de bioseguridad. Así mismo la ESAL debe disponer de un espacio y/o infraestructura adecuada durante toda la ejecución de convenio, en el que se realizaran las actividades y obligaciones a desarrollar en el marco del convenio.	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	

20	Garantizar un apoyo nutricional tipo refrigerio a cada uno de los beneficiarios los dias de atención, de acuerdo con la minuta suministrada por la secretaría de salud y ambiente para personas entre 18 y 56 años, ajustando la misma a la necesidad de cada beneficiario.	Se garantizó un apoyo nutricional tipo refrigerio a cada uno de los beneficiarios los días de atención, de acuerdo con la minuta suministrada por la secretaría de salud y ambiente para personas entre 18 y 56 años, ajustando la misma a la necesidad de cada beneficiario.	59	EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

CONTRATISTA FIRMA
RODRIGO CALA PULIDO
Nombre de la Empresa: FUNDACIÓN PROGRESA NIT 900.344.716-6 Nombre del representante legal: RODRIGO CALA PULIDO Cedula: 91.204.079 de Bucaramanga

REGISTRO FOTOGRÁFICO BENEFICIARIOS MES DICIEMBRE



ANDERSON YESID PELAYO LEON

Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 17/10/1995
Acudiente: LUZ MARY LEON
Tel: 3138279155 3187667912



PABLO EMILIO CUADROS HERNANDEZ

Diagnóstico: RETASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS.
Fecha de nacimiento: 1/10/2006
Acudiente: MARIA OFELIA HERNANDEZ-EMILIO CUADROS PEREZ
Tel: 3143527549



CARLOS HUGO HERRERA GOMEZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 24/04/1988
Acudiente: AMPARO GOMEZ
Tel: 3247077576



CARLOS HUMBERTO VARGAS ORTEGA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL PROFUNDO
Fecha de nacimiento: 27/07/1993
Acudiente: MARIA EUGENIA ORTEGA
Tel: 3184330677



CRISTIAN ALMEIDA ALMEIDA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 3/11/2001
Acudiente: DIOSELINA ALMEIDA AVILA
Tel: 3102076695



JESUS DAVID CASTRO SARMIENTO

Diagnóstico: AUTISMO EN LA NIÑEZ, RETRASO MENTAL LEVE, EPILEPSIA
Fecha de nacimiento: 2/04/2005
Acudiente: BETTY ISABEL SARMIENTO
Tel: 3168285614



ELIA MARIA SANTOS MENDOZA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL PROFUNDO. SINDROME EPILEPTICO
Fecha de nacimiento: 14/11/1992
Acudiente: ELSA
Tel: 3155148683



FABIAN FLORES ARDILA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL LEVE
Fecha de nacimiento: 16/05/1983
Acudiente: LUCILA ARDILA
Tel: 3153962311



HAYDER SANTIAGO CASTRO

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 3/07/2007
Acudiente: LEOPOLDINA SANABRIA LOPEZ
Tel: 3176661838 - 3108113973



HEIDI ISABEL CASTELLANOS SALAZAR

Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 17/01/1985
Acudiente: DEISY JAZMIN CASTELLANOS



ELIANA TERESA CALDERON COTE

Diagnóstico: RETRASO MENTAL LEVE - CONVULSION
Fecha de nacimiento: 30/11/1999
Acudiente: LUZ MARINA COTE
Tel: 3184330677



KAROL JULIETH ROJAS TOLOZA

Diagnóstico: ARTROGRIPOSIS-HEMIPARESIA IZQUIERDA
Fecha de nacimiento: 28/12/2022
Acudiente: INES JAIMES TOLOZA
Tel: 3133983554



VICTOR DAVID VILLENA LOPEZ

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 22/09/2006
Acudiente: DAYANA LOPEZ
Tel: 3238054319



JHON JAIRO MANTILLA CACERES

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 30/06/1981
Acudiente: LUZ DARY CACERES
Tel: 3158604884 - 3172689930

Tel: 3168254505 - 3158000754



JORGE EVENCIO HERRERA GOMEZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 9/06/1989
Acudiente: AMPARO GOMEZ
Tel: 3247077576



JUAN CAMILO GONZALEZ TABORDA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 29/05/1999
Acudiente: YENIS YULIETH GONZALEZ TABORDA
Tel: 3114891808 - 3123956361



JUAN JOSE MARTINEZ ORTIZ

Diagnóstico: TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
Fecha de nacimiento: 30/10/2000
Acudiente: MARIA NUBIA ORTIZ
Tel: 3142424304



KAREN DAYANA DUARTE CARVAJAL

Diagnóstico: RETARDO PSICOMOTOR
Fecha de nacimiento: 27/11/2005
Acudiente: HUGO DUARTE
Tel: 3124125809



KAROL LISETH DURAN ARIAS

Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 1/09/1989
Acudiente: ELIZABETH ARIAS PINZON
Tel: 3152995057
3223459217
3175574532



BRAYAN ESTEVEN RANGEL CHAPARRO

Diagnóstico: RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO
Fecha de nacimiento: 20/10/2005
Acudiente: MARIA ADELINA GUEVARA
Tel:



MARLY VIVIANA CALDERON PATIÑO

Diagnóstico: RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
Fecha de nacimiento: 13/08/1986
Acudiente: ZORAIDA PATIÑO VILLAMIZAR
Tel: 3173612682 - 3177695542



LESLIE SELENE LOZANO VERA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO
Fecha de nacimiento: 25/08/1989
Acudiente: MARLENI VERA ARIAS
Tel: 3006041108 - 3508010100



LILIVE LATORRE

Diagnóstico: RETRASO MENTAL LEVE
Fecha de nacimiento: 28/12/1978
Acudiente: ESTHER VELAZCO
Tel: 6076089537- 3142701726



FABIAN VILLAREAL

Diagnóstico: RETRASO MENTAL LEVE
Fecha de nacimiento: 9/12/1999
Acudiente: PABLO ELICEO VILLAREAL
Tel: 3168509181 - 3294313261



MARIA ALEJANDRA OSORIO

Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA/ RETRASO MENTAL MODERADO
Fecha de nacimiento: 20/06/2001
Acudiente: MARIA GLADYS OSORIO TORRES
Tel: 3004117236 3176539661 3161529996



MARIA FERNANDA LEAL YAIME

Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO
Fecha de nacimiento: 10/08/1999
Acudiente: LUZ DARY YAIME R
Tel: 3143901078 3202556460



MARIA PAULA LOPEZ ACEVEDO

Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA
Fecha de nacimiento: 22/04/1994
Acudiente: MARIA EUGENIA LOPEZ
Tel: 3175802211



MARTHA BRICEIDA ARDILA ZUÑIGA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 7/06/1977
Acudiente: MARIA DEL CARMEN ZUÑIGA
Tel: 3188200523



NELLY VARGAS PICO

Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 14/02/1978
Acudiente: TRANSITO PICO
Tel: 3209983026-3243514562



NOREYDA HERNANDEZ NARVAEZ

Diagnóstico: MICROCEFALIA, EPILEPSIA
Fecha de nacimiento: 1/09/1997
Acudiente: CELINA HERRERA PALOMINO
Tel: 3155526501



MARIN MAYED NIÑO GOMEZ

Diagnóstico: ATRASO PSICOMOTOR MULTIPLE
Fecha de nacimiento: 9/09/1983
Acudiente: ELVIA ROSA GOMEZ GARCES
Tel: 3144926693



LEYDER DANIEL GONZALEZ CACERES

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 10/08/1998
Acudiente: NO
Tel: 3178722991



NICO FERNEL IBARRA PEREZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
Fecha de nacimiento: 12/06/1998
Acudiente: JHON EDINSON MEDINA
Tel: 3152727796



OSCAR JAVIER MEDINA IBARRA

Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA
Fecha de nacimiento: 9/02/1987
Acudiente: JHON EDINSON MEDINA
Tel: 3152727796



MARIA LAURA SERPA PEÑARANDA

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 17/05/2004
Acudiente: ROCIO SERPA
Tel: 3203007221



SARA SOFIA LINARES ARGUELLO

Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 17/02/2003
Acudiente: GLADYS ARGUELLO RINCON
Tel: 3203488075
316292414



SONIA LILIANA CONTRERAS PEREZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL, ESQUIZOFRENIA
Fecha de nacimiento: 8/06/1976
Acudiente: RUBIELA CONTRERAS
Tel: 3165489315
(607) 6409159



RAMIRO VALDERRAMA GUERRERO

Diagnóstico: EPILEPSIA/RETRASOMENTAL
Fecha de nacimiento: 28/04/1981
Acudiente: DIOSELINA ALMEIDA AVILA
Tel: 3102076695



VICTOR HARLEY CARDENAS RAMIREZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO - DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
Fecha de nacimiento: 31/08/1999
Acudiente: YANETH RAMIREZ
Tel: 3176263580
3152208455
3209880196



WENDY LORANDY VERA CUADROS

Diagnóstico: MENINGITIS SECUELAS HEMIPARESIA RM MODERADO
Fecha de nacimiento: 4/02/1993
Acudiente: ELOINA VERA
Tel: 3205181768
3105632720



YAIRA ALEJANDRA GUERRA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL- MENINGITIS
Fecha de nacimiento: 18/08/1986
Acudiente: MARLENE DELGADO
Tel: 3173592607 3173627999



YEISON DAVID PEDRAZA RINCON

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 9/01/2001
Acudiente: NOHEMA NIÑO
Tel: 3184671788



YURI DANIELA ARDILA ROJAS

Diagnóstico: SINDROME DE STURGE WEBER
Fecha de nacimiento: 5/08/1996
Acudiente: ALBA ROCÍO ROJAS
Tel: 3182118277



OSCAR ROBLES CADENAS

Diagnóstico: AUTISMO
Fecha de nacimiento: 1/03/1999
Acudiente: RAFAEL ROBLES
Tel: 3104812245 6076946585



ROBINSON CUBIDES JIMENEZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL GRAVE - ESQUIZOFRENIA HEBEFRENICA
Fecha de nacimiento: 9/14/1990
Acudiente:

Tel: 3167789192



JOHANNA GARCIA PEÑA

Diagnóstico: PARALISIS CEREBRAL
Fecha de nacimiento: 28/12/1987
Acudiente: CARMEN PEÑA
Tel: 3184862739



EDWAR FERNEY GARCIA QUINTERO

Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA
Fecha de nacimiento: 8/31/2000
Acudiente:



EDDY MAYERLY ARGUELLO RIVERA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO
Fecha de nacimiento: 10/08/1986
Acudiente:

CARMEN GARCIA
Tel: 3102849709



MARIO ALEJANDRO LIZARASO ULLOQUE

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 11/01/2004
Acudiente: YUCELY ULLOQUE SARMIENTO
Tel: 3152142741 - 3187664154



PAOLA ANDREA CALDERON MANTILLA

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 15/06/2000
Acudiente: OSCAR CALDERON ARDILA
Tel: 3167575576 - 3164721614



CLAUDIA PAOLA SOTELO SANABRIA

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 28/11/1989
Acudiente: LUZ HELENA SOTELO
Tel: 3124745226

LILIANA JULIETH BANDERA RINCON
Tel: 3224219967-3222825819



YENNY PATRICIA CASTILLO DIAZ

Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO
Fecha de nacimiento: 2/23/1986
Acudiente: JEIMY YULIETH ESPINDOLA CASTRO
Tel: 3164930047



LAURA GISELA MEDINA BLANCO

Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA ENFERMEDAD DE HUNTINGTON
Fecha de nacimiento: 19/01/2012
Acudiente: ANA BLANCO
Tel: 3223963320



CARLOS ANDRES HERNANDEZ AVENDAÑO

Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA
Fecha de nacimiento: 21/07/1995
Acudiente: DORIAS AVENDAÑO
Tel: 3157575739-3028530384



LIZETH PAOLA MANRIQUE ORTEGA

Diagnóstico: SINDROME DE DOWN
Fecha de nacimiento: 3/09/1994
Acudiente: MARINA ORTEGA
Tel: 3174168448



CHRISTIAN ARMANDO LAMO RINCON

Diagnóstico: RETRASO MENTAL PROFUNDO
Fecha de nacimiento: 5/16/1975
Acudiente: GLADYS PATRICIA RINCON
Tel: 3232253135



MARCO TULIO OJEDA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL
Fecha de nacimiento: 7/29/1969
Acudiente: MARIA EUGENIA
Tel: 3107500106



ARIANNI KAROLINA REVERO

Diagnóstico: MICROCEFALIA
Fecha de nacimiento: 10/17/2000
Acudiente: BETTY YAZMIN REVERO
Tel: 3112776936



ROSAURA ALMEIDA ALMEIDA

Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO
Fecha de nacimiento: 6/06/2003
Acudiente: DIOSELINA ALMEIDA AVILA
Tel: 3102076695

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Martha Briceida Avila Zuñiga		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	63523932	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cedula

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	✓				✓			✓				✓			✓																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	✓				✓			✓				✓			✓																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	✓				✓			✓				✓			✓																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	✓				✓			✓				✓			✓																	
PSICOLOGIA	✓				✓			✓				✓			✓																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	✓				✓			✓				✓			✓																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	✓				✓			✓				✓			✓																	
TRABAJO SOCIAL	·														✓																	
TRANSPORTE	✓				✓			✓				✓			✓																	
REFRIGERIO	✓				✓			✓				✓			✓																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

María del Carmen Zuñiga

Firma coordinación convenio

Yulyn Olivera

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARTHA BRICEIDA ARDILA ZUÑIGA
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA/ EPILEPSIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 50 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	La beneficiaria realiza las indicaciones y comandos asignados, con leve dificultad para coordinar y ejecutar acciones dinámicas y estáticas.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sigue instrucciones visuales y verbales, reacciona positivamente a refuerzos verbales y responde preguntas simples relacionadas con las actividades realizadas. Es importante incorporar más actividades que fomenten la toma de decisiones, como elegir colores o materiales.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades desde casa en el día a día para fortalecer proceso de atención concentración y comunicación.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa para valoración de manera autónoma, demostrando independencia en sus actividades diarias. En el ámbito cognitivo, no logra reconocer figuras ni formas y presenta dificultades para identificar ciertos colores y tamaños. Aunque sigue instrucciones, se observan inconvenientes en sus mecanismos básicos de aprendizaje, ya que tiene problemas para mantener la atención por períodos prolongados y para memorizar a mediano y largo plazo. No se detectan alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades básicas las cumple, pero debe trabajar en ejecución de patrones coordinativos
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARLY VIVIANA CALDERON PATIÑO
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 38 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Su secuencia motora es óptima sin embargo los movimientos son pausados y asincrónicos.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Requiere apoyo para redirigir las indicaciones, reacciona positivamente a refuerzos afectivos y elogios, es importante continuar con actividades artísticas de enfoque sensorial para fomentar el reconocimiento de patrones y colores.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
	x		x				x		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La usuaria ingresó a valoración de manera independiente y demuestra autonomía en las actividades de la vida diaria. En el ámbito cognitivo, es capaz de reconocer figuras y formas, aunque presenta dificultades para identificar algunos colores y tamaños. Aunque sigue instrucciones, enfrenta desafíos para mantener la atención durante períodos prolongados y para memorizar a mediano y largo plazo. No se evidencian alteraciones sensoriales ni motoras.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades motoras y sus habilidades básicas están bien pero no tiene captación de patrones y su coordinación es aceptable si es con acompañamiento.
x			x					x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Marly Viviana Caldeón Patiño		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.098.620.010	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL																																
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Zoraida Patiño 28331910

Firma coordinación convenio

Yuly Vibina

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Mario alejandro.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098070110	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X	·															
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL		·										X																			
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Mario Lizarazo B

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARIO ALEJANDRO LIZARASO ULLOQUE
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 21 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	
X		X			X	X		No presenta alteración en el movimiento corporal y segmentario, alteración leve en su postura: cabeza flexionada y con inclinación hacia la derecha, descenso del hombro derecho, aumento de la distancia brazo torso bilateral, protrusión de hombros, anteversión pélvica

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	
		X			X			X			X	En ocasiones se muestra inseguro o desconcertado al enfrentarse a cambios en la rutina artística o en los materiales, se implementará gradualmente nuevos materiales o técnicas de manera progresiva y con anticipación para que se acostumbren antes de su uso.

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	
	X		X				X		Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional y manejo de conflictos.

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	
	X		X					X	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	
X			X			Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños, logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	
x			x					x			x	Sus capacidades motoras y básicas están presentes, pero no tiene buen desempeño en las coordinativas ni en captación de patrones.

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA María Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARIN MAYED NIÑO GOMEZ
DIAGNÓSTICO	ATRASO PSICOMOTOR MULTIPLE
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 41 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta leve alteración en su equilibrio tanto dinámico como estático, realiza los movimientos de la secuencia motora.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra expresiones faciales de satisfacción al completar tareas, responde positivamente a refuerzos afectivos y elogios, es importante continuar trabajando con materiales artísticos variados para seguir estimulando la creatividad y la motricidad,
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, reconocimiento y expresión emocional y iniciativa de participación.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
	X				X	X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta para la evaluación de manera autónoma y demuestra independencia en sus actividades diarias. En el ámbito cognitivo, es capaz de reconocer figuras y formas, aunque presenta dificultades para identificar ciertos colores y tamaños. Además, logra seguir instrucciones, pero muestra inconvenientes en los procesos básicos de aprendizaje, ya que le resulta difícil mantener la atención por periodos prolongados y memorizar a mediano y largo plazo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades básicas y motoras son buenas y la coordinación la cumple con acompañamiento y orientación, no capta patrones complejos.
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Maria Mayed Nieto Gomez		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91530352	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X							X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X							X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X							X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X							X																
PSICOLOGIA	X				X			X							X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X							X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X							X																
TRABAJO SOCIAL	-														-																
TRANSPORTE	X				X			X							X																
REFRIGERIO	X				X			X							X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN**	1 mes y 5 días	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Maria Paula Lopez		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098753564	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL	-				-							X			-																	
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

María Eugenia Lopez O

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARIA PAULA LOPEZ ACEVEDO
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 30 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteraciones posturales, protrusión abdominal, anteversión pélvica, hiperlordosis lumbar, genu valgo bilateral, hiperextensión de rodillas, pies en eversión.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia confianza al experimentar con nuevas técnicas artísticas, es recomendable continuar con sesiones estructuradas, utilizando actividades que combinan la expresión artística con técnicas de relajación
		x	x					x			x	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
	x		x			x			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia buenas habilidades, atención y memoria, pero se debe reforzar su concentración.
X			X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria evidencia autonomia en sus actividades cotidianas, desempeñando exitosamente funciones en el ámbito social, familiar y de autocuidado. En el plano cognitivo, es capaz de reconocer figuras, formas, ciertos colores y tamaños, y de seguir instrucciones; Sin embargo, aún presenta dificultades para sostener la atención durante períodos prolongados y para memorizar a mediano y largo plazo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas, pero debe ser de acompañamiento ya que se le dificulta recordar patrones de movimiento
x			x			x					x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARIA LAURA SERPA PEÑARANDA
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 20 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Sus movimientos a nivel secuencial los realiza sin ninguna alteración en las etapas del control motor.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Identifica algunos colores, formas y patrones básicos, interactúa con compañeros de manera positiva, es importante introducir ejercicios de mindfulness artístico, como la pintura de mándalas, para fortalecer la concentración y la relajación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional y manejo de conflictos.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Dentro del proceso comunicativo, la beneficiaria maneja actividades que le han ayudado sin embargo es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
		X	X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La usuaria acudió de manera autónoma a la evaluación, evidenciando su independencia en las actividades diarias. En el ámbito cognitivo, es capaz de identificar figuras y formas, aunque enfrenta dificultades para reconocer ciertos colores y tamaños. Aunque sigue instrucciones, se observa que le cuesta mantener la atención durante períodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. Además, no se han identificado alteraciones en los sistemas sensoriales y motores.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades motoras y de coordinación son buenas y las tareas siempre las cumple, falta mejorar la asimilación de patrones
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Maria Laura Serpa Panaranda		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1016712756	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X			X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X			X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS				X				X			X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X			Y				X																	
TRABAJO SOCIAL	X																															
TRANSPORTE		X		Y				X			X				Y																	
REFRIGERIO		X		X				X			Y				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Rocío Panaranda S

Firma coordinación convenio

Julya Urbina

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN**	7 meses y 5 dias	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Maria Fernanda Leal Yaime.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098822779.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X							X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X							X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X							X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X							X				X			X																	
PSICOLOGIA	X							X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X							X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X							X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL	X							.																								
TRANSPORTE	X							X				X			X																	
REFRIGERIO	X							X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Jhony Yaime

Firma coordinación convenio

Yuliza Ubina

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARIA FERNANDA LEAL YAIME
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 25 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta cabeza flexionada e inclinada, hombros protruidos, anteversión pélvica, genu valgo bilateral, hiperextensión de rodillas, pies en eversión.
X		X		X			X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Implementar ejercicios que vinculen el arte con el movimiento físico, como trazos amplios o técnicas de pintura, para integrar aspectos motores.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES ASOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional y manejo de conflictos.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es importante fortalecer actividades comunicativas.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a la valoración por sus propios medios, demostrando independencia en sus actividades diarias. En el ámbito cognitivo, es capaz de reconocer figuras y formas, aunque presenta dificultades para identificar algunos colores y tamaños. Además, logra seguir instrucciones, pero enfrenta retos en sus procesos básicos de aprendizaje, especialmente en mantener la atención durante períodos prolongados y en memorizar información a mediano y largo plazo. No se observan alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas en general, pero carece de captación de patrones.
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARIA ALEJANDRA OSORIO
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA/ RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	COGNITIVA
EDAD: 23 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos dentro de la secuencia motora sin embargo son lentos y pausados con alteración en la coordinación y leve alteración en su equilibrio.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es pertinente implementar ejercicios que vinculen el arte con el movimiento físico, como trazos amplios o técnicas para integrar aspectos motores.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional e iniciativa de participación en actividades.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades complementarias desde casa en el dia a dia para fortalecer proceso de atención y concentración.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	En el ámbito del motor fino, destaca por su precisión en agarres y pinzas, aunque presenta dificultades en procesos grafomotores y visomotores. Su desempeño en motor grueso es sobresaliente, conservando todas sus habilidades, a pesar de mostrar alteraciones en la integración vestibular y propioceptiva. Cognitivamente, reconoce figuras, formas, algunos colores y tamaños, y es capaz de seguir instrucciones; Sin embargo, presenta dificultades para mantener la atención prolongada y para la memorización a mediano y largo plazo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades de locomoción son básicas su coordinación es
X					X			X			X	estricta de marcha y es capaz de realizar tareas motrices

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 dias
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Maria Alejandra Osorio		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1005324760	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL	.														X																
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Gladis Osorio

Firma coordinación convenio

Julieta Ubina

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Maco Tulio. Ojeda Cabrera.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91289551	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL												X			X																
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	MARCO TULIO OJEDA CABRERA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 55 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta leve alteración en su postura, realiza todos los movimientos secuenciales con leve alteración en la coordinación y en el equilibrio.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Desarrolla la actividad siguiendo las instrucciones sencillas, se recomienda incluir actividades como el collage y combinar materiales como papel, cartón y tela para construir imágenes o estructuras, promoviendo la creatividad a través de la manipulación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional e iniciativa a iniciar una conversación.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Realiza actividades por tiempos determinados, en la realización de algunos talleres es necesario la orientación constante además reforzar la comunicación.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Beneficiario refiere funcional e independiente en las actividades de la vida diaria, cumple roles sociales, familiares y de autocuidado, A nivel motor fino evidencia gran desempeño y precisión en las actividades de agarres y pinzas finas, no presenta proceso grafomotor ni visomotoras, tiene definida e identifica lateralidad, por otra parte en su desempeño motor grueso muestra gran desempeño con todas su habilidades conservadas, de igual manera sin alteraciones a nivel vestibular ni propioceptivo, a nivel cognitivo presenta dificultades en reconocer figuras y formas.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades de coordinación se limitan a la locomoción natural pero las habilidades básicas las ejecuta de buena manera, no recibe patrones.
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	LIZETH PAOLA MANRIQUE ORTEGA
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 30 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos dentro de la secuencia y desarrollo motor, presenta leve alteración en su postura: Cabeza inclinada y rotada hacia la derecha, elevación del hombro derecho, rodillas en flexión, tendón de Aquiles en valgo, hiperlordosis lumbar, protrusión abdominal.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria presenta dificultades para recordar y seguir múltiples instrucciones, se recomienda Desglosar las instrucciones: Dividir las actividades en pasos sencillos y realizar cada paso por separado y Refuerzos visuales: Usar instrucciones escritas o visuales (carteles con pasos a seguir).
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional y manejo de conflictos.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, evidencia independiente en las actividades de la vida diaria, a nivel cognitivo presenta dificultades para reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños, logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje no logra mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son básicas de locomoción y debe trabajar en su coordinación y motricidad básica, ya que no recibe voz de mando por ahora se trabaja explicativo demostrativo y con acompañamiento
x					x			x		x		

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	DURACIÓN	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Liseth Paola Manrique Ortega		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098763182 C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL		·										X																			
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		V		V				V	V		V				V																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Yaima Ortega

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Sara Sofia Linares Arguello		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.005.210.153	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL		.			X																										
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Dpaolys Arguello R.

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	SARA SOFIA LINARES ARGUELLO
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 31 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza los movimientos dentro de la etapa y secuencias motoras, con leve alteración postural, equilibrio y coordinación.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Identifica algunos colores, formas y patrones básicos, sigue las instrucciones y crea composiciones sencillas es importante introducir ejercicios de mindfulness artístico, como la pintura de mándalas, para fortalecer la concentración y la relajación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria no logra adaptarse a diferentes contextos, así mismo en su desarrollo cognitivo maneja una atención dispersa es importante trabajar en esta habilidad y concentración para lograr una idónea integración social ya que poco se relaciona con sus compañeros.
		X			X			X	

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades complementarias.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria muestra baja independiente en las actividades propuestas y en especial las de la vida diaria. Se evidencia que requiere supervisión y apoyo en las tareas de higiene y aseo personal, no responde a instrucciones y persisten dificultades para la realización de las actividades de aprendizaje y motoras
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son alteradas por su condición física.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	ROSAURA ALMEIDA ALMEIDA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 21 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en la postura y el movimiento dentro de la secuencia motora y desarrollo motor tanto en su movilidad, estabilidad, movilidad controlada y destreza. Presenta aumento de la base de sustentación- ataxia
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Crea composiciones sencillas, responde positivamente a la exploración de nuevos materiales como la plastilina, se recomienda incorporar actividades de creación artística con historias visuales para fortalecer la conexión entre imaginación y narración.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional y establecimiento de límites.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades complementarias.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria ingresa de forma autónoma a la evaluación, evidenciando independencia en sus actividades diarias. En el ámbito cognitivo, es capaz de reconocer figuras y formas; Sin embargo, presenta dificultades para identificar ciertos colores y tamaños. Aunque sigue instrucciones, se observan inconvenientes en sus mecanismos básicos de aprendizaje, lo que se traduce en dificultades para mantener la atención durante períodos prolongados y para retener información a mediano y largo plazo. Además, no se detectan alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Debido a su condición física sus condiciones todas son adaptadas a su funcionalidad, capacidades alteradas.
		X			X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Rosaura Almeida Almeida		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1005.301.588	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X			X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X			X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X			X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X			X				X																	
TRABAJO SOCIAL																X																
TRANSPORTE		X		X				X			X				X																	
REFRIGERIO		X		X				X			X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Robinson Cubides		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098693428	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C. 1098693428

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X			X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X			X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X			X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X			X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X			X				X																	
TRABAJO SOCIAL	X														X																	
TRANSPORTE		X		X				X			X				Y																	
REFRIGERIO		X		X				X			X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Rosaura Jimenez

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	ROBINSON CUBIDES JIMENEZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL GRAVE
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 34 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración postural, alteración en el equilibrio, coordinación y ejecución de los movimientos.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Realiza actividades de recorte y pegado con ayuda moderada, se recomienda mantener un ambiente controlado minimizando los estímulos externos para evitar distracciones y sobrecarga sensorial.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	presenta dificultad en el proceso de comunicación socialización su tensión y concentración es leve.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños, logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son limitadas, su locomoción cumple y sus capacidades básicas son notorias
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	RAMIRO VALDERRAMA GUERRERO
DIAGNÓSTICO	EPILEPSIA/RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 43 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza los movimientos de la secuencia motora y etapas del control motor. Presenta acortamiento en uno de sus Miembros inferiores, con leve alteración en sus fases y determinantes de la marcha.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra relajación al participar en actividades plásticas, expresa sus preferencias a través de gestos y señalamientos durante las actividades, se busca mantener el enfoque en proyectos artísticos simples y de corto plazo para facilitar su participación activa.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones. y establecimiento de limites.
	x		x			x			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades desde casa en el día a día para fortalecer proceso de atención concentración y comunicacion.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños, logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Su capacidad de locomoción se ve alterada pero cumple con capacidades básicas, la coordinación se trabaja de manera básica
		X	X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Ramiro Valderrama Guerrero.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91522235.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X					X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X					X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X					X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X					X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL	X														X																	
TRANSPORTE		X		X					X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X					X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Carmen G.B.

Firma coordinación convenio

Yulieth Urbina

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 DE DICIEMBRE DE 2024	**DURACIÓN**	3 MESES Y 5 DÍAS
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Paula Andrea Calderón Mantilla		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.002.751.875	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X							X					X
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X							X					X
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X							X					X
PSICOLOGIA		X		X							X					X
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X							X					X
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X							X					X
TRABAJO SOCIAL					X							X				
TRANSPORTE		X		X							X					X
REFRIGERIO		X		X							X					X

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Oscar Calderon A.

Firma coordinación

Yadyn Urbina

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	PAOLA ANDREA CALDERON MANTILLA
DIAGNÓSTICO	SINDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD:	24 AÑOS

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en su postura, los movimientos los realiza de manera pausada y asincrónica.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Demuestra interés y curiosidad al explorar nuevos materiales artísticos, se recomienda realizar proyectos cortos y específicos para mantener el enfoque y la motivación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, expresión emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Acceda a la valoración de manera independiente y muestra autonomía en sus actividades diarias. En el área cognitiva, es capaz de identificar figuras y formas, aunque encuentra dificultad al reconocer algunos colores y tamaños. Asimismo, sigue instrucciones, pero presenta desafíos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención durante períodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son limitadas y puede mejorar desde su locomoción las demás capacidades
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA María Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS Martha Agudelo Fúñez	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	PABLO EMILIO CUADROS HERNANDEZ
DIAGNÓSTICO	RETASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 18 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	La secuencia motriz y habilidades motoras son óptimas, presenta alteración leve en su coordinación y equilibrio.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Durante las sesiones de dibujo guiado, el beneficiario mostró dificultad para reconocer y seleccionar algunos colores, requiere mayor tiempo y repetición para completar tareas simples. Recomendaciones: Incluir actividades de corto plazo, como juegos de emparejamiento de colores o texturas, para reforzar la concentración y la memoria. Usar rutinas predecibles que den seguridad y estructura.
		X	X					X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, regulación emocional y respeto de espacio personal.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a evaluación por sus propios medios; muestra independencia en las actividades diarias en el componente cognitivo al reconocer figuras y formas, tiene dificultades para identificar ciertos colores y tamaños. Puede seguir instrucciones, pero enfrenta retos en los procesos básicos de aprendizaje para sostener la atención por periodos largos y memorizar a mediano y largo plazo; no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son muy buenas y realiza las tareas con éxito, en niveles de coordinación y recepción de patrones complejos le cuesta un poco
X			X			X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Pablo Emilio Cuadros Hernandez		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.097.494.638	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cédula

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16.	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X				X													
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X				X													
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X				X													
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X				X													
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X				X													
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X				X													
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X				X													
TRABAJO SOCIAL									X										X													
TRANSPORTE	X				X			X				X			X				X													
REFRIGERIO	X				X			X				X			X				X													

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

María Ofelia Hernandez

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Oscar Julian Robles Cardenas		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.098.816.688	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X	X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X	X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X	X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X	X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X	X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X	X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL	X																															
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Adriana Cardenas

OSCAR JULIAN ROBLES CARDENAS

Firma coordinación convenio

Julyn Ubina

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	OSCAR JULIAN ROBLES CARDENAS
DIAGNÓSTICO	AUTISMO ATÍPICO/ TRASTORNO DE LA CONDUCTA/ RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 25 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza las actividades por periodos muy cortos y requiere de acompañamiento para reforzar sus acciones o movimientos.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Expresa preferencias sobre colores y materiales mediante gestos o palabras simples, comprende instrucciones básicas relacionadas con las actividades artísticas. Se recomienda establecer un espacio tranquilo y estructurado para minimizar estímulos externos.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a la valoración de manera autónoma, demostrando independencia en sus actividades cotidianas. Aunque sigue instrucciones, se evidencian dificultades en sus procesos básicos de aprendizaje, ya que le resulta complicado mantener la atención durante periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas y siempre cumple los objetivos, le falta reconocer patrones más complejos
X			X			X					X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	OSCAR JAVIER MEDINA IBARRA
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 37 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Los movimientos los realiza con leve incoordinación y equilibrio. Presenta alteración en su postura.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra capacidad para identificar algunos colores, formas y patrones básicos, comprende y sigue instrucciones visuales y verbales con apoyo moderado, es importante usar apoyo visual: Uso de pictogramas y ejemplos gráficos como guía para las actividades.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, expresión emocional, regulación de emociones e iniciativa de participación.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X				X			X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta de forma independiente para la valoración, demostrando independencia en sus actividades cotidianas. Aunque sigue instrucciones, se observan inconvenientes en sus mecanismos básicos de aprendizaje, manifestándose en la dificultad para mantener la atención durante periodos prolongados y en la retención de información a mediano y largo plazo. Además, no se detectan alteraciones en el sistema sensorial
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas cumple con las tareas por imitación
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Oscar Javier Medina		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1135254012	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	L4 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X					X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X					X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X					X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X					X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL		.									X				X																	
TRANSPORTE		X		X					X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X					X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Nayda Hernandez Narvaez		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.005.180.283	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	cedula

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X					X		X				X	X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X					X		X				X	X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X					X		X				X	X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X					X		X				X	X																
PSICOLOGIA		X		X					X		X				X	X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X					X		X				X	X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X					X		X				X	X																
TRABAJO SOCIAL		-						X	-																							
TRANSPORTE		X		X					X		X				X	X																
REFRIGERIO		X		X					X		X				X	X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	NOREYDA HERNANDEZ NARVAEZ
DIAGNÓSTICO	MICROCEFALIA, EPILEPSIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 27 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza movimientos dentro de la secuencia motora con leve alteración en el equilibrio y coordinación, disminución en su fuerza muscular.
	X	X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Expresa emociones a través de la elección de colores y formas en sus trabajos, utiliza dibujos y gestos para comunicar preferencias e ideas, es pertinente incorporar actividades sensoriales que refuercen la percepción táctil y auditiva, como el uso de texturas y sonidos suaves.
		X	X					X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FÍSICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades complementarias.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La usuaria se presentó de forma autónoma para la evaluación y manifiesta independencia en sus actividades diarias. Aunque tiene dificultades para reconocer ciertos colores y tamaños. A pesar de seguir instrucciones, le resulta complicado mantener la atención durante largos periodos y retener información a mediano y largo plazo. Además, no se observan alteraciones en los ámbitos sensorial ni motor.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades de locomoción y básicas las cumple y su coordinación depende de acompañamiento y orientación.
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	NICO FERNEL IBARRA PEREZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 26 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Se distrae con mucha facilidad, inicia la actividad, pero no la culmina, los movimientos los realiza con leve incoordinación y equilibrio. Presenta alteración en su postura.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sigue indicaciones simples relacionadas con las actividades propuestas, reacciona positivamente a estímulos de refuerzo positivo como elogios, se debe supervisar el proceso de las actividades
		X	X					X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta de forma autónoma para la evaluación, demostrando independencia en sus actividades cotidianas. Aunque sigue instrucciones, se observan inconvenientes en sus mecanismos básicos de aprendizaje, manifestándose en la dificultad para mantener la atención durante periodos prolongados y en la retención de información a mediano y largo plazo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son muy buenas y en todas demuestra buen desempeño, acepta patrones sencillos y los ejecuta
x			X			x					x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 dias
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Nico Ferney Ibarra Perez.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098810211	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X					X		X				X	X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X					X		X				X	X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X					X		X				X	X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X					X		X				X	X																
PSICOLOGIA		X		X					X		X				X	X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X					X		X				X	X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X					X		X				X	X																
TRABAJO SOCIAL		·		·											X																	
TRANSPORTE		X		X					X		X				X	X																
REFRIGERIO		X		X					X		X				X	X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Nelly Vargas Pico		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37.549.735.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL								X																								
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Tránsito Pico

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	NELLY VARGAS PICO
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 46 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos de manera rítmica y sincrónica, presenta leve alteración en su postura que no compromete el desarrollo de sus actividades secuenciales. Sus movimientos finos y gruesos son adecuados.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra empatía hacia sus compañeros, identifica formas y patrones sencillos con apoyo visual, es importante incrementar las actividades que involucren planificación, como elegir materiales o pasos a seguir.
x		x	x					x			x	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, expresión emocional espontánea y establecimiento de límites.
x			x				x		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, independiente en las actividades de la vida diaria se observa en el componente cognitivo dificultades en reconocimiento de figuras y formas, algunos colores y tamaños, sigue instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Lo locomoción le permite trabajar a un ritmo lento, pero no cumple todas las habilidades básicas, su coordinación se ve limitada a la locomoción y evita saltar.
x					x			x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	DURACIÓN	3 meses y 5 dias
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Victor Harley Cardenas Ramirez.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1095521624.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		x		x					x		x				x	x																
INTEGRACIÓN FÍSICA		x		x					x		x				x	x																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		x		x					x		x				x	x																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		x		x					x		x				x	x																
PSICOLOGIA		x		x					x		x				x	x																
PROCESOS PEDAGOGICOS		x		x					x		x				x	x																
PROCESOS ARTÍSTICOS		x		x					x		x				x	x																
TRABAJO SOCIAL		.																														
TRANSPORTE		x		x					x		x				x	x																
REFRIGERIO		x		x					x		x				x	x																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Yaneth Ramirez

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	VICTOR HARLEY CARDENAS RAMIREZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL MODERADO - DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 25 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todas las actividades dentro de la secuencia motora y movilidad articular, sin embargo, las capacidades fisicas y básicas del movimiento como coordinación, equilibrio, velocidad de reacción se encuentran disminuidas. Su sensibilidad propioceptiva y respuesta a la ubicación de los segmentos en el espacio se encuentra disminuida, no reconoce su lateralidad.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Participa en actividades grupales con apoyo, mostrando interés en integrarse a su ritmo, responde bien a instrucciones guiadas y repetitivas, se recomienda utilizar materiales que permitan mayor exploración sensorial, como texturas y colores variados.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, expresión emocional, regulación de emociones e iniciativa de participación.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de algunos talleres es necesario la orientación constante además reforzar la comunicación.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales
x			x			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades motoras y de coordinación son buenas y su nivel cognitivo le permite memorizar patrones de trabajo básico.
X			X			X					X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

COORDINACIÓN

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	WENDY LORANDY VERA CUADROS
DIAGNÓSTICO	MENINGITIS SECUELAS HEMIPARESIA RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 32 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación- ataxia. cabeza flexionada y rotada hacia la derecha, elevación del hombro izquierdo, disminución del ángulo de la talla del brazo derecho, tronco con rotación derecha y flexión, piernas en semiflexión de rodilla y pies en inversión.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sigue instrucciones guiadas y repetitivas y se sugiere trabajar en la autonomía de tareas artísticas y diversificar sus producciones artísticas explorando nuevos temas y técnicas.
		x			x			x			x	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
x			x				x		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia en la beneficiaria habilidades, aptitudes y conocimientos en parte de temáticas que se trabajan en el día a día así mismo reforzar proceso comunicativo.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a la valoración de manera autónoma y demuestra independencia en sus actividades cotidianas. En el área cognitiva, tiene la capacidad de reconocer figuras y formas, aunque presenta algunas dificultades para identificar ciertos colores y tamaños. Es capaz de seguir instrucciones, pero enfrenta retos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo por otra parte presenta alteraciones motoras, con movilidad reducida y dificultades en los patrones integrales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Debido a su condición física sus condiciones todas son adaptadas a su funcionalidad, capacidades alteradas por su postura.
		x			x			x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 dias
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Wendy Loiandy Vera Cuadros.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098733756.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL		·										X																				
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																	
REFRIGERIO		V		X				X	V		V				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Fernanda Vera.

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN** 5 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Sonia Liliana Contreras Perez.
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37547256 **TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD** C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL		.										X																			
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Rubiela E Contreras P.

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	SONIA LILIANA CONTRERAS PEREZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL, ESQUIZOFRENIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 48 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta cabeza flexionada y rotada hacia la derecha, elevación del hombro izquierdo, disminución del ángulo de la talla del brazo derecho, tronco con rotación derecha y flexión, piernas en semiflexión de rodilla y pies en inversión. Postura con flexión de tronco. Presenta aumento de la base de disminuida, pasos cortos.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Participa en alguna de las actividades grupales con apoyo, mostrando interés en integrarse a su ritmo, responde bien a instrucciones guiadas y repetitivas, se recomienda utilizar materiales que permitan mayor exploración sensorial, como texturas y colores variados.
	X				X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	ex	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, expresión emocional, regulación de emociones e iniciativa de participación.
		X		X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X			X				X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria presenta una dependencia moderada. No responda a preguntas y tiene dificultades para mantener contacto visual. Aunque es capaz de realizar un agarre tipo pinza y seguir instrucciones sencillas, muestra problemas para reconocer figuras y formas, y presenta alteraciones en el control del motor. Cabe destacar que, a pesar de estas dificultades, demuestra interés en actividades manuales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son muy limitadas por su capacidad cognitiva, a nivel neuromuscular tiene respuestas, pero no participa.
		X		X			X			X		

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS Martha Agudelo Pérez	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	VICTOR DAVID VILLENA LOPEZ
DIAGNÓSTICO	SINDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 18 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos dentro de la secuencia motora y etapas del control motor como movilidad, estabilidad, leve movilidad controlada y leve destreza.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En alguna ocasión expresa emociones positivas al finalizar sus trabajos y acepta sugerencias con entusiasmo, recomendaciones: Implementar ejercicios de relajación antes de actividades creativas y reforzar el reconocimiento y manejo de emociones a través de historias visuales.
		x			x			x			x	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones, manejo de conflictos y establecimiento de límites.
	x		x			x			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además reforzar la comunicación.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades cumplen con los objetivos de cada capacidad y logra ejecutar siempre con acompañamiento
X			X			X					X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. Julq Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Victor David. Villena Lopez.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	5079082.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL								X				X			X																	
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Jenny Patricia Castillo Diaz		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098668467	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL												X			X																
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Patricia Diaz D.
63327.318 Bga.

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	YENNY PATRICIA CASTILLO DIAZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 38 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos segmentarios y grupales dentro de la secuencia motora. presenta leve alteración en la coordinación y equilibrio.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Expresa sus ideas o necesidades de manera muy básica, lo que dificulta comprender sus intenciones artísticas. Uso de Herramientas Visuales y de Apoyo Tarjetas con Pictogramas o Imágenes: Diseñar tarjetas con imágenes claras que representen materiales, colores, técnicas artísticas (pincel, arcilla, pintura, etc.) y emociones.
		x			x			x			x	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones e iniciativa de participación.
x			x				x		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Establecer actividades de dia a día para fortalecer atención y concentración. Reforzar la comunicación.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Beneficiaria participa de la valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas a pesar de la alteración en su locomoción, logra ejecutar capacidades motoras básicas y coordinar patrones sencillos
		X	X			X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	YURI DANIELA ARDILA ROJAS
DIAGNÓSTICO	SINDROME DE STURGE WEBER
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 28 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación- ataxia con pérdida del equilibrio y coordinación.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Reconoce colores y formas con apoyo leve, mantiene la atención en actividades artísticas por períodos prolongados, demuestra interés y curiosidad al explorar nuevos materiales artísticos, se recomienda realizar proyectos cortos y específicos para mantener el enfoque y la motivación
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones e iniciativa de participación.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización talleres no es necesaria la orientación constante puede reforzar la comunicación e implementar actividades en el dia a dia en casa.
		X	X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria se presentó de manera autónoma para la valoración, evidenciando independencia en sus actividades diarias, aunque se observa una disminución en sus habilidades motoras y una pérdida parcial de fuerza. En el ámbito cognitivo, es capaz de identificar figuras y formas, pero enfrenta dificultades para reconocer ciertos colores y tamaños. Aunque sigue las instrucciones, se evidencian inconvenientes en sus procesos básicos de aprendizaje, reflejados en la dificultad para mantener la atención durante períodos prolongados y para retener información a mediano y largo plazo. Además, no se han detectado alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Debido a su condición física sus condiciones todas son adaptadas a su funcionalidad, capacidades alteradas
		X			X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA María Fernanda Vargas H. Julyi Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

COORDINACIÓN

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Yuri Daniela Ardila Rojas		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.148.703.027	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cédula

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X					X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X					X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X					X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X					X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X					X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL			X																													
TRANSPORTE		X		X					X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X					X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

X ALBA ROCIO ROJAS

Firma coordinación convenio

Yuliza Vibina

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 dias
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Yaira Alejandra Gaona Delgado		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.090.411.734	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL		-										X																				
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Yaira Alejandra Gaona Delgado de F

Firma coordinación convenio

Yuliya Urbina

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	YAIRA ALEJANDRA GUERRA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL-MENINGITIS
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 38 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en el equilibrio estado dinámico y coordinativo.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda implementar técnicas sensoriales adicionales, como el modelado con arcilla, para enriquecer la experiencia táctil y promover actividades que involucren la interacción con otros beneficiarios para fomentar habilidades sociales.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, regulación de emociones, manejo de conflictos y establecimiento de límites.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	en la realización de talleres no es necesario la orientación, pero si debemos realizar en el día a día ejercicios para sus atención y concentración además de reforzar la comunicación.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta de forma autónoma para la valoración, demostrando independencia en sus actividades diarias. En el área cognitiva, es capaz de reconocer figuras y formas, aunque muestra ciertas dificultades para identificar algunos colores y tamaños. Si bien sigue instrucciones, enfrenta retos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención durante periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. Por otra parte, presenta alteraciones motoras, evidenciadas en una movilidad reducida y en dificultades para ejecutar patrones integrales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades cumplen con las evaluaciones y demuestra buen desempeño en casi todas las capacidades, su locomoción es levemente alterada.
		X			X	X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	YEISON DAVID PEDRAZA RINCON
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 24 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en las fases y determinantes de la marcha con alteración leve en el equilibrio, coordinación y leve dificultad para la motricidad fino adaptativa.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Participa en actividades plásticas y expresa emociones a través de sus elecciones de color y forma en sus trabajos, responde a preguntas simples sobre sus creaciones con apoyo verbal, se recomienda usar herramientas que faciliten el agarre y refuerzo positivo: Elogios constantes para mantener la motivación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se requiere fortalecer comunicación asertiva, escucha, autocontrol emocional, regulación de emociones y manejo de conflictos, respeto de espacio personal.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de algunos talleres es necesario la orientación constante además reforzar la comunicación.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	El individuo se presenta de manera autónoma para la valoración, demostrando independencia en sus actividades cotidianas con disminución en las habilidades motoras. En el ámbito cognitivo, posee la capacidad de identificar figuras y formas, aunque enfrenta dificultades para reconocer algunos colores y tamaños. Si bien sigue instrucciones, se evidencian inconvenientes en sus procesos básicos de aprendizaje, manifestados en la dificultad para sostener la atención durante períodos prolongados y en retener información a mediano y largo plazo. Además, no se han detectado alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Debido a su condición física sus condiciones todas son adaptadas a su funcionalidad, capacidades alteradas.
		X			X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Yeison David Pedraza Rincón.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1193034211	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X			X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X			X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X			X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X			X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA	X			X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X			X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X			X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL	·							X																								
TRANSPORTE	X			X				X	X		X				X																
REFRIGERIO	X			X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Nathalia Niño G

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Hayder Santiago Castro Sandoval		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	cédula 1.097.783.124	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL								X																								
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Jesparina Sanabria

Firma coordinación convenio

Yulya Obina

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	HAYDER SANTIAGO CASTRO SANABRIA
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 18 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración postural: cabeza inclinada hacia el lado derecho y flexionada, leve hipercifosis dorsal, hombro derecho elevado, protrusión de hombros, distancia brazo torso disminuida, protrusión abdominal, flexión leve de tronco, desviación lateral de la columna, gen valgo bilateral y pies en inversión, sin compromiso de movimiento corporal, leve alteración en el equilibrio y coordinación.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra mayor capacidad de concentración en actividades creativas, con una duración promedio de 15-20 minutos, se recomienda Continuar fortaleciendo la motricidad fina con actividades con diferentes técnicas como modelado de plastilina para diversificar la estimulación cognitiva y motora.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se adapta con facilidad a los diferentes contextos, es comprometido y solidario con sus compañeros , asimismo gestiona de manera adecuada sus emociones.
x			x			x			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Participa activamente en la actividad , presenta leve dificultad en la atención a las indicaciones , se comunica de manera espontánea
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Participa de la valoración de manera autónoma, se muestra independiente en las actividades diarias en el área cognitiva, identificando figuras, formas, colores y tamaños. Es capaz de seguir instrucciones, aunque tiene dificultades con sus dispositivos básicos de aprendizaje para sostener la atención durante periodos prolongados y para memorizar a mediano y largo plazo. No muestra alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Su locomoción es buena, pero carece de capacidades coordinativas, comprende el salto, pero es no consecutivo
x					x			x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	ANDERSON YESID PELAYO LEÓN
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 29 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta cabeza flexionada, protrusión abdominal, flexión de tronco y disminución del ángulo de la talla del brazo derecho, pies en inversión.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Reforzar el manejo de emociones mediante actividades y ejercicios de dibujo.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fortalecer habilidades blandas ,ejemplo comunicación asertiva atención y concentración.
	x		x			x			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación , es recomendable colocarle en casa tareas de día a día para que pueda ir desempeñando a su tiempo.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
x			x			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades motoras y coordinativas son básicas y su capacidad de reconocer patrones es mínima.
x					x			x		x		

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. Julq Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Anderson Yesid Pelayo leon		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098786959	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X		\		X			X				X			X				X													
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X				X													
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X				X													
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X				X													
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X				X													
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X				X													
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X				X													
TRABAJO SOCIAL	X																															
TRANSPORTE	X				X			X				X			X				X													
REFRIGERIO	X				X			X				X			X				X													

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

6350937 3
Luz Marly Cón

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN**	3 meses y 5 días	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Ulive Latorre Velazco		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	6039336S	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X																				
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X																				
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X																				
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X																				
PSICOLOGIA	X				X			X				X																				
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X																				
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X																				
TRABAJO SOCIAL																																
TRANSPORTE	X				X			X				X																				
REFRIGERIO	X				X			X				X																				

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Ulive Latorre Velazco

Firma coordinación convenio

Valeria Urbina

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	LILIVE LATORRE VELASCO
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL LEVE
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 46 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Sus movimientos son coordinados, realiza todas las posturas de la secuencia motora y etapas del control motor.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es importante continuar trabajando con materiales artísticos variados para seguir estimulando la creatividad y la motricidad, fomentar la participación en proyectos grupales, reforzando habilidades sociales y de comunicación.
		X	X					X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria reconoce las diferentes emociones y las gestiona de manera positiva de igual manera su integración y trabajo en equipo es positiva, tiene buenas habilidades sociales.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia buena atención y concentración , mejorar la comunicación y fortalecer procesos de aprendizaje.
	x		x			x			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La usuaria se presentó de forma autónoma para la evaluación y manifiesta independencia en sus actividades diarias. En cuanto a su capacidad cognitiva, puede identificar figuras y formas, aunque tiene dificultades para reconocer ciertos colores y tamaños. A pesar de seguir instrucciones, le resulta complicado mantener la atención durante largos períodos y retener información a mediano y largo plazo. Además, no se observan alteraciones en los ámbitos sensorial ni motor.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Recibe patrones por imitación y sus capacidades básicas las ejecuta bien, su coordinación cumple con ejercicios sencillos y su locomoción en buena.
X			X			X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	FABIÁN ANDRÉS VILLAREAL PIÑEROS
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL LEVE
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 25 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en el equilibrio, coordinación y en su postura: cabeza rotada e inclinada hacia la izquierda, elevación del hombro derecho, protrusión de hombros, aumento bilateral del ángulo de la talla, escápulas aladas, semiflexión de codos. Realiza todos los movimientos segmentarios y de secuencia motora.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se sugiere continuar trabajando con materiales artísticos variados para seguir estimulando la creatividad y la motricidad y fomentar la participación en proyectos grupales, reforzando habilidades sociales y de comunicación.
X			X			X					X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fortalecer sus procesos atencionales ya que se le dificulta la atención y concentración en el desarrollo de las actividades.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia en el beneficiario capacidades y habilidades que le dan fortaleza para seguir en su proceso de aprendizaje reforzar el proceso de comunicación.
		X	X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, colores y tamaños, logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo sin presentar alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son muy buenas y siempre cumple con todas las áreas evaluadas.
X			X			X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Psicóloga Terapeuta Ocupac. Mg. Julq Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Fabián Andres Villarreal Pinzon		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.007.382.896	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cédula

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL			X		X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA			X		X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE			X		X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA			X		X			X				X			X																
PSICOLOGIA			X		X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS			X		X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS			X		X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL			·																												
TRANSPORTE			X		X			X				X			X																
REFRIGERIO			X		X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Fabian Andres Villarreal Acevedo

Firma coordinación convenio

Yuleyi Ubiña

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Leyder Daniel Gonzales Caceres.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.232.891.140	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL																																
INTEGRACIÓN FÍSICA																																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE																																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA																																
PSICOLOGIA																																
PROCESOS PEDAGOGICOS																																
PROCESOS ARTÍSTICOS																																
TRABAJO SOCIAL																																
TRANSPORTE																																
REFRIGERIO																																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Leyder Daniel Caceres Santana.
C.C. 1.232.891.140

Firma coordinación convenio

Yudy Vibiana

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	LEYDER DANIEL GONZÁLEZ CÁCERES
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 26 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	No presenta alteración en los movimientos segmentarios o secuenciales, alteración postural leve, fases y determinantes de la marcha adecuados.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se sugiere continuar trabajando con materiales artísticos variados para seguir estimulando la creatividad y la motricidad y fomentar la participación en proyectos grupales, reforzando habilidades sociales y de comunicación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario maneja un buen comportamiento se le facilita adaptarse a los diferentes contextos ya que es muy social, en cuanto a gestión de emociones se está trabajando en la gestión y regulación de las mismas, ya que tiene un poco de dificulta.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación , es recomendable colocarle en casa tareas de día a día para que pueda ir desempeñando a su tiempo.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Acude de forma autónoma a la evaluación, evidenciando independencia en sus actividades cotidianas. En el ámbito cognitivo, presenta dificultades para reconocer figuras y formas, así como para identificar ciertos colores y tamaños. Aunque es capaz de seguir instrucciones, se observan problemas en sus procesos básicos de aprendizaje, ya que le cuesta mantener la atención por periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. No se han identificado alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades coordinativas son básicas de locomoción y no recibe patrones combinados, sus habilidades básicas son aceptables para trabajar y progresar en ellas.
x			x					x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	FABIAN FLOREZ ARDILA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL LEVE
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 41 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	El beneficiario presenta atención dispersa, por lo tanto, los ejercicios y actividades deben ser por periodos cortos, En su postura se observa cabeza adelantada, protrusión de hombros, anteversión pélvica, protrusión abdominal, hiperlordosis lumbar, tronco en leve flexión, pies en eversión.
X		X			X		x	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sigue instrucciones simples y completa actividades creativas con supervisión, recomendaciones: Introducir actividades que combinen creatividad y resolución de problemas, como completar secuencias visuales o diseñar patrones básicos con colores.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario es muy social, se integra con facilidad a los diferentes grupos, así mismo maneja buenas habilidades sociales.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades físicas y coordinativas son aceptables para su condición, pero carece de capacidad de retención de información y recepción de patrones de mando
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Fabian Antonio Flores Ardilla		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098623928	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X		X		X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X		X		X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X		X		X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X		X		X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X		X		X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X		X		X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X		X		X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL	X																														
TRANSPORTE	X		X		X			X				X			X																
REFRIGERIO	X		X		X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Lucila Ardilla
63283425.

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de Diciembre de 2024	**DURACIÓN**	7 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Leslie Selene Lozano Vera		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.148.685.224	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cédula

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	x		x					x				x			x																
INTEGRACIÓN FÍSICA	x		x					x				x			x																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	x		x					x				x			x																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	x		x					x				x			x																
PSICOLOGIA	x		x					x				x			x																
PROCESOS PEDAGOGICOS	x		x					x				x			x																
PROCESOS ARTÍSTICOS	x		x					x				x			x																
TRABAJO SOCIAL	x							x																							
TRANSPORTE	x		x					x				x			x																
REFRIGERIO	x		x					x				x			x																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

X Marleni Vera Arias

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	LESLIE SELENE LOZANO VERA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL MODERADO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 35 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos corporales dentro de la secuencia motora. Alteración postural: cabeza flexionada, hombros protruidos, protrusión abdominal, anteversión pélvica, hiperlordosis lumbar, genu valgo bilateral, hiperextensión de rodillas, pies en eversión.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Tiene disposición para interactuar con otros a través de sus obras, se recomienda seguir utilizando el arte como medio de autorregulación emocional, permitiendo que la beneficiaria explore diferentes sentimientos a través de su creación.
		X	X			X			X			

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria se le facilita adaptarse a los diferentes contextos ya que es muy social, en cuanto a gestión y regulación emocional es importante trabajar para una gestión positiva, tiene buenas habilidades sociales y aprende con facilidad.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Mantiene atención y concentración , se le facilita trabajo en grupo, es recomendable colocarle en casa tareas de día a día para que pueda ir desempeñando a su tiempo.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Funcional e independiente, refiere cumplir roles sociales, familiares y de autocuidado, en el desempeño motor fino evidencia gran desempeño y precisión en las actividades de agarres y pinzas finas, con dificultades en el proceso grafomotor y visomotoras, por otra parte, en su desempeño motor grueso muestra gran desempeño con todas su habilidades conservadas, de igual manera alteraciones a nivel vestibular y propioceptivo.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades motoras y de coordinación son buenas y sus capacidades básicas las logra ejecutar también pero no recibe patrones más allá de lo básico.
X			X			X					X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	ELIANA TERESA CALDERON COTE
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL PROFUNDO.SIND EPILEPTICO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 25 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración postural, lateralización de la cabeza, elevación del hombro derecho, rotación leve de tronco y disminución distancia brazo torso, , hiperlordosis lumbar, pies en eversión. Alteración leve en su coordinación.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Manifiesta entusiasmo al compartir sus creaciones con sus compañeros, recomendaciones: Fomentar actividades colaborativas como murales o proyectos grupales pequeños para reforzar la confianza y la interacción social.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Buenas habilidades sociales, liderazgo y trabajo en equipo, más sin embargo es importante trabajar el respeto y la comunicación asertiva.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Beneficiaria activa maneja atención en la actividad propuesta sin embargo fortaiecer su concentración. Maneja buen dominio de grupo.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades de locomoción y coordinación son básicas y su capacidad cognitiva es prevalecer por atención dispersa.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Eliana Teresa Calderon		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1095843408	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cedula.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL															X																	
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN** 3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Karol lizeth. Duran. Arias.
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098682223. **TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD** C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL	-							X				X			-																
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																
REFRIGERIO	V				V			V				V			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Elizabeth Arias Pinzón

Firma coordinación convenio

Yadyra Urbina

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	KAROL LISETH DURAN ARIAS
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 35 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Realiza todos los movimientos secuenciales y de locomoción, con leve alteración en la coordinación y el equilibrio. Presenta alteración en su postura.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra iniciativa para completar tareas con supervisión, responde adecuadamente a instrucciones visuales y verbales sencillas. Es importante proporcionarle pinceles, crayones y herramientas con agarres especiales para facilitar su uso e incrementar la complejidad de las tareas artísticas gradualmente para fomentar la autoconfianza.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Promover la integración social, en cuanto a reconocimiento y gestión de emociones tiene dificultad para gestionarlas de manera positiva.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	En el ámbito del motor fino, destaca por su precisión en agarres y pinzas, aunque presenta dificultades en procesos grafomotores y visomotores. Su desempeño en motor grueso es sobresaliente, conservando todas sus habilidades, a pesar de mostrar alteraciones en la integración vestibular y propioceptiva. Cognitivamente, reconoce figuras, formas, algunos colores y tamaños, y es capaz de seguir instrucciones; Sin embargo, presenta dificultades para mantener la atención prolongada y para la memorización a mediano y largo plazo. No se identifican alteraciones sensoriales, y según el test de Barthel, es independiente en las actividades de la vida diaria.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades dependen de su actitud ya que generalmente no desea participar, pero se le ve acta para locomoción y habilidades básicas
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	ELIA MARIA SANTOS MENDOZA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL PROFUNDO.SIND EPILEPTICO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 32 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta cabeza adelantada, protrusión de hombros, anteversión pélvica, protrusión abdominal, hiperlordosis lumbar, pies en eversión. Presenta alteración en el equilibrio y coordinación, y leve temblor en las manos.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Aunque requiere apoyo, evidencia interés en actividades que implican contacto directo con materiales artísticos, es conveniente introducir actividades simples y repetitivas que permitan la exploración sensorial. Utilizar materiales llamativos y de fácil manipulación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Reforzar el trabajo en equipo y la gestión y regulación emocional.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Locomoción básica aceptable, pero con dificultades en su coordinación y habilidades motrices.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGOGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN**	3 meses y 3 dias	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Elia Maria Santos Mendoza		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098729584	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL									X																							
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

*Elsa Mendoza

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN**	3 meses y 5 días	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Gisela Medina Blanco.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cédula
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098748632		

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL																																
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Gisela Medina Blanco

Ana Bibiana Blanco

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	LAURA GISELA MEDINA BLANCO
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA, ENFERMEDAD DE HUNTINGTON
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 31 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación- ataxia con pérdida del equilibrio y coordinación.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Expresa ideas de manera fragmentada y poco clara, dificultando la interpretación de sus intenciones artísticas, estrategia: proveer actividades sin estructura rígida, como pintura libre o modelado, donde pueda expresarse sin necesidad de explicar verbalmente sus intenciones. Al finalizar, animarla a hablar o señalar sobre lo que creó, utilizando preguntas simples como:"¿Qué es esto?" "¿Es una casa o una montaña?"
	X				X		X			X		

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P.	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fortalecer el trabajo en equipo ya que a la beneficiaria se le dificulta socializar y compartir con alguno de los compañeros.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a la valoración de manera independiente y muestra autonomía en sus actividades de la vida diaria. En el área cognitiva, presenta dificultad al reconocer algunos colores y tamaños figuras y formas. Asimismo, sigue instrucciones, pero presenta desafíos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención durante períodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. Por otro lado, se observan alteraciones en su función motora, evidenciadas por una movilidad reducida y dificultades en los patrones integrales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades se ven adaptadas a la funcionalidad que le puedan brindar por su postura y su composición física
		X			X		X				X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE	EDWAR FERNEY GARCIA QUINTERO
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 24 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación, Ataxia e hipotonia generalizada.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Responde a instrucciones simples con apoyo visual y verbal, se recomienda la exploración de materiales sensoriales que incentiven la curiosidad y la expresión artística del beneficiario.
	X				X		X				X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario se adapta al contexto, se fortalecerá habilidades para la vida y trabajo en equipo, comunicación y gestión emocional.
	X		X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer algunos procesos pedagógicos (memoria - motivación entre otros.)
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa de forma autónoma a la valoración, demostrando independencia en sus actividades diarias. A nivel cognitivo, exhibe habilidades visomotoras, ya que es capaz de reconocer figuras y formas; Sin embargo, presenta dificultades para identificar algunos colores y tamaños. Además, aunque sigue instrucciones, se observan inconvenientes en sus procesos básicos de aprendizaje, manifestados en la dificultad para mantener la atención durante períodos prolongados y para retener información a mediano y largo plazo. Por otro lado, no se han detectado alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Su capacidad cognitiva es buena y lo limita la ejecución de las tareas por déficit de conexiones neuromusculares
		X			X			X	X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Psicóloga Formadora Terapia H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	DURACIÓN	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Edwar Ferney Garcia Quintero		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098624975	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X		X				X	X		X				X																	
PSICOLOGIA	X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL	·	X																													
TRANSPORTE	X		X				X	X		X				X																	
REFRIGERIO	V		V				V	V		V				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Edwar Ferney

Carmen A Garcia O

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Karol Julieth Rojas Tolosa		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1005105735	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL															X																	
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	KAROL JULIETH ROJAS TOLOZA
DIAGNÓSTICO	ARTROGRIPOSIS-HEMIPARESIA IZQUIERDA
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 23 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación- hemiplejia izquierda. Cabeza rotada e inclinada hacia la derecha, elevación del hombro izquierdo, disminución del ángulo de la talla del brazo derecho, tronco con rotación derecha y flexión, piernas en semiflexión de rodilla y genu varo bilateral, pies en eversión, desviación lateral de la columna.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Reconoce colores y formas básicas mediante actividades artísticas, responde adecuadamente a instrucciones visuales y verbales sencillas. Es importante proporcionarle pinceles, crayones y herramientas con agarres especiales para facilitar su uso e incrementar la complejidad de las tareas artísticas gradualmente para fomentar la autoconfianza.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se adapta a diferentes contextos, sin embargo, tiene dificultad para socializar con sus compañeros, en cuanto a gestión de emociones se le dificulta , es importante trabajar en el reconocimiento y gestión positiva.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación, es recomendable colocarle en casa tareas de día a día para que pueda ir desempeñando a su tiempo
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta a la valoración de forma autónoma, demostrando independencia en sus actividades cotidianas. En el ámbito cognitivo, es capaz de identificar figuras y formas, aunque presenta dificultades para reconocer algunos colores y tamaños. Asimismo, sigue instrucciones; Sin embargo, enfrenta retos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención durante periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. Además, se aprecian alteraciones en su función motora, manifestadas en una movilidad reducida y dificultades para coordinar patrones integrales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades coordinativas y básicas se pueden mejorar significativamente ya que casi siempre hay negación a participar, aunque tenga condiciones para realizar ejercicios.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	EDDY MAYERLY ARGUELLO RIVERA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIOROS DEL COMPORTAMIENTO
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 38 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEURO MUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación- hemiplejia derecha, marcha hemipléjica.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Le cuesta tomar decisiones por sí misma en actividades artísticas, especialmente al elegir materiales o enfoques para su trabajo. La estrategia que se implementará es ofrecer opciones claras y limitadas: Presentar solo dos o tres opciones para elegir (por ejemplo, colores, formas, o materiales)
		X			X			X		X		

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	A la beneficiaria se le facilita mantener la atención y concentración, así mismo se adapta fácilmente a diferentes contextos, y se integra con sus compañeros.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades desde casa en el día a día para fortalecer proceso de atención concentración y comunicación.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta a la valoración de forma autónoma, demostrando independencia en sus actividades cotidianas. En el ámbito cognitivo, es capaz de identificar figuras y formas, aunque presenta dificultades para reconocer algunos colores y tamaños. Asimismo, sigue instrucciones; Sin embargo, enfrenta retos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención durante periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. Además, se aprecian alteraciones en su función motora, manifestadas en una movilidad reducida y dificultades para coordinar patrones integrales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades de locomoción son buenas y su condición física es la que la imita un poco, trabajaremos en sus capacidades físicas y coordinativas.
X			X					X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 dias
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	EDDY MAYERLY ARGUELLO RIVERA		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098647772	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X			X				X	X		X				X	-															
INTEGRACIÓN FÍSICA	X			X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X			X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X			X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA	X			X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X			X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X			X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL	-		X																												
TRANSPORTE	X			X				X	X		X				X																
REFRIGERIO	X			X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Eddy Arguello Rivera

Firma coordinación convenio

Yuly Ubina

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de Diciembre de 2024 **DURACIÓN**	3 meses y 5 días	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Karen Dayanna Duarte Carvajal		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1097095914	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL	-											X																				
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

X Hugo Cesar Duarte

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	KAREN DAYANA DUARTE CARVAJAL
DIAGNÓSTICO	RETARDO PSICOMOTOR
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 19 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Sus movimientos son lentos y con grado leve de incoordinación, sin embargo, adopta todas las posturas de la secuencia motora y realiza todos los movimientos segmentarios.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Expresa emociones básicas como alegría o sorpresa mediante gestos y sonidos. Utiliza señas y dibujos para comunicar sus preferencias, participa en actividades de preguntas y respuestas con apoyo visual, responde a indicaciones sencillas relacionadas con las actividades, es importante usar apoyo visual y auditivo: Pictogramas, colores llamativos para reforzar la comprensión de instrucciones.
		X			X		X			X		

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fomentar el trabajo en equipo y la comunicación asertiva.
	X		X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación , es recomendable colocarle en casa tareas de día a día para que pueda ir desempeñando a su tiempo.
	X				X		X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Accede a la valoración de manera independiente y muestra autonomía en sus actividades diarias. En el área cognitiva, es capaz de identificar figuras y formas, aunque encuentra dificultad al reconocer algunos colores y tamaños. Asimismo, sigue instrucciones, pero presenta desafíos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención durante períodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo. Por otro lado, se observan alteraciones en su función motora, evidenciadas por una movilidad reducida y dificultades en los patrones integrales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	sus capacidades de locomoción son buenas pero su coordinación necesita trabajarse a la vez que la voz de mando y patrones
x					x			x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	CRISTIAN ALMEIDA ALMEIDA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 23 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación, Ataxia, presenta alteración en el equilibrio y coordinación.
	X		X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Aunque tiende a aislarse, responde positivamente a la interacción con sus compañeros. Se recomienda fomentar actividades colaborativas como la creación de trabajos grupales y ofrecer refuerzos positivos constantes para aumentar su confianza.
		X			X	X					X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se adapta con facilidad, en cuanto a habilidades sociales se abordará gestión de emociones y trabajo en equipo.
X			X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Evidencia en la beneficiaria habilidades y aptitudes más sin embargo Se recomienda realizar actividades desde casa en el dia a día para fortalecer proceso de atención concentración.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria con supervisión, en el componente cognitivo reconocer figuras y formas con dificultad, logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo, presenta alteraciones sensoriales visuales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Su capacidad neuromuscular tiene limitaciones por lo que su locomoción y su coordinación se ven alteradas.
		x			x			x	x			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Cristian Almeida Almeida.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1005.309434	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL			X																													
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Juan Jose Martinez Ortiz.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1005336350 .	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			Y																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL																																
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

María Nubia Ortiz Roa.

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	JUAN JOSE MARTINEZ ORTIZ
DIAGNÓSTICO	TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 24 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta hemiplejia derecha con marcha en tijera. Alteración para la adopción de las posturas dentro de la secuencia motora.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sigue instrucciones sencillas, reconoce y asocia algunos colores, formas y texturas, expresa satisfacción al completar las actividades, es importante el apoyo visual: Uso de pictogramas y guías visuales para reforzar instrucciones, refuerzos positivos: Celebraciones verbales y recompensas simbólicas para fomentar la motivación.
		X			X	X					X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fortalecimiento de procesos atencionales ya que su atención y concentración son dispersos.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades complementarias desde casa en el día a día para fortalecer el proceso de atención y concentración.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Accede a la valoración de manera autónoma y demuestra independencia en sus actividades cotidianas. En el área cognitiva, tiene la capacidad de reconocer figuras y formas, aunque presenta algunas dificultades para identificar ciertos colores y tamaños. Es capaz de seguir instrucciones, pero enfrenta retos en los procesos básicos de aprendizaje, como mantener la atención periodos prolongados y retener información a mediano y largo plazo por otra parte presenta alteraciones motoras, con movilidad reducida y dificultades en los patrones integrales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son netamente de adaptación por su postura y su composición física, trabajamos en la funcionalidad de su locomoción y sus capacidades motrices.
		X			X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	CLAUDIA PAOLA SOTELO SANABRIA
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 35 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta dentro de su postura, cabeza inclinada y rotada hacia la derecha, elevación del hombro derecho, rodillas en flexión, tendón de Aquiles en valgo, hiperlordosis lumbar, protrusión abdominal.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Tiene un vocabulario limitado o dificultades para expresar sus ideas verbalmente, estrategia Apoyo visual y gestual: Utilizar imágenes, pictogramas o tarjetas con palabras clave para ayudar a expresar ideas y emociones durante el proceso creativo.
	X			X			X			X		

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se adapta a diferentes contextos, en cuanto a integración emocional se le dificulta identificar las diferentes emociones, se trabajará trabajo en equipo y gestión de emociones.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades coordinativas y motrices son básicas y su locomoción se mantiene bien, los ejercicios serán en pro de su locomoción avanzada y su coordinación.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	Psicóloga Formadora Ucompensar Ps. July Tatiana Morales R. PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Claudia Paola Sotelo Sanabria		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098681198	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL								X							X																
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Juan Camilo Gonzalez Tolvardo.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1063.357.115	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL															X																	
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Yeni Gonsalez

Firma coordinación convenio

Yulieth Urbina

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	JUAN CAMILO GONZALEZ TABORDA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 25 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en el equilibrio y coordinación, velocidad de reacción o respuesta lenta a el movimiento. Alteración postural.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Reconoce algunas de las emociones en las historias representadas en expresiones visuales, se recomienda Apoyo visual: Instrucciones representadas con pictogramas y tiempo adicional para completar las tareas según la necesidad.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fortalecer habilidades sociales mediante actividades que le permitan una mejor comprensión y trabajo en equipo.
X				X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades complementarias desde casa en el día a día para fortalecer proceso de atención y concentración.
	x		x					x	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Se presenta a la evaluación de manera autónoma, demostrando independencia en sus actividades diarias. En el aspecto cognitivo, es capaz de identificar figuras y formas, aunque tiene dificultades para reconocer ciertos colores y tamaños. Además, sigue instrucciones, pero muestra limitaciones en sus mecanismos básicos de aprendizaje, lo que afecta su capacidad para mantener la atención durante períodos prolongados y para retener información a mediano y largo plazo, sin evidenciar alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades de locomoción son buenas y trabajaremos en potenciar esas habilidades con trabajos de mejora de la coordinación y de sus capacidades cognitivas.
x			x					x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Julq Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	CHRISTIAN ARMANDO LAMO RINCON
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL PROFUNDO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 49 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Su patrón de marcha es con flexión de brazos y manos en la línea media. Alteración en el equilibrio y coordinación.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Aunque tiende a aislarse, responde positivamente a la interacción con sus compañeros. Se recomienda fomentar actividades colaborativas y ofrecer refuerzos positivos constantes para aumentar su confianza.
		X			X	X					X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCION SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	No realiza las actividades ya que se le dificulta mantener la atención y la concentración, es importante trabajar en fortalecimiento de habilidades sociales e integración grupal.
		X			X		X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo y de atención
	X				X		X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario presenta un nivel moderado de dependencia. No responda a preguntas y muestra dificultades para mantener contacto visual. Aunque es capaz de realizar un agarre tipo pinza y seguir instrucciones sencillas, presenta problemas para reconocer figuras y formas, además de evidenciar alteraciones en el control del motor. Es importante destacar que, a pesar de estas dificultades, demuestra un marcado interés en actividades musicales y artísticas.
X					X	

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario mantiene una locomoción alterada que puede mejorar y también debe crear habilidades coordinativas y de motricidad.
		X			X		X				X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Christian Armando Lamo Rincon		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91.500.438	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL					X							X																				
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

* Gladys Patricia Rincón Avila.

Firma coordinación convenio

Yuley Viviana

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	JORGE EVENCIO HERRERA GOMEZ		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1038663530	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X		X					X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X		X					X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X		X					X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X		X					X				X			X																
PSICOLOGIA	X		X					X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X		X					X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X		X					X				X			X																
TRABAJO SOCIAL												X			X																
TRANSPORTE	X		X					X				X			X																
REFRIGERIO	X		X					X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Jorge Gomez
3647767

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	JORGE EVENCIO HERRERA GOMEZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	MULTIPLE
EDAD: 35 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta leve alteración en su postura cabeza rotada e inclinada hacia la izquierda, elevación del hombro izquierdo, disminución bilateral del ángulo de la talla- distancia brazo torso, genu varo bilateral. Movimientos lentos e incordiados.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD		SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Reconoce algunos colores básicos con apoyo visual, se implementan actividades acompañadas de Apoyo visual: Instrucciones representadas con pictogramas y tiempo adicional para completar las tareas según la necesidad.
		X		X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Su proceso de adaptación es bueno, se le facilita interactuar con sus compañeros así mismo su conducta es positiva puesto que le gusta colaborarle a en su círculo social, en cuanto a conducta, es participativo y realiza con facilidad las diferentes actividades, su nivel de atención y concentración son buenos lo que le permite un aprendizaje significativo, es autónomo en cuanto a su cuidado personal no requiere de orientación ni ayuda para sus necesidades básicas de la vida cotidiana.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades complementarias desde casa en el día a día para fortalecer proceso de atención y concentración.
	X				X			X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son básicas, pero siempre cumple con las tareas, trabajaremos sus habilidades motrices.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Psicóloga Formación Clínica y Fo. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

COORDINACIÓN

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	CARLOS HUMBERTO VARGAS ORTEGA
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL PROFUNDO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 31 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta rotación e inclinación de la cabeza hacia su lado derecho, elevación del hombro derecho, disminución del ángulo de la talla del brazo derecho, flexión de codo, protrusión abdominal, leve flexión de tronco, pies en eversión.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Aunque muestra dificultad para expresar emociones verbalmente, lo hace mediante gestos y expresiones faciales durante las actividades grupales, se implementaron dinámicas grupales que promuevan el contacto interpersonal, como compartir materiales y trabajar en proyectos conjuntos.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Pocas habilidades sociales, se le dificulta adaptarse y socializar con las compañeros.
		X		X				X	

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo y de atención.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son básicas de locomoción, pero debe trabajar la coordinación y la motricidad.
X					X			X			X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

COORDINACIÓN

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Carlos Humberto Vargas Ortega		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.098.759.118	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	Cedula de Ciudadania

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X																				
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X																				
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X																				
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X																				
PSICOLOGIA	X				X			X				X																				
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X																				
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X																				
TRABAJO SOCIAL																																
TRANSPORTE	X				X			X				X																				
REFRIGERIO	X				X			X				X																				

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

María Eugenia Ortega

Firma coordinación convenio

Valeria Ochoa

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	10 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Johana García Peña		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098651595	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL		.													X																	
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	JOHANNA GARCIA PEÑA
DIAGNÓSTICO	PARALISIS CEREBRAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 37 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta aumento de la base de sustentación- hemiplejia derecha, marcha hemipléjica.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario interactúa con compañeros en actividades grupales, compartiendo materiales y sonriendo ante sus logros, muestra interés sostenido en actividades creativas durante 10-15 minutos, El beneficiario interactúa con compañeros en actividades grupales, compartiendo materiales y sonriendo ante sus logros, muestra interés sostenido en actividades creativas durante 10-15 minutos
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria presenta una adaptación parcial a su entorno, tiene respuesta social activa de pares y figuras de autoridad principalmente hacia figuras con las que se siente cómoda. Se le dificulta iniciar conversaciones y expresar su punto de opinión. En cuanto al cumplimiento de instrucciones, es capaz de seguir indicaciones simples que implican uno o dos comandos. Realiza tareas de baja complejidad de forma adecuada requiriendo supervisión para finalizarla.
	x			x			x		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Dentro del proceso comunicativo , la beneficiaria maneja actividades que le han ayudado sin embargo es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	La beneficiaria ingresa a valoración por sus propios medios, evidenciando independencia en sus actividades diarias. En el ámbito cognitivo, demuestra la capacidad de reconocer figuras y formas, así como de identificar colores y tamaños. Además, sigue instrucciones, aunque se observan dificultades en sus procesos básicos de aprendizaje, reflejadas en la incapacidad para mantener la atención durante periodos prolongados y en retener información a mediano y largo plazo. No se han detectado alteraciones en el sistema sensorial.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Su composición física se ve alterada y eso le da un enfoque netamente de adaptación a las diferentes capacidades trabajadas.
		X			X		X				X	

FISIOTERAPIA	Maria Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q. PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	CARLOS HUGO HERRERA GOMEZ
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 36 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	A nivel postural, presenta cabeza rotada e inclinada hacia la derecha, elevación del hombro derecho, disminución bilateral del ángulo de la talla, anteversión pélvica, pies en eversión, alteración en el equilibrio y coordinación.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Implementar imágenes y objetos reales como referencia para que comprenda las formas, colores y proporciones, también actividades que fomenten la exploración visual, táctil y auditiva para mejorar su aprendizaje y desarrollo.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES ASOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se adapta fácilmente a diferentes contextos, sin embargo, es importante estimulación cognitiva y gestión de emociones.
	X		X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo
	x		x					x	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son de locomoción y de motricidad, pero debe reforzar patrones y coordinación.
x			x					x			x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA María Fernanda Vargas H. July Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

COORDINACIÓN

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Carlos Hugo Hernandez Gomez		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1065236375	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL			X																												
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Jhon Jairo Montilla caceres		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	91518972	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL								X																							
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Jhon Montilla.

Firma coordinación convenio

Valery Ubarnes

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	JHON JAIRO MANTILLA CACERES
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 43 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en la coordinación durante movimientos secuenciales, estáticos y dinámicos. realiza todos los movimientos de la secuencia y desarrollo motor.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Muestra interés sostenido en actividades creativas durante 10-15 Implementar ejercicios de relajación antes de actividades creativas y reforzar el reconocimiento y manejo de emociones.
		X	X					X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario tiene buenas habilidades sociales, sin embargo, es importante el fortalecimiento de procesos cognitivos.
	X		X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
	X		X					X	

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria, a nivel cognitivo logra reconocer figuras y formas algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas, pero no recibe patrones de mando y dificulta el trabajo cognitivo, su recepción de mando es explicativo - demostrativo.
x			x			x					x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	CARLOS ANDRÉS HERNANDEZ AVENDAÑO
DIAGNÓSTICO	ESQUIZOFRENIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 29 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Cabeza inclinada hacia la derecha, hombro izquierdo elevado, codo en flexión, disminución de la distancia torso, protrusión de hombros, protrusión abdominal, elevación de la cadera izquierda, hiperlordosis lumbar piernas en flexión. Disminución en la coordinación.
X		X			X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Le cuesta mantener la atención en tareas detalladas o de larga duración, es importante introducir ejercicios de mindfulness artístico, como la pintura de mándalas, para fortalecer la concentración y la relajación.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Adaptación y control de emociones, es importante trabajar la regulación emocional ya que se altera con facilidad.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias metodológicas para mejorar su nivel comunicativo.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
		X			X	

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son básicas y algunos movimientos son modificados a sus capacidades.
		X			X	X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024 **DURACIÓN**	3 meses y 5 días	
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	- Carlos Andres Hernandez Avendaño		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	- 1098778506	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																
TRABAJO SOCIAL															X																
TRANSPORTE		X		X				X	X		X				X																
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

- Dolis Avendaño 63548516
- Carlos Andres Hernandez

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre 2024	DURACIÓN	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Jesus David Castro Sarmiento.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD		TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	C.C. 1 067.032.361.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju	Vi	Sa	Do	Lu	Ma	Mi	Ju
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																	
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																	
TRABAJO SOCIAL			X																													
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																	
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Betty Sarmiento

Firma coordinación convenio

Julyp Ubina

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024

NOMBRE	JESUS DAVID CASTRO SARMIENTO
DIAGNÓSTICO	AUTISMO EN LA NIÑEZ, RETRASO MENTAL LEVE, EPILEPSIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	MÚLTIPLE
EDAD: 19 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	No presenta alteración en los movimientos y secuencia motora, alteración postural con compromiso en su equilibrio y coordinación.
X		X			X	X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario demuestra interés en actividades visuales como el dibujo, es capaz de asociar colores y formas básicas con apoyo moderado, responde de forma positiva a rutinas artísticas predecibles que le brindan seguridad, en cada mediación se refuerza la confianza con retroalimentación positiva inmediata.
		X	X				X				X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	El beneficiario poco se relaciona con sus compañeros, y en el lugar de trabajo se distrae y no mantiene su concentración, es importante trabajar la estimulación cognitiva.
	X			X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Es recomendable usar estrategias cognitivas.
	X				X		X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Semindependiente en las actividades diarias, en el área de motricidad fina logra ejecutar actividades de agarres y pinzas, mientras que en motricidad gruesa demuestra un excelente desempeño con todas sus habilidades intactas, sin alteraciones vestibulares ni propioceptivas. Cognitivamente, enfrenta desafíos para entender y seguir instrucciones, reconoce ciertos colores y tamaños, y tiene dificultades con sus dispositivos básicos de aprendizaje para sostener la atención a largo plazo y memorizar a mediano y largo plazo. No se identifican alteraciones sensoriales.
X			X			

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus habilidades son cumplidoras, pero dependemos de su actitud de trabajo, sus estímulos son visuales y de imitación por lo que no recibe otros estímulos como el verbal.
X					X	X					X	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	BRAYAN ESTEVEN RANGEL CHAPARRO
DIAGNÓSTICO	RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 19 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Cabeza inclinada hacia la derecha, hombro derecho elevado, codo en flexión, disminución de la distancia torso, protrusión de hombros, protrusión abdominal, elevación de la cadera derecha, hiperlordosis lumbar.
X		X		X		X		

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Implementar actividades artísticas para reforzar la concentración y la memoria.
		X			X			X			X	

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES ASOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Fortalecer el trabajo en equipo, y la comunicación asertiva.
X			X				X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia buena atención y concentración, sin embargo, es necesario reforzar en casa tareas del día a día.
	X		X			X			

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales.
		X			X	

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son buenas trabajaremos en progresiones para mejorar sus buenas condiciones.
X			X			X			X			

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA Maria Fernanda Vargas H. Julq Tatiana Morales Q.	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE

COORDINACIÓN

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA

OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	5 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Brayan Esteven Rangel Chaparro.		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1099737222.	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	L 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	x				x			x				x			x																	
INTEGRACIÓN FÍSICA	x				x			x				x			x																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	x				x			x				x			x																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	x				x			x				x			x																	
PSICOLOGIA	x				x			x				x			x																	
PROCESOS PEDAGOGICOS	x				x			x				x			x																	
PROCESOS ARTÍSTICOS	x				x			x				x			x																	
TRABAJO SOCIAL	.																															
TRANSPORTE	x				x			x				x			x																	
REFRIGERIO	x				x			x				x			x																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

María Adelina Guevara
63292530

Firma coordinación convenio

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Hazdi Isabel Castellanos		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1098698695	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	C.C.

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN FÍSICA	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE	X				X			X				X			X																
INTEGRACIÓN DEPORTIVA	X				X			X				X			X																
PSICOLOGIA	X				X			X				X			X																
PROCESOS PEDAGOGICOS	X				X			X				X			X																
PROCESOS ARTÍSTICOS	X				X			X				X			X																
TRABAJO SOCIAL												X																			
TRANSPORTE	X				X			X				X			X																
REFRIGERIO	X				X			X				X			X																

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Dey Jaramillo Castellanos Fabian

Firma coordinación convenio

Valeria Urbina

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	HEIDI ISABEL CASTELLANOS SALAZAR
DIAGNÓSTICO	SÍNDROME DE DOWN
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 40 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Permanece sentada, solo cambia por periodos cortos de posición. Requiere de apoyo y supervisión de actividades. La postura se evalúo como aptitud postural teniendo en cuenta que la beneficiaria rechaza estar en posición de pie. Los brazos permanecen en linea media, protrusión de hombros, Genu Valgo bilateral.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se evidencia Dificultad para relacionar ideas y conectar elementos del entorno con representaciones artísticas (ej.: ver un árbol y representarlo en un dibujo), percepción de proporciones o espacios: Puede no reconocer tamaños o perspectivas al interpretar la realidad, se utilizan imágenes claras y objetos reales como referencia para que comprenda las formas, colores y proporciones, ejercicios sencillos, como dibujar elementos básicos de su entorno (una casa, un árbol).
	X			X			X			X		

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	la beneficiaria tiene dificultades para identificar las diferentes emociones, en cuanto a integración poco se relaciona con sus compañeros es importante fomentar el trabajo en equipo y juego de roles.
	X		X			X			

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se recomienda realizar actividades que puedan fortalecer procesos pedagógicos.
	X			X			X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Beneficiaria semindependiente en las actividades de la vida diaria, requiere supervisión y apoyo en las tareas de higiene y aseo personal, no responde a instrucciones y persisten dificultades para la realización de las actividades de aprendizaje y motoras.
		X			X	

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Poco participa y solo cumple con locomoción básica.
X				X			X			X		

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

INFORME VALORACIÓN INICIAL INTERDISCIPLINAR DEL 16 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2024	
NOMBRE	ARIANNI KAROLINA REVERO
DIAGNÓSTICO	MICROCEFALIA
TIPO DE DISCAPACIDAD	INTELECTUAL
EDAD: 24 AÑOS	

FISIOTERAPIA

SISTEMA TEGUMENTARIO		SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		SISTEMA NEUROMUSCULAR		EQUILIBRIO		OBSERVACIONES
N	AL	N	AL	N	AL	N	AL	Presenta alteración en su movimiento corporal y segmentario, patrones totales posturales.
X			X		X		X	

ARTE Y CULTURA

CREATIVIDAD Y ESTÉTICA			MOTRICIDAD			SER Y EMOCIONES			PERCEPCIÓN SENSORIAL Y ESPACIAL			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Se implementa la estrategia de redireccionamiento al trabajo propuesto con el fin de mejorar su atención focal a actividades especificas. Asi mismo, se brinda apoyo constante durante la ejecución de las actividades a fin de que pueda finalizarlas.
		x			x			x		x		

PSICOLOGÍA

INTEGRACION EMOCIONAL			INTRACCIÓN SOCIAL Y ADAPTACIONES A DIVERSOS CONTEXTOS			HABILIDADES SOCIALES			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Estimular los procesos cognitivos, mediante actividades creativas, dinámicas.
X				X			X		

PROCESOS PEDAGÓGICOS

NIVEL COMUNICATIVO			NIVEL FISICO			NIVEL COGNITIVO			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	En la realización de talleres es necesario la orientación constante además de fortalecer procesos de comunicación , es recomendable colocarle en casa tareas de dia a día para que pueda ir desempeñando a su tiempo.
	X		X				X		

TERAPIA OCUPACIONAL

HABILIDADES MOTORAS			HABILIDADES AUTÓNOMAS			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	Ingresa a valoración por sus propios medios, se evidencia independiente en las actividades de la vida diaria en el componente cognitivo reconocer figuras y formas, dificultad en el reconocimiento de algunos colores y tamaños , logra seguir instrucciones y presenta dificultades en sus dispositivos básicos del aprendizaje para mantener la atención por tiempo prolongado y memorizar a mediano y largo plazo no presenta alteraciones sensoriales

DEPORTES

Habilidades básicas motoras			Capacidades básicas			Habilidades coordinativas			Patrones			OBSERVACIONES
P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	P	A	AL	Sus capacidades son muy limitadas y necesitan desarrollo funcional.
		x			x		x				x	

FISIOTERAPIA	PSICOLOGIA	DEPORTES
TERAPIA OCUPACIONAL	PROCESOS PEDAGÓGICOS	ARTE
COORDINACIÓN		

Fundación Progresa

CONVENIO 208 DEL 20 DE NOVIEMBRE DE 2024– PLANILLA DE ASISTENCIA			
OBJETO DEL CONVENIO	"PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HABITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"		
FECHA DE INICIO	16 de diciembre de 2024	**DURACIÓN**	3 meses y 5 días
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	Arianny Karolina Rivero Hernandez		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	7867644	**TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**	CC

17 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 16 DE ENERO DEL 2025

ACTIVIDADES	Lu 16	Ma 17	Mi 18	Ju 19	Vi 20	Sa 21	Do 22	Lu 23	Ma 24	Mi 25	Ju 26	Vi 27	Sa 28	Do 29	Lu 30	Ma 31	Mi 01	Ju 02	Vi 03	Sa 04	Do 05	Lu 06	Ma 07	Mi 08	Ju 09	Vi 10	Sa 11	Do 12	Lu 13	Ma 14	Mi 15	Ju 16
TERAPIA OCUPACIONAL		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN FÍSICA		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN COMUNICATIVA Y DEL LENGUAJE		X		X				X	X		X				X																	
INTEGRACIÓN DEPORTIVA		X		X				X	X		X				X																	
PSICOLOGIA		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS PEDAGOGICOS		X		X				X	X		X				X																	
PROCESOS ARTÍSTICOS		X		X				X	X		X				X																	
TRABAJO SOCIAL		X		X																												
TRANSPORTE		X						X	X		X				X																	
REFRIGERIO		X		X				X	X		X				X																	

Firma del beneficiario, padre, madre, acudiente o representante legal

Betty Yasmin Hernández

Firma coordinación convenio

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN N.º 208

Supervisora
Hilda Marcela Ramírez

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 16 de DICIEMBRE al 30 de DICIEMBRE del 2024 en los siguientes términos:

FECHA DE PRESENTACIÓN	FEBRERO DE 2025
NÚMERO DE INFORME	01

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

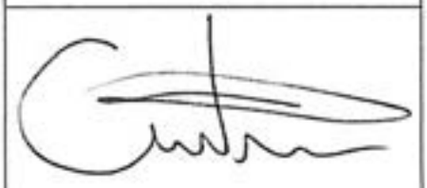
NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
OBLIGACIONES GENERALES				
1	**Realice la evaluación socioeconómica y caracterice las necesidades del núcleo familiar mediante visita domiciliaria durante las dos primeras semanas del convenio.**	Para el mes de diciembre se realizó el ingreso a 59 beneficiarios de la zona urbana a quienes se evaluaron desde una perspectiva socioeconómica y familiar.	59	

2	**Fortalezca el proceso de hábitos de vida diaria y desarrollo humano de atención desde la familia y la comunidad.**	Oferta de capacitación institucional articulada con el área de Terapia Ocupacional con el fin de brindar herramientas a los beneficiarios y su entorno familiar en cuanto al desarrollo de habilidades para la vida diaria.	59	
3	**Acerque y articule la oferta institucional del Municipio de Bucaramanga a los beneficiarios.**	Se realiza una reunión presencial orientada a los 59 beneficiarios y sus familias a fin de dar a conocer el convenio y las respectivas alianzas, así como canales de atención de los diversos requerimientos que pueden solicitar mediante la Fundación Progresa y el programa de discapacidad.	59	
4	**Oriente y socialice las herramientas existentes para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad.**	Durante cada una de las visitas domiciliarias de ingreso se da a conocer a los padres de familia, cuidadores y familiares los diferentes canales de atención y consulta relacionados con el tema de discapacidad, portales como el Sisbén, Adres, Página web de sus EPS, entre otros sitios web u oficinas (Secretaria de Salud, CAME) de interés para la comunidad con discapacidad.	59	
5	**Realice un (1) encuentro y taller mensual de la Red de apoyo conformada por los familiares y cuidadores de los beneficiarios de la estrategia desde el área de Trabajo Social y piscología para el intercambio de experiencias en la garantía de los derechos**	Para el mes de diciembre se realiza taller orientado a beneficiarios y familias con el fin de brindar herramientas que empoderen a esta comunidad bajo la temática de Desarrollo de Habilidades de la Vida Diaria en personas con discapacidad.	59	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Fundación Progresa

	fundamentales de las personas con discapacidad.			
6	**Realice un seguimiento mensual al proceso individual de cada beneficiario y su familia, mediante visita domiciliaria. La estrategia se implementará mediante visita domiciliaria a cada uno de los beneficiarios y en los encuentros programados con familiares y cuidadores, a través de un profesional en Trabajo Social.**	No se realiza seguimiento debido a que en este mes se presentan todos los beneficiarios como nuevo ingreso.	0	

Contratista



Nombre: Cristian Sneyder Díaz Reyes
Trabajador Social
T.P. 1.102.377.255

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: RAMIRO VALDERRAMA GUERRERO										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 43 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**
3. Fecha de Nacimiento: 28/04/1981										**8. Clasificación del Sisbén:** A5
4. Dirección: CALLE 109 # 15-67 BARRIO VILLA REAL CASA 5 PEATONAL 9										**9. Afiliación a Salud:** SUBSIDIADO
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 91522235**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: CARMEN GUERRERO BELTRAN		**2. Parentesco:** MADRE
3. Edad: 73	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3123664485
5. Documento: 28331206	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CALLE 109 # 15-67 BARRIO VILLA REAL CASA 5 PEATONAL 9	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
CARMEN GUERRERO BELTRAN	73	MADRE	F	PRIMARIA	SOLTERA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ARTROSIS		MADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	Si	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales			X		
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASINALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	LA MADRE COMENTA QUE SUS OTROS HIJOS LE AYUDAN CON LOS GASTOS
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Ramiro mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Carmen, en el domicilio ubicado en CALLE 109 # 15-67 BARRIO VILLA REAL CASA 5 PEATONAL 9.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar en el que vive Ramiro está compuesto únicamente por su madre Carme quien actualmente tiene 73 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Ramiro habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos sin incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Villa real en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Carmen acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella no trabaja, comenta que pagan sus gastos con lo sus otros hijos le dan mes a mes. Sus ingresos promedian menos de un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Carmen comenta que Ramiro estudio cuando estaba más joven pero no se graduó del colegio. Ella comenta que solo estudio hasta la primaria.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Esther comenta que Yeison actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia mono parental encabezada por su madre Carmen en el barrio Mutis en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Nueva y tiene Sisbén en categoría A1, Ramiro es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: YURI DANIELA ARDILA ROJAS										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 28 AÑOS										**7. Diagnóstico: SINDROME DE STURGE WEBER**
3. Fecha de Nacimiento: 05/08/1996										**8. Clasificación del Sisbén:** A3
4. Dirección: CRA 23C # 1-21 SAN CRISTOBAL										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 1148703027**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ALBA ROCÍO ROJAS		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 46	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3182118277
5. Documento: 37712479	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 23C # 1-21 SAN CRISTOBAL		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ALBA ROCÍO ROJAS	46	MADRE	F	OCTAVO	SOLTERA	INDEPENDIENTE (EMPANADAS)
SARA PEREZ	17	HERMANA	F	ESTUDIA	NA	ESTUDIA
ALBA ISABEL	10	HERMANA	F	ESTUDIA	NA	ESTUDIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA S	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: INDEPENDIENTE

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud	X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Yuri mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Alba Rocío, en el domicilio ubicado en CRA 23C # 1-21 SAN CRISTOBAL.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

A nivel familiar la beneficiaria tiene un núcleo monoparental encabezado por su madre Rocío quien actualmente tiene 46 años, su hermana Sara de 17 años y Alba Isabel de 10 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Ramiro habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Cristóbal en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Rocío acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella trabaja como independiente y depende de lo que sea capaz de producir día a día. Sus ingresos económicos promedia un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Rocío comenta que Yuri estudio cuando estaba más joven pero no se graduó del colegio. Ella comenta que solo estudio hasta octavo grado en el colegio, Las dos hermanas de la beneficiaria se encuentran estudiando actualmente.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Rocío comenta que Yuri actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia mono parental encabezada por su madre Rocío en el barrio San Cristóbal en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Nueva y tiene Sisbén en categoría B1, Yuri es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: OSCAR ROBLES CARDENAS										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 25										**7. Diagnóstico: AUTISMO**	
3. Fecha de Nacimiento: 1/03/1999										**8. Clasificación del Sisbén:** B6	
4. Dirección: CARRERA 41 #59-67 ESTORAQUES										**9. Afiliación a Salud:** SALUD TOTAL	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°: 1098816688**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: RAFAEL ROBLES		**2. Parentesco:** PADRE	
3. Edad: 48	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3104812245	
5. Documento: 91488936	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 41 #59-67 ESTORAQUES	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
RAFAEL ROBLES	48	PADRE	M	BACHILLER	U LIBRE	ASEO
ADRIANAN CARDENAS	52	MADRE	F	BACHILLER	SOLTERA	AMA DE CASA
OFELIA	87	ABUELA	F	NINGUBA	SEPARADA	AMA DE CASA
LEYDI JULIANA	23	HERMANA		PRIMARIA	NA	DISCAPACIDAD

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	CARDIPATIAS		TIOS Y ABUELO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:				
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? COLECTIVO GENERALMENTE

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA						
Trabajo Informal O Formal: FORMAL						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				X

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Oscar mediante el acompañamiento de su padre, el Sr. Rafael, en el domicilio ubicado en CARRERA 41 #59-67 ESTORAQUES.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La composición familiar de Oscar es su padre Rafael de 48 años y su madre Adriana de 52 años y su hermana quien también tiene discapacidad Leydi de 23 años, lo que hace referencia a una familia monoparental encabezada por su padre.

RESIDENCIA

A nivel residencial Oscar habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Estoraques en el sur de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico el Sr. Rafael acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, él trabaja como independiente y depende de lo que sea capaz de producir día a día. Su hermana actualmente no tiene trabajo. Sus ingresos económicos promedia un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo el Sr. Rafael comenta que Oscar estudio cuando estaba más joven y que llego hasta grado 11en colegio Luis Carlos Galán. Su padre al igual que su hermana son bachilleres.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Salud Total en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. El sr. Rafael comenta que Yuri actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia mono parental encabezada por su padre Rafael en el barrio Estoraques en el sur de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Salud Total y tiene Sisbén en categoria B6, Oscar es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: ROBINSON CUBIDES JIMENEZ	**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 34 años	**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL GRAVE - ESQUIZOFRENIA HEBEFRENICA**
3. Fecha de Nacimiento: 9/14/1990	**8. Clasificación del Sisbén:** A2
4. Dirección: CARRERA 20 FN # 43N-06 PORTAL DE LOS ANGELES	**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD
5. Tipo Documento: **RCN** ☐ **T.I** ☐ **P.P.T** ☐ **C.C** ☐ **5.1. N°:**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE	
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE	

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: YULEIXI CAUSADO DOMINGUEZ		**2. Parentesco:** ABUELA
3. Edad: 66	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3167789192
5. Documento: 63352049	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CARRERA 20 B # 24 BN - 16 MANZA 18 CLAVERIANOS	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
GILBERTO CUBIDES	60	PADRE	M		U LIBRE	OFICIOS VARIOS
ROSAURA JIMENEZ	54	MADRE	F	SEXTO	SOLTERA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O CELCTIVO

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA							
Trabajo Informal O Formal: INFORMAL							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.		X			

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	MAS O MNEOS
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	LEJOS
Centros De Salud Público O Privado	MEDIO LEJOS
Colegios- Escuelas	MEDIO LEJOS
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MNEOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		XX		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	**NO REIFIERE**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario ROBINSON mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Rosaura, en el domicilio ubicado en CARRERA 20 B # 24 BN - 16 MANZA 18 CLAVERIANOS.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Robinson está compuesta por tres personas, él, su madre Rosaura de 54 años y su padre Gilberto de 60 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Robinson habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Portal de los ángeles en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás un poco alejados.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Rosaura acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella es ama de casa y su pareja el señor Gilberto trabaja en lo que le salga (oficios varios). Los ingresos económicos de la familia promedian un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Rosaura comenta que Robinson estudio cuando estaba más joven. Su madre estudio hasta bachillerato y su abuela solo fue a la primaria.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Rosaura comenta que Robinson actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia mono parental encabezada por su madre Rosaura en el barrio Portal de los ángeles en el sur de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoría A2, Robinson es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: JOHANNA GARCIA PEÑA										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 37										**7. Diagnóstico: PARALISIS CEREBRAL**
3. Fecha de Nacimiento: 28/12/1987										**8. Clasificación del Sisbén:** B6
4. Dirección: CALLE 35 # 4A-19ALFONSO LOPEZ										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 1098651595**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: CARMEN PEÑA		**2. Parentesco:** MADRE
3. Edad: 57	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3184862739
5. Documento: 60330349	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CALLE 35 # 4A-19ALFONSO LOPEZ	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
CARMEN PEÑA	57	MADRE	F	SEXTO	SEPARADA	AMA DE CASA
KIMBERLY GARCIA	27	HERMANA	F	BACHILLER	U LIBRE	TRABAJA
FABIAN JAIMES	33	CUÑADO	M	BACHILLER	U LIBRE	TRABAJA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	CANCER		MADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	x	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios		N° de comedores	2		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		XX		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				X

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Johanna mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Carmen, en el domicilio ubicado en CALLE 35 # 4A-19ALFONSO LOPEZ .
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia está compuesta por su madre Carmen de 57 años, su hermana Kimberly de 27 años y su cuñado Fabian de 33 años, lo que significa que vive en una familia extensa.

RESIDENCIA

A nivel residencial Johanna habita una vivienda tipo casa de un piso en arriendo la cual cuenta con cuatro habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato tres. La vivienda está ubicada en el barrio Alfonso López en el centro de la ciudad, zona netamente residencial y también comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Carmen acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos. Sus ingresos económicos promedia un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Carmen comenta que Johanna estudio cuando estaba más joven pero no se graduó del colegio. Ella comenta que solo estudio hasta sexto grado en el colegio.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que aun cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Carmen comenta que Johanna actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su madre Carmen en el barrio Alfonso López en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoría B6, Johanna es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: EDWAR FERNEY GARCIA QUINTERO										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 24 AÑOS										**7. Diagnóstico:** ESQUIZOFEENIA	
3. Fecha de Nacimiento: 8/31/2000										**8. Clasificación del Sisbén:** B7	
4. Dirección: CARRERA 15 # 1 – 204 OLAS ALTOS										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:**	**10. Medidas de protección:** NO REFIERE	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: CARMEN ALICIA GARCIA		**2. Parentesco:** HERMANA	
3. Edad: 57	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3102849709
5. Documento: 28312628	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 15 # 1 – 204 OLAS	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
CARMEN ALICIA GARCIA	57	MADRE	F	BACHILLER	SOLTERA	INDEPENDIENTE
DYLAN	1	SOBRINO	M	NA	NA	NA
JESSICA	28	HERMANA	F	BACHILLER	SOLTERA	DESEMPLEADA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	CARDIOPATIAS		MAMÁ Y HERMNAO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	OBRAS GRIS PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA						
Trabajo Informal O Formal: INDEPENDIENTE						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				X

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario EDWAR mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Carmen Alicia, en el domicilio ubicado en CARRERA 15 # 1 – 204 OLAS.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

A nivel familiar el núcleo de Edwar está compuesto únicamente por su madre Carmen Alicia quien tiene 57 años, su hermana Jessica de 28 años y su sobrino de meses Dylan.

RESIDENCIA

A nivel residencial Edwar habita una vivienda tipo casa de un piso, pero pagan arriendo en una de las habitaciones en donde viven los dos la casa cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos y sin internet. La vivienda es estrato uno. La vivienda está ubicada en el barrio Olas del en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás un poco alejados.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Carmen Alicia acudiente del beneficiario comenta que trabaja como independiente vendiendo cosas de temporada, aun así, se evidencia vulnerabilidad económica en el núcleo familiar, comenta que muchas veces tiene dificultades para pagar los gastos de las casa y alimentación.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Carmen Alicia comenta que Edwar estudio cuando estaba más joven. Su hermana estudio hasta bachillerato.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con Nueva EPS en el régimen subsidiado y ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Carmen Alicia comenta que Edwar actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia mono parental encabezada por su madre Carmen Alicia en el barrio Olas en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS y tiene Sisbén en categoría B7, Edwar es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: YENNY PATRICIA CASTILLO DIAZ										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 38 años										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO**	
3. Fecha de Nacimiento: 2/23/1986										**8. Clasificación del Sisbén:** B1	
4. Dirección: CALLE 55 A # 1 W – 70 MUTIS										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:1098668467**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: PATRICIA DIAZ DELGADO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 60	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3164930047	
5. Documento:63327318	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 55 A # 1 W – 70 MUTIS	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
PATRICIA DIAZ DELGADO	60	MADRE	F	BACHILLERATO	SEPARADA	MODISTERIA
AURA DELGADO	97					

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS				FRISADAS Y PINTADAS				
7. Distribución espacial de la vivienda										
N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	1	N° de comedores		1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No	
8. Servicios públicos										
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable		
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo		

9. La vivienda está cercana a:				
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO
11. Sustento Económico				
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA				
Trabajo Informal O Formal: INDEPENDIENTE				

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	POCP
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa			X	
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	POCAS REDES DE APOYO
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Yenny mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Patricia, en el domicilio ubicado en CALLE 55 A # 1 W – 70 MUTIS.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria consta, de su madre la señora Patricia quien actualmente tiene 60 años y su abuela la señora Aura de 97 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Yenny habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato tres. La vivienda está ubicada en el barrio Mutis en el sur de la ciudad, zona netamente residencial y también comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Patricia acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella trabaja de manera independiente en modistería y depende de lo que produzca día a día. Sus ingresos económicos promedia un salario mínimo legal vigente.

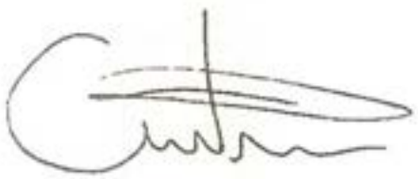
EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Patricia comenta que Yenny estudio cuando estaba más joven pero no se graduó del colegio. Ella comenta que termino el bachillerato.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Patricia comenta que Yenny actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su madre Carmen en el barrio Mutis en el sur de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoría B1, Yenny es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: PAOLA ANDREA CALDERON MANTILLA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 24 AÑOS										**7. Diagnóstico: SINDROME DE DOWN.**	
3. Fecha de Nacimiento: 15/06/2000										**8. Clasificación del Sisbén:** A5	
4. Dirección: CLLE 32 # 25 -96. APTO 1304. ANTONIA SANTOS										**9. Afiliación a Salud: SUBSIDIADO**	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:1002751875**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: OSCAR CALDERON ARDILA .		**2. Parentesco:** PADRE	
3. Edad: 50	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3167575576	
5. Documento: 91074602	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CLLE 32 # 25 -96. APTO 1304. ANTONIA SANTOS	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
OSCAR CALDERON ARDILA .	50	PADRE	M	BACHILLER	U LIBRE	TRABAJA
ROSI MANTILLA	37	MADRE	F	BACHILLER	U LIBRE	AMA DE CASA
THOMAS MANTILLA	14	HERMANO	M	ESTUDIA	NA	ESTUDIANTE

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			XX	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Paola mediante el acompañamiento de su madre, el Sr Oscar, en el domicilio ubicado en CLLE 32 # 25 -96. APTO 1304. ANTONIA SANTOS.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la Beneficiaria se encuentra constituido por su padre el sr Oscar quien tiene 50 años, su madre la Sra. Rosi quien tiene 37 años y su hermano Thomas de 14 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Paola habita una vivienda tipo apartamento en el treceavo piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato tres. La vivienda está ubicada en el barrio Antonia Santos en el centro de la ciudad, zona netamente residencial y también comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico el Sr. Oscar acudiente del beneficiario comenta que trabaja de manera independiente y tiene un ingreso fijo, depende de lo que produzca día a día. La madre de la beneficiaria no trabaja y se dedica a las labores del hogar. Sus ingresos económicos promedia un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo el Sr. Oscar comenta que Paola estudio cuando estaba más joven pero no se graduó del colegio. El comenta que termino el bachillerato al igual que la madre de la beneficiaria. Su hermano Thomas actualmente se encuentra estudiando.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Salud MIA en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. El sr Oscar comenta que Paola actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia bi parental encabezada por su padre Oscar en el barrio Antonia Santos en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Salud Mia y tiene Sisbén en categoria A5, Paola es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: LAURA GISELA MEDINA BLANCO										**6. Escolaridad:** no	
2. Edad: 32 años										**7. Diagnóstico:** ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA, ENFERMEDAD DE HUNTINGTON	
3. Fecha de Nacimiento:										**8. Clasificación del Sisbén:** B1	
4. Dirección: CRA 50 # 31-14 ALBANIA										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°:1098748632**	**10. Medidas de protección:** NO REFIERE	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ANA BLANCO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 54	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3223963320
5. Documento: 63367534	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 50 # 31-14 ALBANIA	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Enfermedades frecuentes en la familia:						
¿Cuál (es)?		¿Quién?				
	NO REFIERE		NO REFIERE			
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?				
Nombre y apellido	**Edad**	**Parentesco**	**Sexo**	**Nivel educativo**	**Estado civil**	**Ocupación/ Actividad**
ANA BLANCO	54	MADRE	F	PRIMARIA	VIUDA	OFICIOS VARIOS

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	

Finca		Temporal									
Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:				6. Material De Las Paredes					
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS				LADRILLOS PINTADOS					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores		1			
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. La vivienda está cercana a:				
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA							
Trabajo Informal O Formal: OFICIOS VARIOS							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTMENETE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.				X
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	UNA VECINA A VECES LE AYUDA A CUIDAR A LAURA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Laura mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Ana, en el domicilio ubicado en CRA 50 # 31-14 ALBANIA.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria está compuesto por su madre y acudiente la Señora Ana Blanco quien actualmente tiene 54 años

RESIDENCIA

A nivel residencial Laura habita una vivienda tipo Casa en arriendo la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Albania en el occidente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás en el mismo barrio o barrios aledaños.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Ana acudiente del beneficiario comenta que trabaja de manera en oficios varios, actualmente trabaja en un restaurante. Sus ingresos económicos promedia un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Ana comenta que Laura estudio cuando estaba más joven pero no se graduó del colegio. Ella comenta que estudio hasta la primaria únicamente al igual que la beneficiaria.
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Ana comenta que Laura actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su madre la Sra. Ana en el barrio Albania en el occidente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoria B1, Laura es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: CLAUDIA PAOLA SOTELO SANABRIA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 35 AÑOS										**7. Diagnóstico: SINDROME DE DOWN**	
3. Fecha de Nacimiento: 28/11/1989										**8. Clasificación del Sisbén:** A2	
4. Dirección: CARRERA 17 # 53 – 42 RICAUTER										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°:1098681198**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ HELENA SOTELO		**2. Parentesco:** HERMANA	
3. Edad: 38	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3124745226
5. Documento: 377751505	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 17A # 53 – 42 RICAUTER	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUZ HELENA SOTELO	44	HERMANA	F	BACHILLER	U LIBRE	AMA DE CASA
JONATHAN DOMINGUES	32	CUÑADO	M	BACHILLER	U LIBRE	CONSTRUCCIÓN

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSIÓN		ABUELO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS		FRISADAS Y PINTADAS	

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores		1	
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS COLECTIVO O TAXI

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA							
Trabajo Informal O Formal:							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	CASI NO
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa	X			
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	**NO REFIERE**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Claudia mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Luz Helena , en el domicilio ubicado en CARRERA 17 # 53 – 42 RICAUTER.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria está compuesto por su hermana Luz Helena de 44 años quien es su acudiente y esta al cuidado de la beneficiaria, y su cuñado Jonathan de 32 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Claudia habita una vivienda tipo Casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Ricaurte en el sur occidente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Luz Helena acudiente de la beneficiaria comenta que no trabaja y se dedica a los deberes del hogar y al cuidado de Claudia, su cuñado Jonathan trabaja en construcción. Los promedios de ingresos del núcleo son de un salario mínimo legal.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Luz Helena comenta que Claudia estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria. Ella comenta que estudio hasta el bachillerato.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Luz Helena comenta que Claudia actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su hermana la Sra. Luz Helena en el barrio Ricaurte en el sur occidente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS y tiene Sisbén en categoría A2, Claudia es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: PABLO EMILIO CUADROS HERNANDEZ										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 18 años										**7. Diagnóstico: RETASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, EPILEPSIA**
3. Fecha de Nacimiento: 1/10/2006										**8. Clasificación del Sisbén:** A4
4. Dirección: CARRERA 10#69ª 12 JUAN 23										**9. Afiliación a Salud:** COOSLAUD
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1097494638**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA OFELIA HERNANDEZ		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 56	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3143527549
5. Documento: 63443164	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 10#69ª 12 JUAN 23		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUZ DARY	26	HERMANA	F	BACHILLER	SOLTERA	AMA DE CASA
JOSE HERNANADEZ	84	ABUELO	M	NINGUNO	CASADO	NINGUNO
HERMELINDA MONSALVE	78	ABUELA	F	NINGUNO	CASADA	NINGUNA
EMILIO CUADROS	67	PADRE	M	PRIMARIA	CASADO	VENDEDOR AMBUELANTE
MARIA OFELIA	56	MADRE	F	PRIMARIA	CASADA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ASMA		MADRE Y ABUELA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	

Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)				Deficientes					
Finca		Temporal									
Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas		Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

	Publica	Privado	Otro	¿Cuál?
Medio de transporte que utiliza	X			BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: INFORMAL COMO VENDEDOR AMBULANTE

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	MAS O MENOS
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMNETE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				X

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	LA HERMANA DEL BENEFICIARIO ES LA PRINCIPAL RED DE APOYO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Pablo mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Maria Ofelia, en el domicilio ubicado en CARRERA 10#69# 12 JUAN 23.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de pablo está compuesta por su madre Maria Ofelia de 56 años, su padre el señor Emilio de 67 años, su aula Hermelinda de 78 años, su abuelo Jose de 84 años y su hermana Luz Dary de 26 años, su familia es una familia extensa.

RESIDENCIA

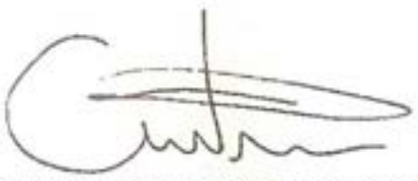
A nivel residencial Pablo habita una vivienda tipo Casa de un piso la cual cuenta con todas habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Juan en el sur de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay pocos espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás, en los barrios aledaños.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Maria Ofelia acudiente de la beneficiaria comenta que no trabaja y se dedica a los deberes del hogar y al cuidado de Pablo, el núcleo familiar depende únicamente de la venta que tiene en una chaza ambulante.

EDUCACIÓN A nivel educativo la Sra. Maria Ofelia comenta que Pablo estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria. Ella comenta que estudio 44nicamente hasta la primaria al igual que el señor Emilio padre del beneficiario. Los abuelos del menor comentan que no tuvieron ningún estudio y la hermana Luz Dary es bachiller.
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que cuenta con el certificado de discapacidad de cuando el beneficiario era menor de edad. La Sra. Maria Ofelia comenta que Pablo actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa encabezada por su padre Emilio y por su hermana la Luz Dary en el barrio Juan 23 en el sur de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoría A4, Pablo es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: CARLOS ANDRES HERNANDEZ AVENDAÑO										**6. Escolaridad:** no	
2. Edad: 29 AÑOS										**7. Diagnóstico: ESQUIZOFRENIA**	
3. Fecha de Nacimiento: 21/07/1995										**8. Clasificación del Sisbén:** A1	
4. Dirección: MARIANELA MZV-APTO 2-CASA 4										**9. Afiliación a Salud:** SALUD TOTAL	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°:1098778506**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: DORIAS AVENDAÑO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 54	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3157575739	
5. Documento: 63348516	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: MARIANELA MZV-APTO 2-CASA 4	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
DORIAS AVENDAÑO	54	MADRE	F	BACHILLER	SOLTERA	INDEPENDIENTE

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	DIABETES		
			ABUELOS
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	LADRILLOS PINTADOS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No		Estudio		Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: COMO INDEPENDIENTE

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Carlos mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Doris, en el domicilio ubicado en MARIANELA MZV-APTO 2-CASA 4.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia del beneficiario está compuesta por su madre la señora Doris quien actualmente tiene 54 años

RESIDENCIA

A nivel residencial Carlos habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Marianela en el sur de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios y en barrios aledaños espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Doris acudiente de la beneficiaria comenta que trabaja de manera independiente vendiendo diferentes productos de temporada

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Doris comenta que Carlos estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria. Ella comenta que estudio hasta el bachillerato.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Salud Total en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Doris comenta que Carlos actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su hermana la Sra. Doris en el barrio Marianela en el sur de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Salud Total y tiene Sisbén en categoría A1, Carlos es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: LIZETH PAOLA MANRIQUE ORTEGA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 30 AÑOS										**7. Diagnóstico: SINDROME DE DOWN**	
3. Fecha de Nacimiento: 3/09/1994										**8. Clasificación del Sisbén:** A3	
4. Dirección: MANZANA M Trav 16C-17N 28 ALTOS DEL PROGUERO										**9. Afiliación a Salud:** SANITAS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARINA ORTEGA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 51	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3174168448	
5. Documento: 63494050	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: MANZANA M Trav 16C-17N 28 ALTOS DEL PROGUERO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARINA ORTEGA	51	MADRE	F	BACHILLER	U LIBRE	MODISTA
JHON BARRERA	67	PAREJA DE LA AMDRE	M	PRIMARIA	U LIBRE	CARPINTERIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: INFORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres dias	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	x	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Lizeth Paola mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Marina, en el domicilio ubicado en MANZANA M Trav 16C-17N 28 ALTOS DEL PROGUERO.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de la beneficiaria Lizeth Paola consta de su madre y acudiente la Sra. Marina quien actualmente tiene 51 años y la pareja de su madre el señor Jhon de 67 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Lizeth Paola habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Altos de progreso en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios y en barrios aledaños espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Marina acudiente de la beneficiaria comenta que trabaja de manera independiente como modista y depende de la producción y trabajo que le llegue semanalmente. Sus ingresos económicos promedian un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Marina comenta que Lizeth Paola estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria. Ella comenta que estudio hasta el bachillerato.
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sanitas en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Marina comenta que Lizeth Paola actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su hermana la Sra. Marina en el barrio Altos de progreso en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sanitas y tiene Sisbén en categoria A3, Lizeth Paola es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: CHRISTIAN ARMANDO LAMO RINCON										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 49 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL PROFUNDO**	
3. Fecha de Nacimiento: 5/16/1975										**8. Clasificación del Sisbén:** A5	
4. Dirección: CALLE 24 # 4 – 18 GIRARDOT										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:91500438**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: GLADYS PATRICIA RINCON		**2. Parentesco:** TIA	
3. Edad: 58	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3232253135
5. Documento: 63327584	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 24 # 4 – 18 GIRARDOT	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANO	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
GLADYS PATRICIA RINCON	58	TIA	F	PRIMARIA	CASADA	AMA DE CASA
JESUS HURTADO	58	TIO POLITICO	M	PRIMARIA	CASADO	VEDEDOR
SANTIAGO HURTADO	20	PRIMO	M	BACHILLER	SOLTERO	ESTUDIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFERENCIA		NO REFERENCIA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No		Estudio		Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche			X		
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MNEOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		XX		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Christian mediante el acompañamiento de su tía, la Sra. Gladys , en el domicilio ubicado en CALLE 24 # 4 – 18 GIRARDOT.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:
FAMILIA.
El núcleo familiar del beneficiario está compuesto por su tía y acudiente la Sra. Gladys quien actualmente tiene 58 años, su esposo Jesús de 58 años y su primo Santiago de 20 años.

RESIDENCIA
A nivel residencial Christian habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Girardot en el centro de la ciudad, zona netamente residencial y comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la Sra. Gladys acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya no trabaja, se dedica a los cuidados de la casa y de su hijo. Comenta que para subsistir depende de lo que familiares externa le dan. Sus ingresos económicos no superan un salario mínimo legal.

EDUCACIÓN
A nivel educativo la Sra. Gladys comenta que Christian estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria. Ella comenta que estudio hasta la primaria.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Marina comenta que Christian actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su hermana la Sra. Coosalud en el barrio Girardot en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoria A5, Christian es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: CARLOS HUMBERTO VARGAS ORTEGA										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 31 AÑOS										**7. Diagnóstico:** RETRASO MENTAL PROFUNDO
3. Fecha de Nacimiento: 27/07/1993										**8. Clasificación del Sisbén:** A5
4. Dirección: CALLE 32 OCC. 33 SANTANDER										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°:1098754118**	**10. Medidas de protección:** NO REFERENCIA
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA EUGENIA ORTEGA		**2. Parentesco:** MADRE
3. Edad: 53	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3184330677
5. Documento: 63363533	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CALLE 32 OCC. 33 SANTANDER	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANO

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARIA EUGENIA ORTEGA	53	MADRE	F	PRIMARIA	CASADA	AMA DE CASA
DAGOBERTO VARGAS	54	PADRE	M	PRIMARIA	CASADO	OFICIOS VARIOS

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	DIABETES E HIPERTENSIÓN		ABUELA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	
CEMENTO, LADRILLO Y ACERO		BALDOSAS		FRISADAS Y PINTADAS	

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	XX	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:				
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? COLECTIVO Y BUS

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA						
Trabajo Informal O Formal: OFICIOS VARIAS						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASINALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa			X	
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud	X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	**NO REFERENCIA**
2.Vecinos	NO REFERENCIA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Carlos mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Maria Eugenia, en el domicilio ubicado en el barrio Santander.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Carlos consta de su madre y acudiente Maria Eugenia de 53 años y su padre el Sr. Dagoberto de 54 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Carlos habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Santander en el centro de la ciudad, zona netamente residencial y comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Maria Eugenia acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya no trabaja, se dedica a los cuidados de la casa. El señor Dagoberto trabaja como operador de oficios varios

EDUCACIÓN

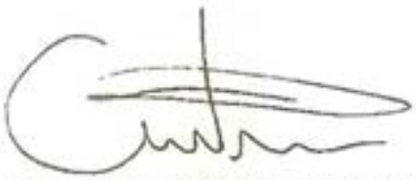
A nivel educativo la Sra. Maria Eugenia comenta que Carlos estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria, su padre también solo estudio hasta la primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Maria comenta que Carlos actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.

PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su madre la Sra. María Eugenia en el barrio Santander en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoría A5, Carlos es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARCO TULIO OJEDA											**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 55 AÑOS											**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**	
3. Fecha de Nacimiento: 7/29/1969											**8. Clasificación del Sisbén:** B4	
4. Dirección: CALLE 20# 4-78 NARIÑO											**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:91289551c**		**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA												
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA												

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA EUGENIA OJEDA		**2. Parentesco:** HERMANA	
3. Edad: 51	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3107500106
5. Documento: 63483245	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 20# 4-78 NARIÑO		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
SECUNDINO OJEDA	80	PADRE	M	PRIMARIA	CASADO	NINGUNA
BRIGIDA CABRERA	73	MADRE	F	PRIMARIA	CADASA	NINGUNA
CARMEN OJEDA	46	HERMANA	F	PRIMARIA	SOLTERA	TRABAJA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFERENCIA		NO REFERENCIA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA				ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores		1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No		Estudio			Si	No	
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X		
Teléfono celular		Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. **La vivienda está cercana a:**					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA						
Trabajo Informal O Formal: OFICIOS VARIOS						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCSIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				X

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	SU HERMANA ES LA PRINCIAPL RED DEL BENEFICIARIO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Marco Tulio mediante el acompañamiento de su hermana, la Sra. Maria Eugenia, en el domicilio ubicado en CALLE 20# 4-78 NARIÑO.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Marco es su madre la señora Brígida de 73 años, su padre Secundino de 80 años y su hermana Carmen de 46 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Marco habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Nariño en el centro de la ciudad, zona netamente residencial y comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Maria Eugenia acudiente de la beneficiaria comenta que en la casa de Marco Tulio solo trabaja su hermana Carmen de manera independiente, sus padres ya no trabajan debido a su edad y cuidan a Marco. Los ingresos de la familia promedian un salario mínimo legal.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Maria Eugenia comenta que Carlos estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria, su hermana también solo estudio hasta la primaria al igual que su cuñado.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Maria comenta que Marco Tulio actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su hermana la Sra. Maria Eugenia en el barrio Nariño en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoria B4, Marco Tulio es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	17	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: ARIANNI KAROLINA REVERO										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 24 AÑOS										**7. Diagnóstico: MICROCEFALIA**	
3. Fecha de Nacimiento: 10/17/2000										**8. Clasificación del Sisbén:** A4	
4. Dirección: AVENIDA EDUARDO SANTOS # 28-85										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**	**X**	**C.C**		**5.1. N°:787644**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: BETTY YAZMIN REVERO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 47	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3112776936
5. Documento: 7867629	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: AVENIDA EDUARDO SANTOS # 28-85	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
BETTY YAZMIN H. REVERO	47	MADRE	F	BACHILLER	SOLTERA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres dias	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa			X	
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	LA MADRE COMENTA QUE LA MAYOR PARTE DE LA FAMILIA SE ENCUENTRA EN VENEZUELA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 17 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Arianna mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Betty, en el domicilio ubicado en AVENIDA EDUARDO SANTOS # 28-85.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.
El núcleo familiar de la beneficiaria se compone por su madre la Sra. Betty quien actualmente tiene 47 años de edad.

RESIDENCIA
A nivel residencial Arianni habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, pero no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Alonso en el centro de la ciudad, zona netamente residencial y comercial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la Sra. Betty acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya no trabaja, se dedica a los cuidados de la casa. Comenta que dependen de los que sus familiares le envían para pagar los gastos del hogar.

EDUCACIÓN
A nivel educativo la Sra. Betty comenta que Arianni estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria, la señora Betty igual comenta que estudio hasta el bachillerato.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Betty comenta que Arianni actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su hermana la Sra. Betty en el barrio San Alonso en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoría A4, Arianni es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	18	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: ANDERSON YESID PELAYO LEON										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 29 AÑOS										**7. Diagnóstico:** SÍNDROME DE DOWN	
3. Fecha de Nacimiento: 17/10/1995										**8. Clasificación del Sisbén:** A4	
4. Dirección: CARRERA 32 # 87 – 43 SAN MARTIN										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 1098786959**	**10. Medidas de protección:** NO REFERENCIA	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ MARY LEON		**2. Parentesco:** MAMÁ	
3. Edad: 49	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3138279155	
5. Documento: 63509373	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 32 # 87 – 43 SAN MARTIN	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUZ MARY LEON	49	MADRE	F	PRIMARIA	SEPARADA	OFICIOS VARIOS
FABIAN RODRIGUEZ	18	HERMANO	M	BACHILLER	SOLTERO	ESTUIDA EN SENA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	CARDIOPATIAS		ABUELO Y BISABUELOS
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	2	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	1	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? COLECTIVO Y BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: OFICIOS VARIOS

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud				X
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	EL PADRE DEL MENOR ALGUNAS VECES LOS APOYA
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 18 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Anderson mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Luz Marina, en el domicilio ubicado en CARRERA 32 # 87 – 43 SAN MARTIN . Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Anderson está compuesto por su madre Luz Marina quien actualmente tiene 49 años y su hermano Fabian quien tiene 18 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Anderson habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, y cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Martin en el sur de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Betty acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya no trabaja, se dedica a los cuidados de la casa. Comenta que dependen de los que sus familiares le envían para pagar los gastos del hogar.

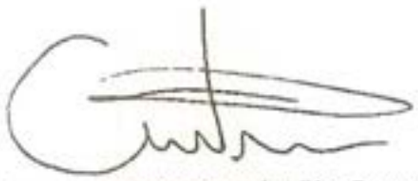
EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Betty comenta que Arianni estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria, la señora Betty igual comenta que estudio hasta el bachillerato.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Luz Marina comenta que Anderson actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su hermana la Sra. Luz Marina en el barrio San Martin en el centro de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoria A4, Anderson es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	18	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: CRISTIAN ALMEIDA ALMEIDA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 23										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**	
3. Fecha de Nacimiento: 3/11/2001										**8. Clasificación del Sisbén:** B3	
4. Dirección: CALLE 37#10 OCC-21 LA JOYA										**9. Afiliación a Salud:** SALUD TOTAL	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°:1005309434**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: DIOSELINA ALMEIDA AVILA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 45	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3102076695
5. Documento: 37843136	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 37#10 OCC-21 LA JOYA		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
DIOSELINA ALMEIDA AVILA	45	MADRE	F	BACHILLER	U LIBRE	OFICIOS VARIOS
ANDRES RINCON	37	PADRASTRO	M	BACHILLER	U LIBRE	EMPRESA ALIMENTOS
MARIBLE ALMEIDA	18	HERMANA	F	BACHILLER	SOLTERA	NINGUNA
ROSAURA ALMEIDA	21	HERMANA	F	NINGUNA	SOLTERA	NINGUNA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	

Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONA

Trabajo Informal O Formal: UNA FORMAL Y UNA INFORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 18 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Cristian mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Dioselina, en el domicilio ubicado en CALLE 37#10 OCC-21 LA JOYA.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Cristian está compuesta por su madre y acudiente la señora Diocelina de 45 años, la pareja de su madre el Sr. Andras quien tiene 37 años, su hermana Maribel de 18 años y su hermana Rosaura de 21 años quien también es beneficiaria del programa.

RESIDENCIA

A nivel residencial Cristian habita una vivienda tipo casa, habitan el primer piso la cual cuenta con tres habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, y cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio La Joya en el sur oriente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Diocelina acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya trabaja en oficios varios, la pareja de doña Diocelina trabaja en una empresa de alimentos. El promedio de ingresos del núcleo se encuentra entre uno y dos salarios mínimos legales.
EDUCACIÓN A nivel educativo la Sra. Diocelina y comenta que Cristian estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria, la señora Betty igual comenta que estudio hasta el bachillerato, al igual que el Sr. Andres. La hermana Maribel también es bachiller y su hermana Rosaura con quien asiste al programa tampoco termino sus estudios al igual que él.
SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Salud Total en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Diocelina comenta que Cristian actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. El beneficiario utiliza marcapaso.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Diocelina en el barrio La Joya en el sur oriente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Salud Total tiene Sisbén en categoría B3, Cristian es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	18	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: ROSAURA ALMEIDA ALMEIDA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 21 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO**	
3. Fecha de Nacimiento: 6/06/2003										**8. Clasificación del Sisbén:** B3	
4. Dirección: CALLE 37#10 OCC-21 LA JOYA										**9. Afiliación a Salud:** SALUD TOTAL	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°:1005309588**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: DIOSELINA ALMEIDA AVILA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 45	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3102076695
5. Documento: 37843136	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 37#10 OCC-21 LA JOYA		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
DIOSELINA ALMEIDA AVILA	45	MADRE	F	BACHILLER	U LIBRE	OFICIOS VARIOS
ANDRES RINCON	37	PADRASTRO	M	BACHILLER	U LIBRE	EMPRESA ALIMENTOS
MARIBLE ALMEIDA	18	HERMANA	F	BACHILLER	SOLTERA	NINGUNA
CRISTIAN ALMEIDA	23	HERMANO	M	NINGUNA	SOLTERA	NINGUNA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	

Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONA

Trabajo Informal O Formal: UNA FORMAL Y UNA INFORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	**NO REFIERE**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 18 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Rosaura mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Diocelina, en el domicilio ubicado en CALLE 37#10 OCC-21 LA JOYA.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Rosaura está compuesta por su madre y acudiente la señora Diocelina de 45 años, la pareja de su madre el Sr. Andras quien tiene 37 años, su hermana Maribel de 18 años y su hermano Cristian de 23 años quien también es beneficiario del programa.

RESIDENCIA

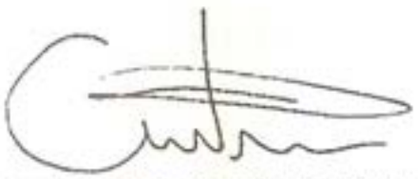
A nivel residencial Rosaura habita una vivienda tipo casa, habitan el primer piso la cual cuenta con tres habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, y cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio La Joya en el sur oriente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Diocelina acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya trabaja en oficios varios, la pareja de doña Diocelina trabaja en una empresa de alimentos. El promedio de ingresos del núcleo se encuentra entre uno y dos salarios mínimos legales.

EDUCACIÓN A nivel educativo la Sra. Diocelina y comenta que Rosaura estudio cuando estaba más joven pero solo unos años en la primaria, la señora Betty igual comenta que estudio hasta el bachillerato, al igual que el Sr. Andres. La hermana Maribel también es bachiller y su hermano Cristian con quien asiste al programa tampoco termino sus estudios al igual que ella.
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Salud Total en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Diocelina comenta que Rosaura actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. El beneficiario utiliza marcapaso.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Diocelina en el barrio La Joya en el sur oriente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Salud Total tiene Sisbén en categoria B3, Rosaura es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	18	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: JESUS DAVID CASTRO SARMIENTO										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 19 AÑOS										**7. Diagnóstico: AUTISMO EN LA NIÑEZ, RETRASO MENTAL LEVE, EPILEPSIA**	
3. Fecha de Nacimiento: 2/04/2005										**8. Clasificación del Sisbén:** B4	
4. Dirección: CALLE 117 #20ª CASA 15 LUZ DE SALVACIÓN										**9. Afiliación a Salud:** FAMISANAR	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°: 1067032361**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: BETTY ISABEL SARMIENTO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 50	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3168285614
5. Documento: 49780009	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 117 #20ª CASA 15 LUZ DE SALVACIÓN	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
BETTY ISABEL SARMIENTO	50	MADRE	F	BACHILLER	SOLTERA	OFICIOS VARIOS
PAOLA CASTRO	29	HERMANO	M	PROFESIONAL	SOLTERO	DESEMPLEADO
MIA NAZARETH	1	SOBRINA	F	NA	NA	NA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			

Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSAS					PINTADAS Y FRISADAS				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0		N° de comedores	1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	CILINDRO		Alcantarillado	X	Televisión por cable		
Teléfono celular	X	Internet		Pospago			Prepago		Teléfono fijo		
9. **La vivienda está cercana a:**											
Área de deslizamiento de tierra		NO	Montaña/pila de basura				NO	Otro:			
Zona propensa a las inundaciones		NO	Área de contaminación				NO				
Orilla del rio		NO	Zonas eléctricas				NO				
Colina empinada		NO	Pozos sépticos inseguros				NO				
10. Medio de transporte											
Medio de transporte que utiliza		Publica X	Privado		Otro		¿Cuál? BUS Y COLECTIVO				
11. Sustento Económico											
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA											
Trabajo Informal O Formal: INFORMAL											
Rangos De Ingresos En La Familia:		Menos de un mínimo		Un Mínimo	X		Dos Mínimos				

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASINALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Cercanía De Otros Sectores Conflictivos		NO			
	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa			X	
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	
	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X
			Si	No	
1	Tiene tutela para los servicios de salud			X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X		

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 18 **DE 2024 DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Jesús mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Betty en el domicilio ubicado en CALLE 117 #20ª CASA 15 LUZ DE SALVACIÓN.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia del beneficiario consta de su madre la Sra. Betty de 50 años, su hermana Paola de 29 años y su sobrina Mia de 1 año

RESIDENCIA

A nivel residencial Jesús habita una vivienda tipo casa, habitan el segundo piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, y no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Luz de Salvación en el sur oriente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Betty acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya trabaja en oficios varios, el hermano del beneficiario es profesional pero actualmente se encuentra desempleado. El promedio de ingresos del núcleo se encuentra aproximadamente en un salario mínimo legal.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Betty comenta que ella estudio hasta el bachillerato, el hermano del beneficiario es profesional y su sobrina menor no empieza a estudiar aun por su edad. El beneficiario estudio los primeros años del colegio, pero con continuo.
SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Famisanar en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Betty comenta que Jesus actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. El beneficiario utiliza marcapaso.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Betty en el barrio Luz de Salvación en el sur oriente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Famisanar tiene Sisbén en categoria B4, Jesus es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	18	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: ELIA MARIA SANTOS MENDOZA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 32										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL PROFUNDO.SIND EPILEPTICO**	
3. Fecha de Nacimiento: 14/11/1992										**8. Clasificación del Sisbén:** B5	
4. Dirección: CALLE 57#42W-24 ESTORAQUES										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ELSA MENDOZA		**2. Parentesco: MADRE**	
3. Edad: 62	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3155148683
5. Documento: 63306877	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 57#42W-24 ESTORAQUES	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ELSA MENDOZA	62	MADRE	F	PRIMARIA	SEPARADA	AMA DE CASA
HUMERSINDO SANTOS	74	PADRE	M	PRIMARIA	SEPARADOS	VENDEDOR DE TINTOS

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ARTROSIS		MADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. **La vivienda está cercana a:**

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: INFORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	MAS O MNEOS
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás		X		

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud	X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	LA HERMANA DE LA BENEFICIARIA QUE VIVE EN EL PRIMER PISO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 18 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Elia Maria mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Elsa, en el domicilio ubicado en: CALLE 57#42W-24 ESTORAQUES

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria está compuesto por su madre la Sra. Elsa de 62 años de edad y su padre el señor Humersindo de 74 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Elia Maria habita una vivienda tipo casa de dos pisos, habitan el segundo piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, y no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Estoraques en el sur oriente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Elsa acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya no trabaja y es ama de casa, también está al cuidado de Elia, el padre de la beneficiaria trabaja como vendedor ambulante de tintos, sus ingresos económicos no alcanzan el salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Elsa comenta que ella estudio hasta primaria, el padre de la beneficiaria tambein solo estudio hasta la primaria, la beneficiaria estudio algunos años en primaria, pero no continuo.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Elsa comenta que Elia actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia biparental encabezada por su madre la Sra. Elsa en el barrio Estoraques en el sur oriente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoria B5, Elia Maria es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: LESLIE SELENE LOZANO VERA										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 35										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO**
3. Fecha de Nacimiento: 25/08/1989										**8. Clasificación del Sisbén:** A2
4. Dirección: CALLE 84 #57-26 ALTOS DE CACIQUE										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 1148685224**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARLENE VERA ARIAS		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 54	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3006041108	
5. Documento: 63357779	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 84 #57-26 ALTOS DE CACIQUE	**8. Comuna:**	**9. Área:**	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARLENE VERA	54	MADRE	F	OCTAVO	SOLTERA	OFICIOS VARIOS
MIGUEL ANGEL	22	HERMANO	M	BACHILLER	SOLTERO	PIRATA
MOISES DAVID	14	HERMANO	M	ESTUDIA	NA	ESTUDIA
ANGEL DANIEL	4	SOBRINO	M	NA	NA	NA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONAS						
Trabajo Informal O Formal: INFORMAL						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercania De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud				X
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			XX	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	SU HERMANA VIVIANA LOZANO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Leslie mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Marlene, en el domicilio ubicado en CALLE 84 #57-26 ALTOS DE CACIQUE.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Leslie consta actualmente de su madre Marlene quien tiene 54 años, su hermano Miguel Ángel de 22 años, su hermano Moisés de 14 años y su sobrino Ángel de 4 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Leslie habita una vivienda tipo casa de dos pisos en arriendo la cual cuenta con cuatro habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, con el servicio de internet. La vivienda es estrato tres. La vivienda está ubicada en el barrio Altos de cacique en el occidente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Marlene acudiente de la beneficiaria comenta que ella trabaja cuidadno la casa de su hija, su hermano Miguel Angel es conductor informal y los ingresos económicos de la familia promedian un salario mínimo legal vigente.

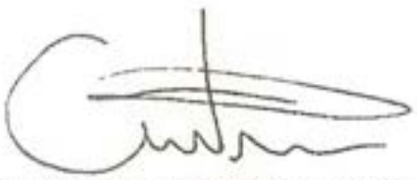
EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Marlene comenta Leslie estudio unos años en la primaria, pero no continuo, ella estudio hasta primaria, su hermana Miguel Angel es bachiller, su otro hermano Moises y su sobrino Angel se encuentran estudiando.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Marlene comenta que Leslie actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Marlene en el barrio Altos de cacique en el occidente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoria A2, Leslie es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARIA FERNANDA LEAL YAIME										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 25										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODERADO**	
3. Fecha de Nacimiento: 10/08/1999										**8. Clasificación del Sisbén:** B3	
4. Dirección: CARRERA 31 # 74-41 QUEBRADA LA IGLESIA										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 1098822779**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ DARY YAIME		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 56	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3143901078	
5. Documento: 65739217	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 31 # 74-41 QUEBRADA LA IGLESIA	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUZ DARY YAIME	56	MADRE	F	PRIMARIA	CASADA	AMA DE CASA
HECTOR LEAL	54	PADRE	M	PRIMARIA	CASADO	CONSTRUCCIÓN
DANIELA ROMERO	18	SOBRINA	F	BACHILLER	SOLTERA	ZAPATERIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas		N° de baños		N° de patios		N° de comedores			
N ° de habitaciones		Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Maria Fernanda mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Luz Dary, en el domicilio ubicado en CARRERA 31 # 74-41 QUEBRADA LA IGLESIA. Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de María Fernanda consta de su madre la Sra. Luz Dary de 56 años, su padre el señor Hector de 54 años y su sobrina Daniela de 18 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Luz Dary habita una vivienda tipo casa de tres pisos en donde viven en el primero en arriendo la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Quebrada la iglesia en el occidente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Luz Dary acudiente de la beneficiaria comenta que ella no trabaja y se dedica a los deberes de la casa y al cuidado de su hijo. El padre del beneficiario trabaja en construcción y su sobrina Daniela trabaja en zapatería. El promedio de los ingresos del núcleo está entre uno y dos salarios.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Luz Dary comenta Maria Fernada estudio unos años en la primaria, pero no continuo, ella estudio hasta primaria al igual que su esposo y la sobrina Daniela es bachiller.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Luz Dary comenta que Maria Fernanda actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Luz Dary en el barrio Quebrada la iglesia en el occidente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoría B3, Maria Fernanda es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: LEYDER DANIEL GONZALEZ CACERES										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 41										**7. Diagnóstico:** SINDROME DE DOWN
3. Fecha de Nacimiento: 10/08/1998										**8. Clasificación del Sisbén:** B6
4. Dirección: CRA 19 # 1 10 TRANSICIÓN II										**9. Afiliación a Salud:** SURA
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1232891140**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: REGISTRO NACIONAL DE VICTIMAS										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ MARY CACERES		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 55	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3178722991
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 19 # 1 10 TRANSICIÓN II		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUZ MARY CACERES	55	MADRE	F	PRIMARIA	SOLTERA	MODISTA
EDISON PACHON	49	TIO	M	PRIMARIA	SOLTERA	PINTOR DE CARROS

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSIÓN		ABUELO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS		LADRILLOS PINTADOS	

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS							
Trabajo Informal O Formal: INORMALES							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	XX	Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	HASTA LA PRINCIAPL
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	EL PADRE DEL BENEFICIARIO ESTÁ EN LA CIUDAD, PERO NO LES AYUDA PARA ANDA
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Leyder mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Luz Mary, en el domicilio ubicado en **CRA 19 # 1 10 TRANSICIÓN II.**
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familia de Leyder está compuesto por su madre y acudiente la Sra. Luz Mary de 55 años y por su tío el Sr. Édison de 49 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Leyder habita una vivienda tipo casa de un piso en donde viven en arriendo la cual cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Transición II en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Luz Mary acudiente de la beneficiaria comenta que ella trabaja en confesiones o modistería y su hermano el tío del beneficiario trababa como pintor de carros, los ingresos de la familia promedian entre uno y dos salarios mínimos legales.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Luz Mary comenta Leyder estudio unos años en la primaria, pero no continuo, ella estudio hasta primaria al igual que el tío Edison.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sura en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Luz Mary comenta que Leyder actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Luz Mary en el barrio Transición II en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sura tiene Sisbén en categoría B6, Leyder es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARTHA BRICEIDA ARDILA ZUÑIGA										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 47										**7. Diagnóstico:** RETRASO MENTAL
3. Fecha de Nacimiento: 7/06/1977										**8. Clasificación del Sisbén:** B3
4. Dirección: TORRE 7ª APTO 104 CAFÉ MADRID										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°:** 63523932	**10. Medidas de protección:** NO REFIERE
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA DEL CARMEN ZUÑIGA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 65	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3188200523
5. Documento: 37837123	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: TORRE 7ª APTO 104 CAFÉ MADRID		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARIA DEL CARMEN ZUÑIGA	65	MADRE	F	PRIMARIA	VIUDA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo		Buenas	
Rancho		Familiar	XX	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS				FRISADAS Y PINTADAS					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores		1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA							
Trabajo Informal O Formal:							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		XX		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	**NO REFIERE**
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Martha mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Maria del Carmen, en el domicilio ubicado en TORRE 7ª APTO 104 CAFÉ MADRID. Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Martha está compuesta actualmente por su madre, la señora Maria del Carmen quien actualmente tiene 65 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Martha habita una vivienda tipo apartamento en el primer piso en donde viven en la vivienda que es familiar la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Café Madrid en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Maria del Carmen acudiente de la beneficiaria comenta que ella es ama de casa, comenta que unos familiares de vez en cuando le ayudan para los gastos de la casa, los ingresos económicos del hogar no superan un salario mínimo legal.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Maria del Carmen comenta Martha estudio unos cuantos años en la primaria, pero no continuo, ella estudio hasta primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Maria del Carmen comenta que Martha actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia nuclear encabezada por su madre la Sra. Maria del Carmen en el barrio Café Madrid en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS tiene Sisbén en categoria B3, Martha es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: KAROL JULIETH ROJAS TOLOZA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 22										**7. Diagnóstico: ARTROGRIPOSIS-HEMIPARESIA IZQUIERDA**	
3. Fecha de Nacimiento: 28/12/2002										**8. Clasificación del Sisbén:** B2	
4. Dirección: CALLE 2N #17B-31 LA JUVENTUD										**9. Afiliación a Salud:** SURAMERICANA	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°:1005105735**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: INES JAIMES TOLOZA		**2. Parentesco:** HERMANA	
3. Edad: 41	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3133983554
5. Documento:37549702	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 2N #17B-31 LA JUVENTUD	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
INES JAIMES TOLOZA	41	HERMANA	F	BACHILLER	SOLTERA	ZAPATERIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFERENCIA		NO REFERENCIA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS ROJAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA

Trabajo Informal O Formal: INFORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	**NO REFIERE**
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Karol mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Ines, en el domicilio ubicado en CALLE 2N #17B-31 LA JUVENTUD.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Karol actualmente está compuesto por su hermana y acudiente la Sra. Inés quien actualmente tiene 41 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Karol habita una vivienda tipo casa de un piso en donde viven en la vivienda que es familiar la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, sin el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio La Juventud en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Inés acudiente de la beneficiaria comenta que ella trabaja en confección de zapatería, los ingresos de la familia promedian un salario mínimo legal vigente.

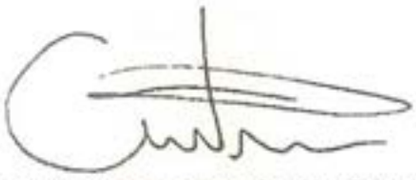
EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Inés comenta Karol estudio unos cuantos años en la primaria, pero no continuo, ella estudio hasta primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Suramericana en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Ines comenta que Ines actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia nuclear encabezada por su hermana la Sra. Ines en el barrio La Juventud en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Suramericana tiene Sisbén en categoría B2, Karol es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARIN MAYED NIÑO GOMEZ										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 41										**7. Diagnóstico: ATRASO PSICOMOTOR MULTIPLE**
3. Fecha de Nacimiento: 9/09/1983										**8. Clasificación del Sisbén:** B6
4. Dirección: CARRERA 55 W # 41-32 TORRE 13 30-74 INMACULADA FASE 2										**9. Afiliación a Salud:** SURAMERICANA
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 91530352**	**10. Medidas de protección:** NO REFIERE
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ELVIA ROSA GOMEZ GARCES		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 59	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3144926693	
5. Documento: 28403842	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRERA 55 W # 41-32 TORRE 13 30-74 INMACULADA FASE 2	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ELVIA ROSA GOMEZ	59	MADRE	F	PRIMARIA	SOLTERA	OFICIOS VARIOS

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFERENCIA		NO REFERENCIA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS				FRISADAS Y PINTADAS					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores		1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA						
Trabajo Informal O Formal: INFORMAL						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	NO HAY, MEDIO LEJOS
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFERENCIA
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Marín Mayed mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Elvia Rosa, en el domicilio ubicado en CARRERA 55 W # 41-32 TORRE 13 30-74 INMACULADA FASE 2.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Marín está compuesto actualmente por su madre y acudiente la Sra. Elvia Rosa de 59 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Marín habita una vivienda tipo apartamento en el tercer piso en donde viven en arriendo la cual cuenta con todas habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos, sin el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio La Inmaculada fase 2 en el norte de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Elvia acudiente de la beneficiaria comenta que ella trabaja en oficios varios, los ingresos de la familia promedian un salario mínimo legal vigente.

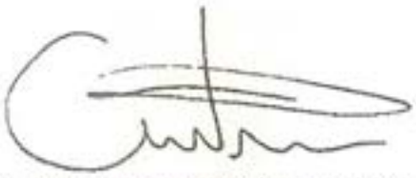
EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Inés comenta Marín estudio unos cuantos años en la primaria, pero no continuo, ella estudio hasta primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Suramericana en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Elvia comenta que Marin actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear encabezada por su madre la Sra. Elvia en el barrio La Inmaculada fase 2 en el norte de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Suramericana tiene Sisbén en categoria B6, Marin es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	18	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: NELLY VARGAS PICO										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 46 AÑOS										**7. Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN**	
3. Fecha de Nacimiento: 14/02/1978										**8. Clasificación del Sisbén:** B7	
4. Dirección: CALLE 42 8 OCCIDENTE 25 CAMPO HERMOSO										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
reS. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 37549735**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: TRANSITO PICO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 81	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3209983026
5. Documento: 28097381	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 42 8 OCCIDENTE 25 CAMPO HERMOSO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANO	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
TRANSITO PICO	81	MADRE	F	NINGUNO	VIUDA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	DIABETES		MADRE Y PADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAX		FRISADAS Y PINTADAS	

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA							
Trabajo Informal O Formal:							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	
Presencia De Basurales	
Lotes abandonados	
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud				
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir				
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.				
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	TIENE HERMANOS QUE LE AYUDAN A LA MADRE ECONOMICAMNETE
2.Vecinos	UNA VECINA ES AMIGA DE LA MADRE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 18 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Nelly mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Tránsito, en el domicilio ubicado en CALLE 42 8 OCCIDENTE 25 CAMPO HERMOSO.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria actualmente se compone por su madre la señora Transito quien tiene 81 años, tiene más hermanos un en Girón y otros afuera de la ciudad.

RESIDENCIA

A nivel residencial Nelly habita una vivienda tipo casa un piso, la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, patio y tiene todos los servicios públicos, y no cuentan con el servicio de internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Campo Hermoso en el sur oriente de la ciudad, zona netamente residencial en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Transito acudiente de la beneficiaria comenta que ella ya no trabaja y es ama de casa, también está al cuidado de Nelly.

EDUCACIÓN

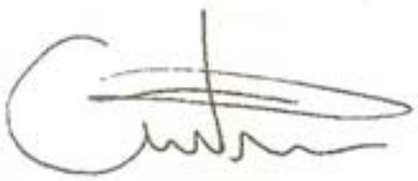
A nivel educativo la Sra. Transito comenta que ella no pudo realizar ningún estudio. Comenta que la beneficiaria fue un par de años a la primaria nada más.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Transito comenta que Nelly actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.

PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia biparental encabezada por su madre la Sra. Tránsito en el barrio Campo hermoso en el sur oriente de la ciudad en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud tiene Sisbén en categoría B7, Nelly es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

V VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: CARLOS HUGO HERRERA GOMEZ										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 36 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**	
3. Fecha de Nacimiento: 24/04/1988										**8. Clasificación del Sisbén:** A1	
4. Dirección: CALLE 121 # 19-22 CRISTAL ALTO										**9. Afiliación a Salud:** Nueva EPS Subsidiado	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°:** 1065236575	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: AMPARO GOMEZ CASTRO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 55	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3247077576
5. Documento: 36456767	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 121 # 19-22 CRISTAL ALTO		**8. Comuna:**	**9. Área:**

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
AMPARO GOMEZ CASTRO	55	MADRE	F	NINGUNO	SOLTERA.	AMA DE CASA
MANUEL ANTONIO GOMEZ	51	TIO	M	PRIMARIA	SOLTERO	DESEMPLEADO
JUAN DAVID MELGAREJO	30	HERMANO	N	PRIMARIA	SOLTERO	NINGUNA (DISCAPACIDAD VISUAL)
MARIA PAULA MELGAREJO	21	HERMANA	M	PRIMARIA	SOLTERA.	OFICIOS VARIOS
JORGE EVENCIO HERRSRA.	35	HERMANO	M	PRIMARIA	SOLTERA.	NINGUNO

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ENFERMEDADES GASTRICAS Y MENTALES		LA MADRE Y FAMILIARES LEJANOS
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X

Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSA

6. Material De Las Paredes
ESTUCO BLANCO

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	3	N° de patios	11	N° de comedores			
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA

Trabajo Informal O Formal: FORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche					
Cereales	X				
Huevos		X			
Frutas		X			
Verduras		X			
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	RELATIVAMENTE CERCA
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	RELATIVAMENTE NO TAN CERCA

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	x	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	**NO REFIERE**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 23 **DE diciembre DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Carlo Hugo Herrera. mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Amparo, en el domicilio ubicado en el barrio Cristal Alto.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *Hábitos para la vida* que lleva la Fundación Pintando Huellas y Progresa con Carlos Hugo
De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

A novel familiar, se encuentra que Carlos Hugo vive con su madre Amparo Gómez de 55 años, su tío Manuel Antonio de 51 años, sus hermanos Juan David de 30, María Paula de 21 y Jorge Evencio de 35 años.

RESIDENCIA

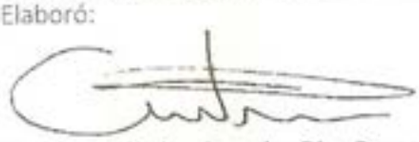
Su residencia se encuentra ubicada en el barrio Cristal Alto en la dirección calle 121 # 19-22, la vivienda está ubicada en un primer piso y consta de 3 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, sala comedora y un patio trasero pequeño, cuentan con todos los servicios públicos, pero no cuenta con servicio de internet, el barrio cuenta con acceso a espacios como parque, iglesias, tiendas, centros de salud y demás necesarias para un desarrollo psicosocial adecuado.

ECONÓMICO

A nivel económico se puede observar que el núcleo familiar tiene pocos ingresos económicos, el único ingreso formal es el de María Paula quien trabaja en oficios varios, su madre es desempleada y en el momento es ama de casa.

EDUCACIÓN A nivel educativo, su madre Amparo comenta que no tiene ningún nivel educativo, su tío Manuel estudio hasta la primaria, su hermano Juan David y hermana María Paula son bachiller, su hermano Jorge Evencio (también beneficiario del programa) solo fue escolarizado unos años de primaria al igual que Carlos Hugo.
SALUD A nivel de antecedentes patológicos familiares, la señora Amparo comenta que por parte de su familia siempre se han presentado enfermedades gástricas. También se presentan varios familiares con diferentes discapacidades. Carlos Hugo cuenta con afiliación en Nueva EPS
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Carlos Hugo lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL A nivel social, Carlos Hugo vive en una familia extensa en el barrio Cristal Alto en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con Nueva EPS y tiene Sisbén en categoría A1, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir con su hermano Jorge Evencio.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: JORGE EVENCIO HERRSRA. GOMEZ									**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 35 AÑOS									**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**	
3. Fecha de Nacimiento: 09/06/1988									**8. Clasificación del Sisbén:** A1	
4. Dirección: CALLE 121 # 19-22 CRISTAL ALTO									**9. Afiliación a Salud:** Nueva EPS Subsidiado	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T. I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°:** 1038063530	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: AMPARO GOMEZ CASTRO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 55	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3247077576
5. Documento: 36456767	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 121 # 19-22 CRISTAL ALTO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
AMPARO GOMEZ CASTRO	55	MADRE	F	NINGUNO	SOLTSRA.	AMA DE CASA
MANUEL ANTONIO GOMEZ	51	TIO	M	PRIMARIA	SOLTERO	DESEMPLEADO
JUAN DAVID MELGAREJO	30	HERMANO	N	PRIMARIA	SOLTERO	NINGUNA (DISCAPACIDAD VISUAL)
MARIA PAULA MELGAREJO	21	HERMANA	M	PRIMARIA	SOLTSRA.	OFICIOS VARIOS
CARLOS HUGO HERRSRA.	36	HERMANO	M	PRIMARIA	SOLTSRA.	NINGUNO

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ENFERMEDADES GASTRICAS Y MENTALES		LA MADRE Y FAMILIARES LEJANOS
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	

Finca		Temporal									
Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSA					ESTUCO BLANCO				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	3	N° de patios	11	N° de comedores					
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X		
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			
9. La vivienda está cercana a:											
Área de deslizamiento de tierra		NO	Montaña/pila de basura				NO	Otro:			
Zona propensa a las inundaciones		NO	Área de contaminación				NO				
Orilla del rio		NO	Zonas eléctricas				NO				
Colina empinada		NO	Pozos sépticos inseguros				NO				
10. Medio de transporte											
Medio de transporte que utiliza		Publica	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO						
11. Sustento Económico											
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA											
Trabajo Informal O Formal: FORMAL											
Rangos De Ingresos En La Familia:		Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos					

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche					
Cereales	X				
Huevos		X			
Frutas		X			
Verduras		X			
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY
2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	RELATIVAMENTE CERCA
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	RELATIVAMENTE NO TAN CERCA

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 23 **DE diciembre DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Jorge Evencio Herrera. mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Amparo, en el domicilio ubicado en el barrio Cristal Alto.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *Hábitos para la vida* que lleva la Fundación Pintando Huellas y Progresa con Jorge Evencio

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

A novel familiar, se encuentra que Jorge Evencio vive con su madre Amparo Gómez de 55 años, su tío Manuel Antonio de 51 años, sus hermanos Juan David de 30, María Paula de 21 y Carlos Hugo de 35 años.

RESIDENCIA

Su residencia se encuentra ubicada en el barrio Cristal Alto en la dirección calle 121 # 19-22, la vivienda está ubicada en un primer piso y consta de 3 habitaciones, 1 cocina, 1 baño , sala comedora y un patio trasero pequeño, cuentan con todos los servicios públicos, pero no cuenta con servicio de internet, el barrio cuenta con acceso a espacios como parque, iglesias, tiendas, centros de salud y demás necesarias para un desarrollo psicosocial adecuado.

ECONÓMICO

A nivel económico se puede observar que el núcleo familiar tiene pocos ingresos económicos, el único ingreso formal es el de María Paula quien trabaja en oficios varios, su madre es desempleada y en el momento es ama de casa.

EDUCACIÓN

A nivel educativo, su madre Amparo comenta que no tiene ningún nivel educativo, su tío Manuel estudio hasta la primaria, su hermano Juan David y hermana María Paula son bachiller, su hermano Carlos Hugo (también beneficiario del programa) solo fue escolarizado unos años de primaria al igual que Jorge Evencio.

SALUD

A nivel de antecedentes patológicos familiares, la señora Amparo comenta que por parte de su familia siempre se han

presentado enfermedades gástricas. También se presentan varios familiares con diferentes discapacidades. Jorge Evencio cuenta con afiliación en Nueva EPS
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Jorge Evencio lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL A nivel social, Jorge Evencio vive en una familia extensa en el barrio Cristal Alto en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con Nueva EPS y tiene Sisbén en categoría A1, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir con su hermano Carlos Hugo.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: VICTOR ARLEY CARDENAS RAMIREZ									**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 35 AÑOS									**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL MODSRA.DO - DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO**
3. Fecha de Nacimiento: 09/06/1988									**8. Clasificación del Sisbén:** b7
4. Dirección: CARRSRA. 12 # 12-45 Manzana J Casa #13 BRISAS DE PROVENZA									**9. Afiliación a Salud:** Nueva EPS Subsidiado
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1095821624**	**10. Medidas de protección: NO REFISRA.**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE									
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE									

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: YANETH RAMIREZ		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 60	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3209880196
5. Documento: 63314786	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRSRA. 12 # 12-45 Manzana J Casa #13 BRISAS DE PROVENZA	**8. Comuna:**		**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
YANETH RAMIREZ	60	MADRE	F	PRIMARIA	U. LIBRE	VENTAS POR TEMPORADA
VICTORINO CARDENAZ	63	PADRE	M	TECNOLOGIA	U. L IBRE	ELECTRICISTA AUTOMOTRIS
WILMAR F. CARDENAZ	40	HERMANO	M	BACHILLER	SOLTERO	MECANICA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	

Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSA	ESTUCO BLANCO

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	3	N° de patios	1	N° de comedores			
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	CILINDRO	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOA

Trabajo Informal O Formal: FORMALES

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	X

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres dias	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos		X			
Frutas		X			
Verduras			X		
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	RELATIVAMENTE CERCA
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	RELATIVAMENTE NO TAN CERCA

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El dia 23 **DE diciembre DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Víctor Arley Cárdenas mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Yaneth, en el domicilio ubicado en el barrio Cristal Alto.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *Hábitos para la vida* que lleva la Fundación Pintando Huellas y Progresa con Víctor Cárdenas

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

A novel familiar, se encuentra que Víctor Cárdenas vive con su madre Yaneth Ramírez de 60 años, su padre Victorino de 63 años y su hermano Wilmar Cárdenas 40.

RESIDENCIA

Su residencia se encuentra ubicada en el barrio BRISAS DE PROVENZA en la dirección CARRSRA. 12 # 12-45 Manzana J Casa #13, la vivienda está ubicada en un primer piso y consta de 3 habitaciones, 1 cocina, 1 baño , sala comedora y un patio trasero pequeño, cuentan con todos los servicios públicos, pero no cuenta con servicio de internet, el barrio cuenta con acceso a espacios como parque, iglesias, tiendas, centros de salud y demás necesarias para un desarrollo psicosocial adecuado.

ECONÓMICO

A nivel económico se puede observar que el núcleo familiar tiene pocos ingresos económicos, el único ingreso formal es el de María Paula quien trabaja en oficios varios, su madre es desempleada y en el momento es ama de casa.

EDUCACIÓN

A nivel educativo, su madre Amparo comenta que no tiene ningún nivel educativo, su tío Manuel estudio hasta la primaria, su hermano Juan David y hermana María Paula son bachiller, su hermano Carlos Hugo (también beneficiario del programa) solo fue escolarizado unos años de primaria al igual que Víctor Cárdenas.
SALUD A nivel de antecedentes patológicos familiares, la señora Yaneth comenta que por parte de su familia no se presentan enfermedades de base como hipertensión o diabetes. Víctor Cárdenas cuenta con afiliación en Nueva EPS en el régimen subsidiado y actualmente ya cuenta con el certificado de discapacidad. Su madre comenta que por ahora Víctor se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Víctor Cárdenas lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL A nivel social, Víctor Cárdenas vive en una familia extensa en el barrio Brisas de Provenza en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con Nueva EPS y tiene Sisbén en categoría A1, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir a todas las actividades que se le inviten.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Díaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: YAIRA ALEJANDRA GUERRA DELGADO	**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 38 AÑOS	**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL-MENINGITIS**
3. Fecha de Nacimiento: 18/08/1986	**8. Clasificación del Sisbén:** A2
4. Dirección: CALLE 45 #15-49 CAMPO HERMOSO	**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS
RCN | T.I | P.P.T | C.C | **5.1. N°:**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE	
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE	

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARLENE DELGADO		**2. Parentesco:** MADRE
3. Edad: 62	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3173592607 3173627999
5. Documento: 63305423	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CALLE 45 #15-49 CAMPO HERMOSO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARLENE DELGADO	62	MADRE	F	PRIMARIA	SEPARADA	VENDEDORA AMBULENTE

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSION		FAMILIA MATERNA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza	X	Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA S	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	0		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar:

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	TIENE UNA MÁS QUE A VECES LE AYUDA
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 23 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario YAIRA ALEJANDRA mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. MARLENE, en el domicilio ubicado en CALLE 45 #15-49 CAMPO HERMOSO. Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa*. Con el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Yaira está compuesta únicamente por su madre la Sra. Marlene quien actualmente tiene 62 años. Su madre comenta que tiene otra hija quien también vive en la ciudad de Bucaramanga.

RESIDENCIA

A nivel residencial la beneficiaria vive en una residencia tipo casa inquilinato en donde viven en arriendo en una habitación. La casa cuenta con cuatro habitaciones, un baño y una cocina que deben compartir con los demás vivientes de la casa. Allí viven hace más de 6 meses, pero comenta que le están pidiendo desocupar y están buscando a donde irse. La vivienda está ubicada en el barrio campo hermosos en donde tiene todos los servicios públicos y los diferentes espacios como parques, iglesia, supermercados, y demás

ECONÓMICO

A nivel económico la familia cuenta con muy pocos ingresos, la madre de la beneficiaria la Sra. Marlene tiene que vender diferentes productos que ella misma hace como ensaladas de fruta. Sus ingresos promedian menos de un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo se encuentra que Yaira estudio algunos años del colegio, pero lo termino, su madre la señora Marlene comenta que ella solo estudio hasta la primaria.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria actualmente cuenta con afiliación en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado. Yaira ya cuenta con el certificado de discapacidad y comenta su madre que actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. Hace unas semanas tuvo fiebre y le salieron unas manchas en las manos.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa en el barrio Campo Hermoso en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con Nueva EPS y tiene Sisbén en categoría A2, Yaira es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: YEISON DAVID PEDRAZA RINCON										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 23 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**	
3. Fecha de Nacimiento: 09/01/2001										**8. Clasificación del Sisbén:** B2	
4. Dirección: CARRSRA. 11 OCC # 30 37 B. SANTANDER										**9. Afiliación a Salud:** Coosalud	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1193034211**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: NOHEMA NIÑO		**2. Parentesco:** ABUELA	
3. Edad: 66	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3184671788
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRSRA. 11 OCC # 30 37 B. SANTANDER	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
NOHEMA NIÑO	66	ABUELA	F	PRIMARIA	VIUDA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)	X	Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA S	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	SI	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NADIE

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASINALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)	X			
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud	X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 24 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario YEISON DAVID mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. NOHEMA, en el domicilio ubicado en CARRSRA. 11 OCC # 30 37 en el Barrio Santander.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa.* Con el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

A nivel del núcleo familiar del beneficiario se encuentra que vive con su abuela y acudiente la Sra. Nohema quien actualmente tiene 66 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Yeison habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala comedora, tiene todos los servicios públicos, el gas es de cilindro. La vivienda es estrato uno y viven en ella hace más de 15 años. La vivienda está ubicada en el barrio Santander en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sra. Nohema acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella no trabaja, comenta que su esposo fallecido Sra. quien trabajaba, comenta que lo poco que le dan sus hijos es con lo que viven. Sus ingresos promedian menos de un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Nohema comenta que Yesion se graduó del colegio Francisco de Paula Santander. Ella comenta que solo estudio hasta la primaria.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Nohema comenta que Yeison actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia mono parental encabezada por su abuela Nohema en el barrio Santander en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y tiene Sisbén en categoría B2, Yeison es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: LILIVE LATORRE VELASCO										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 46 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL LEVE**
3. Fecha de Nacimiento: 28/12/1978										**8. Clasificación del Sisbén:** B3
4. Dirección: CALLE 60 #7W-88 MUTIS										**9. Afiliación a Salud:** Nueva EPS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 60393365**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: REGISTRO NACIONAL DE VICTIMAS										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ESTHER VELASCO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 77	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3142701726
5. Documento: 1098621738	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 60 #7W-88 MUTIS		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ESTHER VELASCO	77	MADRE	F	PPRIMARIA	VIUDA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ARTROSIS Y OSTEOPOROSIS		MADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA S	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO REFERENCIA

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	POCO
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	POCO
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	LA ACUIDIENTE DE JORGE EVENCIO Y CARLOS HUGO
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 23 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024 se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Lilive Latorre mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Esther, en el domicilio ubicado en CALLE 60 #7W-88 MUTIS.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa*. Con el beneficiario en cuestión.

De esta manera., teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.
El núcleo familiar de la beneficiara es monoparental encabezado por su madre la Sra. Esther quien actualmente tiene 77 años.

RESIDENCIA
A nivel residencial Lilive habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Mutis en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la Sr. Esther acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella no trabaja, comenta que pagan sus gastos con lo que familiares les dan y que ella recibe el subsidio de adulto mayor. Sus ingresos promedian menos de un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN
A nivel educativo la Sra. Esther comenta que Lilive estudio del colegio Celestino Mutis. Ella comenta que solo estudio hasta la primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Esther comenta que Yeison actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL La beneficiaria vive en una familia mono parental encabezada por su madre Esther en el barrio Mutis en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Nueva y tiene Sisbén en categoría B3, Lilive es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: NOREYDA HERNANDEZ NARVAEZ										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 27 años										**7. Diagnóstico: MICROCEFALIA, EPILEPSIA**	
3. Fecha de Nacimiento: 1/09/1997										**8. Clasificación del Sisbén:** NO	
4. Dirección: CRA 22A#107-20 PROVENZA										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°: 1005180283**	**10. Medidas de protección: ICBF**	
11. Vinculación a instituciones de protección: ICBF											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: CELINA HERRSRA. PALOMINO		**2. Parentesco:** R. LEGAL	
3. Edad: 65	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3155526501
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 22A#107-20 PROVENZA		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
CELINA HERRSRA.	65	R. LEGAL	F	TECNOLOGA		AMA DE CASA
DANIELA GOCHONA	26	COMPAÑSRA. HOGAR	F	BACHILLSRA.TO	SOLTSRA.	N/A
JENNT PAOLA JAIMES	26	COMPAÑSRA. HOGAR	F	BACHILLSRA.TO	SOLTSRA.	N/A
ALEXANDRA FIGUEROA	23	COMPAÑSRA. HOGAR	F	BACHILLSRA.TO	SOLTSRA.	N/A
MARIA OSPINA	6	COMPAÑSRA. HOGAR	F	BACHILLSRA.TO	SOLTSRA.	ESTUDIA

Enfermedades frecuentes en la familia: LA BENEFICIARIA VIENE DEL ICBF Y SE DESCONOCEN LOS ANTECEDENTES FAMILIARES EN SALUD			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO SE SABE		NO SE SABE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	5	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA

Trabajo Informal O Formal: COMO MADRE SUSTITUTA

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos		

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa	X			
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud	X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	**NO REFIER**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	ICBF

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 23 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Noreyda Hernández mediante el acompañamiento de su madre sustituta, la Sra. Celina, en el domicilio ubicado en CRA 22A#107-20 PROVENZA.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa.* Con el beneficiario en cuestión.

De esta manera., teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La beneficiaria cuenta con protección del ICBF y su custodia fue dada a la señora Celina quien tiene 65 años, además dentro del núcleo que la recibió hay más personas que están bajo la protección del ICBF.

RESIDENCIA

A nivel residencial Noreyda habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con cinco habitaciones, todos baños, una cocina, una sala, comedor, y tres patios, tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Mutis en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO A nivel económico la Sr. Celina acudiente del beneficiario comenta que no tiene ingresos fijos, ella no trabaja, comenta que pagan sus gastos con lo que familiares les dan. Sus ingresos promedian menos de un salario mínimo legal vigente.
EDUCACIÓN A nivel educativo la Sra. Celina comenta que Noreyda estudio cuando estaba más joven pero no tiene claridad exactamente en donde y hasta qué grado. Ella comenta que solo que tiene una tecnología. SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Celina comenta que Noreyda actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su representante legal la Sra. Celina en el barrio Provenza en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Nueva, Noreyda es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. Noreyda cuanto con protección por parte de ICBF.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	23	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: WENDY LORANDY VSRA. CUADROS										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 31 AÑOS										**7. Diagnóstico: MENINGITIS SECUELAS HEMIPARESIA RM MODSRA.DO**
3. Fecha de Nacimiento: 04/02(1993										**8. Clasificación del Sisbén:** A4
4. Dirección: CARRSRA. 60B #16-51 MORRORICO										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1098733756**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ELOINA VSRA.		**2. Parentesco:** MADRE
3. Edad: 56	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3205181768
5. Documento: 63340391	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CARRSRA. 60B #16-51 MORRORICO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
FERNANDA VSRA.	29	HERMANA	F	TECNOLOGA	SOLTSRA.	CUIDADORA
CAMILA LARROTA	13	SOBRINA	F	ESTUDIA	N/A	ESTUDIA
ELOINA VSRA.	56	MADRE	F	PRIMARIA	SOLTSRA.	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	CARDIPATIAS		MADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	XS

Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio	1		Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	XX	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	SI	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? COLECTIVO O TAXI

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: COMO CUIDADORA

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc..	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	SU HERMANA ES LA PRINCIAPL RED DE APOYO
1.Amigos	**N REFIERE**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 23 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Wendy mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Eloina, en el domicilio ubicado en CARRSRA. 60B #16-51 MORRORICO.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

RESIDENCIA

A nivel residencial Wendy habita una vivienda tipo casa de un piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Morrorico en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Eloina acudiente del beneficiario comenta que el único ingreso estable que tienen es el de su hija Fernanda hermana de la beneficiaria quien trababa como cuidadora, sus ingresos promedian un salario mínimo legal vigente

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Eloina comenta que Wendy estudio cuando estaba más joven. Ella comenta que solo estudio hasta la primaria, su hermana Fenarda es tecnóloga y su sobrina Camila actualmente estudia.
SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Eloina comenta que Wendy actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Eloina en el barrio Morrorico en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud, Wendy es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Wendy cuenta con Sisbén A4.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	26	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: JHON JAIRO MANTILLA CACERES										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 44 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**
3. Fecha de Nacimiento: 30/06/1981										**8. Clasificación del Sisbén:** A3
4. Dirección: CALLE 28 # 48 – 17 ALBANIA										**9. Afiliación a Salud:** SANITAS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 91518972**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ELCIDA CACERES		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 67	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3158604884	
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 28 # 48 – 17 ALBANIA	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ELCIDA CACERES	67	MADRE	F	PRIMARIA	VUIDA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	ARTROSIS		MADRE
	CORAZON Y DIABETES		HERMANO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	XX	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche		X			
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.		X			

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMNTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	SI
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MNEOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			XX	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 26 **DE DICEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario JHON mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Elcida, en el domicilio ubicado en CALLE 28 # 48 – 17 ALBANIA

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar del beneficiario consta únicamente de su madre la señora Elcida que tiene 67 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Jhon habita una vivienda tipo casa de segundo piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Albania en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Elcida acudiente del beneficiario comenta que no tienen ingresos económicos, comenta que paga el arriendo y servicios con la ayuda que le brindan tres hijos quienes le mandan mensualmente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Elcida comenta que Jhon estudio cuando estaba más joven. Ella comenta que solo estudio hasta la primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sanitas en el régimen subsidiado y que aún no cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Elcida comenta que Jhon actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.

PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Elcida en el barrio Albania en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS SANITAS, Jhon es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Jhon cuenta con Sisbén A3.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	26	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARIA LAURA SERPA PEÑARANDA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 20										**7. Diagnóstico: SINDROME DE DOWN**	
3. Fecha de Nacimiento: 17/05/2004										**8. Clasificación del Sisbén:** A4	
4. Dirección: CALLE 21 # 29-05 SAN ALONSO										**9. Afiliación a Salud:** SURA	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:**	**10. Medidas de protección:**	
11. Vinculación a instituciones de protección:											
12. Vinculación a programas sociales:											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ROCIO PEÑARANDA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 62	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3203007221
5. Documento: 36553905	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 21 # 29-05 SAN ALONSO		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ROCIO PEÑARANDA	62	MADRE	F	BACHILLER	SEPARADA	INDEPENDIETE
MARY PEÑAREDODNA	86	ABUELA	F	PRIMARIA	VIUDA	N/A

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSIÓN		ABUELO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA S	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	XX	Gas	X	Alcantarillado	XX	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: COMO INDEPENDIENTE

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASINALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASINALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	LAS TIAS Y EL PADRE SON LA PRINCIPAL RED DE APOYO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 26 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario María Laura mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Roció en el domicilio ubicado en CALLE 21 # 29-05 SAN ALONSO.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de María Laura se compone por su madre Roció de 62 años y por su abuela Mary de 86 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial María Laura habita una vivienda tipo casa de tercer piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Alonso en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. Roció comenta que dos tías de la menor le ayudan económicamente al igual que el padre, para pagar los gastos. Ella trabaja de manera. independiente para ayudarse.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Roció comenta que María Laura estudio cuando estaba más joven. Ella comenta que solo estudio hasta el bachillSra.to y la Sra. Mary abuela de la beneficiaria solo estudio hasta la primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sura en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Roció comenta que María Laura actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Roció en el barrio San Alonso en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sura, María es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de María cuenta con Sisbén A4.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	26	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: FABIAN ANDRES VILLAREAL									**6. Escolaridad: No**	
2. Edad: 25									**7. Diagnóstico: Retraso Mental Leve**	
3. Fecha de Nacimiento: 9/12/1999									**8. Clasificación del Sisbén:** B2	
4. Dirección: CRA 16 #5-11 COMUNEROS									**9. Afiliación a Salud:**	
5. Tipo Documento:	**RCN**	x	**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:** 1098623928	**10. Medidas de protección: No Refiere**
11. Vinculación a instituciones de protección: No refiere										
12. Vinculación a programas sociales: No Refiere										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: Pablo Emilio Villareal Acevedo		**2. Parentesco:** Padre	
3. Edad: 55	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 63283425	
5. Documento:91283980	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 16 #5-11 COMUNEROS		**8. Comuna:**	**9. Área:** Urbana

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	Hipertensión	Abuela	
	Diabetes	Abuela	
	Corazón	Abuela	
	Obesidad	Abuela	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál? No refiere	

Nombre y apellido	**Edad**	**Parentesco**	**Sexo**	**Nivel educativo**	**Estado civil**	**Ocupación/ Actividad**
Pablo Emilio Villareal Acevedo	55	Padre	M	Bachiller	Soltero	Oficios Varios
Teresa de Jesús Acevedo	75	Abuela	F	Primaria	Viuda	Hogar

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	x	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	x	Buenas	x
Rancho		Familiar		Regulares	

Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios		N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	x	Agua	x	Gas	x	Alcantarillado	x	Televisión por cable	
Teléfono celular		Internet	x	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? Bus Colectivo

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: Una Persona

Trabajo Informal O Formal: Oficios Varios

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	x	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		x			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	CASINO

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	EL PAPA Y LA ABUELA
1.Amigos	NO REFERENCIA
2.Vecinos	NO REFERENCIA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 26 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Fabian Andrés mediante el acompañamiento de su Padre, el Sr. Pablo Eliseo Villareal Acevedo, en el domicilio ubicado en CALLE 31 # 9C-13 CASA 1.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.
El núcleo familiar de Fabian Andrés se compone por su padre el señor Pablo Eliseo Villareal Acevedo, de 55 años, y por su abuela Mary Teresa de Jesús de 75 años.

RESIDENCIA
A nivel residencial Fabian Andrés habita una vivienda tipo casa, cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos con internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Comuneros en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico el padre de familia es quien sustenta el hogar. Él trabaja de manera. independiente en oficios varios para ayudarse.

EDUCACIÓN

A nivel educativo el Señor Pablo Eliseo comenta que Fabian Andrés solo estudio hasta segundo de primaria. Y que él es bachiller.
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS ____ en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. Él señor Pablo Eliseo comenta que actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su padre el señor Pablo Eliseo en el barrio Comuneros en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS ____, Fabian Andrés es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de María cuenta con Sisbén B2.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	26	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: Sonia Lilliana Contreras Pérez									**6. Escolaridad: No**	
2. Edad: 48									**7. Diagnóstico: Retraso Mental Esquizofrenia**	
3. Fecha de Nacimiento: 08/06/1976									**8. Clasificación del Sisbén:** B7	
4. Dirección: CALLE 3N #17B -56 Barrio la Juventud									**9. Afiliación a Salud:** Nueva EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**x**	**5.1. N°:** 1098753477	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: Rubiela Contreras		**2. Parentesco:** Hermana
3. Edad:	**4. Correo Electrónico:**	**Tel: 3165489315**
5. Documento: 1098753477	**6. Redes Sociales:**	
7. Dirección: CALLE 3N #17B -56 Barrio la Juventud	**8. Comuna:**	**9. Área:** Urbana

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARIA PEREZ	85	MADRE	F		SOLTSRA.	HOGAR

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	Enfermedad Mental	Prima	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA					ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1		N° de comedores	1			
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	x	Agua	x	Gas	x	Alcantarillado	x	Televisión por cable	x		
Teléfono celular	x	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			
9. La vivienda está cercana a:											
Área de deslizamiento de tierra		NO	Montaña/pila de basura				NO	Otro:			
Zona propensa a las inundaciones		NO	Área de contaminación				NO				
Orilla del rio		NO	Zonas eléctricas				NO				
Colina empinada		NO	Pozos sépticos inseguros				NO				
10. Medio de transporte											
Medio de transporte que utiliza		Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO						
11. Sustento Económico											
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar:											
Trabajo Informal O Formal:											
Rangos De Ingresos En La Familia:		Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos					

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	Su red de apoyo de su hermana quien vive cerca al barrio y está pendiente de ella y su madre.
1.Amigos	No referencia
2.Vecinos	No referencia
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 26 **DE DICEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Sonia mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. María, en el domicilio ubicado en CALLE 3N#17B-56 LA JUVENTUD.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria consta únicamente de su madre la señora Maria Pérez de 85 años, su red de apoyo es su hermana la señora Rubiela Contreras, quien vive cerca y está pendiente de ellas todo el tiempo.

RESIDENCIA

A nivel residencial Sonia Liliana habita una vivienda tipo casa, la cual cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato uno. La vivienda está ubicada en el barrio la Juventud de hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr Rubiela Contreras acudiente de la beneficiaria comenta que no tienen ingresos económicos, comenta que paga el arriendo y servicios con la ayuda que de ella quienes le mandan mensualmente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la Sra. Rubiela comenta que Sonia Liliana no tuvo acceso a estudio.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Nueva EPS en el régimen subsidiado y que cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. Rubiela comenta que Sonia Liliana actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su madre la Sra. Marina Pérez en el barrio La Juventud en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Nueva EPS , Sonia Liliana es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Sonia Liliana cuenta con Sisbén B7.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: María Paula López Acevedo										**6. Escolaridad:** No	
2. Edad: 30 años										**7. Diagnóstico: Esquizofrenia**	
3. Fecha de Nacimiento: 22/04/1994										**8. Clasificación del Sisbén:** B2	
4. Dirección: Calle 2#13ª Barrio La Esperanza 3										**9. Afiliación a Salud:** Famisanar	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**S.1. N°:1098753564**	**10. Medidas de protección: No refiere**	
11. Vinculación a instituciones de protección: No refiere											
12. Vinculación a programas sociales: No refiere											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: María Eugenia López Acevedo		**2. Parentesco:** Madre	
3. Edad: 55	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3175802211
5. Documento: 63355620	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: Callé 2#13ª Barrio La Esperanza 3	**8. Comuna:**	**9. Área: Urbana**	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
María Eugenia López Acevedo	55	Mama	F	Primaria	Viuda	Vendedora Ambulante
Jhon Alexander López Acevedo	28	Hermano	M	Secundaria	Soltero	Vendedor Ambulante

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	Diabetes	Madre	
	Corazón	Madre	
	Epilepsia	Hermano	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	x	Propia	x	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	x
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	x	Agua	x	Gas	x	Alcantarillado		Televisión por cable	
Teléfono celular		Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	No	Montaña/pila de basura	No	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	No	Área de contaminación	No		
Orilla del rio	No	Zonas eléctricas	No		
Colina empinada	No	Pozos sépticos inseguros	No		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica x	Privado	Otro	¿Cuál? Bus o colectivo

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: Dos Personas						
Trabajo Informal O Formal:						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un minimo		Un Mínimo	x	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equiparniento Comunitario

Luminaria Publica	Si hay
Calle Externa Pavimentada	Si hay
Transporte Público	Si hay
Supermercados	Si hay
Iglesias- Templos	Si hay
Centros De Salud Público O Privado	Si hay
Colegios- Escuelas	Si hay
Programas De Rehabilitación	Si hay

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.		X		
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	Su red de apoyo es su madre y su hermano, tiene otros dos hermanos que viven de manera. independiente, los visitan periódicamente.
1.Amigos	**No referencia**
2.Vecinos	No referencia
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE** diciembre **DEL AÑO 2025** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario María Paula mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. María Eugenia López Acevedo, en el domicilio ubicado en CALLE 2#13ª Esperanza 3.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA

El núcleo familiar de María Paula se compone por su madre María Eugenia López de 55 años y por su HMANO hermano Alexander López de 28 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial María Paula habita una vivienda tipo casa de primer piso la cual cuenta con dos habitaciones, un baño cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubi barrio la Esperanza 3 en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la Sr. María Eugenia comenta que ella y su hijo trabajan como vendedores ambulantes, igual que para paga gastos, no tienen ayuda de nadie más.
EDUCACIÓN A nivel educativo la Sra. María Eugenia comenta que Maria Paula estudio_____
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Famisanar en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La Sra. María Eugenia comenta que actualmente se encuentra b de salud a nivel general, aunque recae frecuentemente y debe ser llevada a San Camilo.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD La beneficiaria lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividade que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia nuclear biparental encabezada por su madre la Sra. María Eugenia y su hermano Jhon Alexa en el barrio La Esperanza 3, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Famisanar, María Paula es un usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de María Paula cuenta con Sisbén B2.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: HAYDER SANTIAGO CASTRO										**6. Escolaridad:** PRIMARIA
2. Edad: 18										**7. Diagnóstico: SINDROME DE DOWN**
3. Fecha de Nacimiento:										**8. Clasificación del Sisbén:**
4. Dirección: MANZANA B SECTOR F PEATONAL 2 CASA 9 ETAPA 12 BARRIO BETANIA										**9. Afiliación a Salud: FAMISANAR**
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**	**X**	**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°: 1097783124**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales :NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LEOPOLDINA SANABRIA LOPEZ		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 53	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3176661838
5. Documento: 63360876	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: MANZANA B SECTOR F PEATONAL 2 CASA 9 ETAPA 12 BARRIO BETANIA	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	DISCAPACIDAD COGNITIVA	PRIMA	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LEOPOLDINA SANABRIA LOPEZ	53	MADRE	F	BACHILLER	UNION LIBRE	OFICIOS VARIOS-ASEO
REYNALDO CASTRO ORTIZ	61	PADRE	M	BACHILLER	UNION LIBRE	INDEPENDIENTE

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			

Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:				6. Material De Las Paredes					
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA				ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores		1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONAS						
Trabajo Informal O Formal: INDEPENDIENTE						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	SU RED DE APOYO SON SUS PADRES
1.Amigos	
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario HAYDER mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. LEOPOLDINA SANABRIA, en el domicilio ubicado en MANZANA B SECTOR F PEATONAL 2 CASA 9 ETAPA 12 BARRIO BETANIA.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Hayder Santiago se compone por su Madre la señora Leopoldina Sanabria López, de 53 años y su padre el señor Reynaldo Castro Ortiz, de 61 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Hayder Santiago habita una vivienda tipo casa, es casa propia, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Betania en donde hay diferentes espacios sociales como parques, canchas, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico los padres de familia son quienes sustentan el hogar. El padre trabaja de manera. independiente y la madre en oficios varios para ayudarse.

EDUCACIÓNA nivel educativo la señora Leopoldina Sanabria comenta que Hayder Santiago solo estudio hasta quinto de primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Famisanar, en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Leopoldina Sanabria, comenta que actualmente no toma medicamentos, se alimenta y duerme muy bien, se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear biparental encabezada por su padre el señor Reynaldo Castro Ortiz y su madre la señora Leopoldina Sanabria López en el barrio Betania en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Famisanar, Hayder Santiago es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Hayder cuenta con Sisbén B2.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: NICO FERNEL IBARRA PEREZ										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 25										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO**
3. Fecha de Nacimiento:										**8. Clasificación del Sisbén:** A
4. Dirección: CALLE 9 NA#1A-0CC MZ 6 CASA 5 PISO 1BARRRIO SAN IGNACIO										**9. Afiliación a Salud:** FAMISANAR
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ MARIA IBARRA			**2. Parentesco:** MADRE
3. Edad: 56	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3152727796
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 9 NA#1A-0CC MZ 6 CASA 5 PISO 1 BARRIO SAN IGNACIO		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ISRAEL MEDINA	65	PADRE	M	PRIMARIA	CASADO	VENDEDOR AMBULANTE
LUZ MARIA IBARRA	56	MADRE	F	PRIMARIA	CASADA	AMA DE CASA
JHON EDISON MEDINA	30	HERMANO	M	8 GRADO DE SECUNDARIA	SOLTERO	MESERO
OSCAR JAVIER MEDINA	37	HERMANO	M		SOLTERO	
JUSTO FRANCISCO GARCIA	33	PRIMO	M	BACHILLER	SOLTERO	GUARDA DE SEGURIDAD

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	PROSTATA	PADRE	
	TIROIDES	MADRE	
	DESNUTRICION GRAVE	MADRE	
	HIPERTENSION RINITIS	PRIMO HERMANO	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No		Estudio		Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte: PUBLICO

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJAN TRES PERSONAS

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	X

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	NO HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Colegios- Escuelas	NO HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	FRECUENTEMENTE

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	SU RED DE APOYO SON SUS PADRES Y HERMANOS
1.Amigos	
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario NICO FERNEL mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. LUZ MARIA IBARRA PEREZ, en el domicilio ubicado en CALLE 9 NA#1A-0CC MZ 6 CASA 5 PISO 1 BARRIO SAN IGNACIO.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Nico Fernel se compone por su Madre la señora Luz Marina Ibarra, de 56 años, su padre el señor Israel Medina, de 65 años, su hermano Oscar Javier Medina de 37 años, su hermano Jhon Édison Medina de 30 años y su primo Justo Francisco García de 33 años.

RESIDENCIA A nivel residencial Nico Fernel habita en una vivienda tipo casa, es casa propia, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala donde adecuaron una cama auxiliar, comedor. Tiene todos los servicios públicos con internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Ignacio en donde hay diferentes espacios sociales, iglesia y demás.
ECONÓMICO A nivel económico el padre de familia su hijo y sobrino son quienes sustentan el hogar. El padre trabaja de manera. independiente, el hermano como mesero y el primo es vigilante, entre todos se dividen los gastos del hogar.
EDUCACIÓN A nivel educativo la señora Luz Marina Ibarra comenta que Nico Fernel no tiene ningún estudio, sus padres tiene educación en primaria y su hermano y primo son bachilleres.
SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Famisanar, en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Luz Marina Ibarra, comenta que actualmente toma medicamentos, se alimenta y duerme muy bien, se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa biparental encabezada por su padre el señor Israel Medina y su madre la señora Luz Marina Sierra, sus hermanos y su primo en el barrio San Ignacio en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Famisanar, Nico Fernel, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Nico Fernel, cuenta con Sisbén A.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: OSCAR JAVIER MEDINA IBARRA										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 37										**7. Diagnóstico: RESQUIZOFRENIA**	
3. Fecha de Nacimiento: 9/02/1987										**8. Clasificación del Sisbén:** A	
4. Dirección: CLL 9NA#1A-0CC MZ 6 CASA 5 PISO 1 BARRIO SAN ALONSO										**9. Afiliación a Salud:** FAMISANAR	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°:1135254012**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ MARINA IBARRA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 56	**4. Correo Electrónico:**		**Tel: 3152727796**
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CLL 9NA#1A-0CC MZ 6 CASA 5 PISO 1 BARRIO SAN ALONSO		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ISRAEL MEDINA	65	PADRE	M	PRIMARIA	CASADO	VENDEDRO AMBULANTE
LUZ MARINA IBARRA	56	MADRE	F	PRIMARIA	CASADA	AMA DE CASA
NICO FERNEL IBARRA	25	HERMANO	M		SOLTERO	
JHON EDINSON MEDINA IBARRA	30	HERMANO	M	OCTAVO GRADO DE SECUNDARIA	SOLTERO	MESERO
JUSTO FRANCISCO GARCIA	33	PRIMO	M	SECUNDARIA	SOLTERO	GUARDA DE SEGURIDAD

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	PROSTATA	PADRE	
	TIROIDES	MADRE	
	DESNUTRICION GRAVE	MADRE	
	HIPERTENSION	PRIMO	
	RINITIS	HERMANO	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda		
Casa	X	Propia	X	Excelentes		
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X	
Rancho		Familiar		Regulares		
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes		
Finca		Temporal				
Pieza		Otro: paga por compra de lote				
Otro						

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

	Publica	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO
Medio de transporte que utiliza	X			

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJAN TRES PERSONAS

Trabajo Informal O Formal: TRABAJO INFORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	X

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	NO HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	NO HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	OCASIONALMENTE

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	SU RED DE APOYO SON SUS PADRES Y HERMANOS
1.Amigos	NO REFIERE
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario OSCAR JAVIER mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Luz Marina Ibarra , en el domicilio ubicado en CALLE 9NA#1A-0CC MZ 6 CASA 5 PISO 1 BARRIO SAN IGNACIO.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

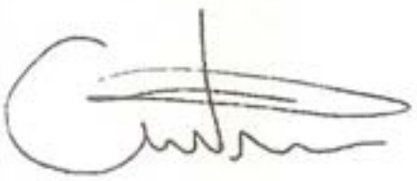
FAMILIA.

El núcleo familiar de Oscar Javier se compone por su Madre la señora Luz Marina Ibarra, de 56 años, su padre el señor Israel Medina, de 65 años, su hermano Nico Fernel Ibarra de 25 años, su hermano Jhon Édison Medina de 30 años y su primo Justo Francisco García de 33 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Oscar Javier habita en una vivienda tipo casa, es casa propia, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala donde adecuaron una cama auxiliar, comedor. Tiene todos los servicios públicos con internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Ignacio en donde hay diferentes espacios sociales, iglesia y demás.
ECONÓMICO A nivel económico el padre de familia su hijo y sobrino son quienes sustentan el hogar. El padre trabaja de manera. independiente, el hermano como mesero y el primo es vigilante, entre todos se dividen los gastos del hogar.
EDUCACIÓN A nivel educativo la señora Luz Marina Ibarra comenta que Oscar Javier no tiene ningún estudio, sus padres tiene educación en primaria y su hermano y primo son bachilleres.
SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Famisanar, en el régimen subsidiado y que ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Luz Marina Ibarra, comenta que actualmente toma medicamentos, se alimenta y duerme muy bien, se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa biparental encabezada por su padre el señor Israel Medina y su madre la señora Luz Marina Sierra, sus hermanos y su primo en el barrio San Ignacio en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Famisanar, Oscar Javier, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Oscar Javier, cuenta con Sisbén A.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: FABIAN ANTONIO FLOREZ ARDILA										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 41										**7. Diagnóstico:** RETRASO MENTAL LEVE
3. Fecha de Nacimiento: 16/05/1983										**8. Clasificación del Sisbén:**
4. Dirección: CALLE 31 # 9C-13 CASA 1 VILLA DE SAN IGNACIO PRIMSRA. ETAPA										**9. Afiliación a Salud:** EPS SURA
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°:** 1098623928	**10. Medidas de protección:** NO REFIERE
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUCILA ARDILA		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 69	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3153962311
5. Documento: 63283425	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 31 # 9C-13 CASA 1 VILLA DE SAN IGNACIO PRIMSRA. ETAPA	**8. Comuna:**		**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSION	MADRE	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUCILA ARDILA	69	MADRE	F	PRIMARIA	VIUDA	AMA DE CASA
TERESA FLOREZ ARDILA	40	HERMANA	F	SECUNDARIA	SOLTSRA.	EMPLEADA INTERNA
SAMUEL FLOREZ ARDILA	04	SOBRINO	M			

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	

Finca		Temporal									
Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA					ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1		N° de comedores		1		
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No	Estudio				Si	No	
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X		Alcantarillado	X	Televisión por cable		
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago			Prepago		Teléfono fijo		

9. La vivienda está cercana a:				
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJA UNA PERSONA							
Trabajo Informal O Formal:							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres dias	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALESX

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	SU RED DE APOYO LA COMPONEN SU MADRE Y SU HERMANA
1.Amigos	
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Fabián Antonio mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Lucila Ardila, en el domicilio ubicado en . **CALLE 31 # 9C-13 CASA 1 VILLA DE SAN IGNACIO PRIMSRA. ETAPA**

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

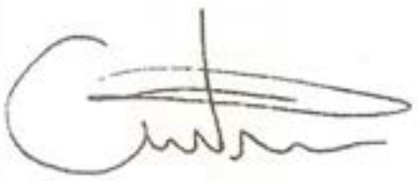
FAMILIA.
El núcleo familiar de Fabián Antonio se compone por su Madre la señora Lucila Ardila, de 69 años, su hermana Teresa Flórez Ardila, de 40 años, su sobrino Samuel Flórez Ardila de 4 años.

RESIDENCIA
A nivel residencial Fabián Antonio habita en una vivienda tipo casa, es casa propia, de tres pisos, cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos con internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Ignacio en donde hay diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la hermana de Fabián Antonio es quien sustenta el hogar, ella trabaja como empleada interna.

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora Lucila Ardila comenta que Fabián Antonio no tiene ningún estudio su hermana tiene formación en básica secundaria.
SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sura, en el régimen subsidiado no cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Lucila Ardila , comenta que actualmente se encuentra bien de salud a nivel general. PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa biparental encabezada por su madre la señora Lucila Ardila de 69 años, su hermana Teresa Flórez Ardila de 40 años, su sobrino Samuel Flórez Ardila de 4 años, en el barrio San Ignacio en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sura, Fabián Antonio, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Fabián Antonio, cuenta con Sisbén A83.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: EDDY MAYERLY ARGUELLO RIVSRA.								**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 38								**7. Diagnóstico:** RETRASO MENTAL MODSRA.DO , DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO	
3. Fecha de Nacimiento: 10/08/1986								**8. Clasificación del Sisbén:** B1	
4. Dirección: VILLAS DE SAN IGNASIO - BAVARIA 2								**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°:1098641112**
10. Medidas de protección: NO REFIERE									
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE									
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE									

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ALEIDA ARGUELLO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 57	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3224219967	
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: VILLAS DE SAN IGNACIO-BAVARIA 2	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ALEIDA RGUELLO	57	MADRE	F	PRIMARIA	VIUDA	TRABAJA EN UN RESTAURANTE LOS FDS
FLOR ANGELA ARGUELLO	47	TIA	F	SECUNDARIA	UNION LIBRE	OFICIOS VARIOS
ALFONSO ALVAREZ	56	TIO POLITICO	M	SECUNDARIA	UNION LIBRE	INDEPENDIENTE

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSION	MADRE	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			

Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:				6. Material De Las Paredes					
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA				ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1				
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No		Estudio			Si	No	
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			
9. La vivienda está cercana a:											
Área de deslizamiento de tierra		NO		Montaña/pila de basura		NO		Otro:			
Zona propensa a las inundaciones		NO		Área de contaminación		NO					
Orilla del rio		NO		Zonas eléctricas		NO					
Colina empinada		NO		Pozos sépticos inseguros		NO					
10. Medio de transporte											
Medio de transporte que utiliza		Publica X		Privado		Otro		¿Cuál? BUS			
11. Sustento Económico											
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJAN TRES PERSONAS											
Trabajo Informal O Formal:											
Rangos De Ingresos En La Familia:		Menos de un mínimo			Un Mínimo	X		Dos Mínimos			

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY
2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	SU RED DEAPOYO ES SU MADRE
1.Amigos	**NO REFERENCIA**
2.Vecinos	NO REFERENCIA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Eddy Mayerly mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Aleida Arguello, en el domicilio ubicado en VILLAS DE SAN IGNASIO - BAVARIA 2. Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.
El núcleo familiar de Eddy Mayerly se compone por su Madre la señora Aleida Arguello, de 57 años, su tía Flor Ángela Arguello de 47 años y su tío político el señor Alfonso Álvarez, de 56 años.

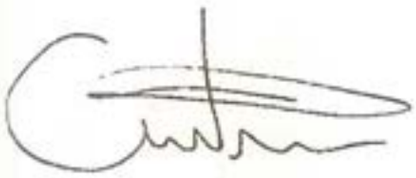
RESIDENCIA
A nivel residencial Eddy Mayerly habita en una vivienda tipo casa, es casa propia, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Ignacio en donde hay diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la mama de Eddy Mayerly es quien sustenta el hogar, ella trabaja en un restaurante los fines de semana, la tía y el esposo también aportan para el sustento del hogar.

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora Aleida Arguello comenta que Eddy Mayerly no tiene ningún estudio la tía y el esposo tiene formación en básica secundaria.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud, en el régimen subsidiado, cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Aleida Arguello , comenta que actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa biparental encabezada por su madre la señora Aleida Arguello de 57 años, su tía Flor Ángela Arguello de 47 años y su tío político el señor Alfonso Álvarez, de 56 años, en el barrio San Ignacio en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud, Eddy Mayerly , es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Eddy Mayerly, cuenta con Sisbén B1.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARIO ALEJANDRO LIZARAZO ULLOQUE										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 21										**7. Diagnóstico:** SINDROME DE DOWN.
3. Fecha de Nacimiento: 11/01/2004										**8. Clasificación del Sisbén:**C1
4. Dirección: COLSEGUROS NORTE.										**9. Afiliación a Salud:** EPS SANITAS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°:** 1098070110	**10. Medidas de protección:** NO REFIERE
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: YUCELY ULLOQUE SARMIENTO.		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 40	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:**	
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: COLSEGUROS NORTE	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
YUCELY ULLOQUE SARMIENTO.	40	MADRE	F	TECNICA	SEPARADA	EMPLEADA
ROBINSON DAVID LIZARAZO	19	HERMANO	M	TECNICO	SOLTERO	DESEMPLEADO
JUAN PABLO LIZARAZO	18	HERMANO	M	TECNICO	SOLTERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			

Otro									
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:				6. Material De Las Paredes			
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA				ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA			
7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	
8. Servicios públicos									
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	X
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJAN DOS PERSONAS							
Trabajo Informal O Formal:							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un minimo		Un Minimo		Dos Mínimos	X	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALESX

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Cercanía De Otros Sectores Conflictivos		OCASIONALMENTE			
INCLUSIÓN SOCIAL		Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

DERECHOS		Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	SU RED DE APOYO ESTA COMPUESTA POR SU MADRE Y SUS HERMANOS
1.Amigos	
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Mario Alejandro mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Yucely Ulloque Sarmiento, en el domicilio ubicado en Colseguros Norte.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Mario Alejandro se compone por su Madre la señora Yucely Ulloque Sarmiento, de 40 años, su hermano Robinson David Lizarazo, de 19 años y su hermano Juan Pablo Lizarazo,de18 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Mario Alejandro habita en un apartamento, familiar, cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos con internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Colseguros Norte, hay diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la mama de Mario Alejandro es quien sustenta el hogar, ella trabaja como empleada, y su hijo Juan Pablo trabaja como Auxiliar de Enfermería también aporta en los gastos de la casa

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora Yucely Ulloque comenta que Mario Alejandro no tiene ningún estudio ,sus hermanos tienen básica secundaria y técnico.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sanitas, en el régimen subsidiado, cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Yucely Ulloque , comenta que actualmente se encuentra bien de salud a nivel general.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear biparental encabezada por su Madre la señora Yucely Ulloque Sarmiento, de 40 años, su hermano Robinson David Lizarazo, de 19 años y su hermano Juan Pablo Lizarazo, de 18 años., en el barrio Colseguros Norte, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sanitas, Mario Alejandro, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Mario Alejandro, cuenta con Sisbén C1.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARLY VIVIANA CALDERON PATIÑO										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 38										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO ,DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO**	
3. Fecha de Nacimiento: 13/08/1986										**8. Clasificación del Sisbén:** B6	
4. Dirección: CRA 3 # 35N - 144.SECTOR EL CABLE CAFÉ MADRID										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1098620010**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ZORAIDA PATIÑO		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 67	**4. Correo Electrónico:**		**Tel: 3173612682**
5. Documento: 28331910	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 3 # 35N - 144.SECTOR EL CABLE CAFÉ MADRID	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANO	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ZORAIDA PATIÑO VILLAMIZAR	67	MADRE	F	NINGUNO	VIUDA	AMA DE CASA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	OSTEOPOROSIS	MADRE	
	HIPERTENSION	MADRE	
	DIABETES	MADRE	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia	X	Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA	BALDOSA	ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS O COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal:

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALESX

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	SU RED DE APOYO SE COMPONE POR SU MADRE Y SU HERMANO EL SEÑOR EPIRIANO HERNANDEZ,QUIEN ES EL PRINICPAL PROVEEDOR DEL HOGAR.
1.Amigos	**NO REFERENCIA**
2.Vecinos	NO REFERENCIA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 DE **DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiar Marly Viviana mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Zoraida Patiño, en el domicilio ubicado en Cra 3 # 35N - 144.Sector El Cable Café Madrid.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Marly Viviana se compone por su Madre, Zoraida Patiño Villamizar, de 67 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Marly Viviana habita en una casa, es una casa propia, cuenta con tres habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Colseguros Norte, hay diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la mama de Marly Viviana comenta que su hermano es quien la ayuda económicamente, en todo lo que necesita.

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora comenta que Marly Viviana no tiene ningún estudio.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud, en el régimen subsidiado, cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Zoraida Patiño, comenta que toma sus medicamentos y actualmente se encuentra bien de salud a nivel general
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear biparental encabezada por su Madre la señora Zoraida Patiño, de 67 años, en el barrio Café Madrid, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud, Marly Viviana, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Marly Viviana, cuenta con Sisbén B6.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: KAREN DAYANA DUARTE CARVAJAL										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 19										**7. Diagnóstico: RETARDO PSICOMOTOR**
3. Fecha de Nacimiento: 27/11/2005										**8. Clasificación del Sisbén:** A3
4. Dirección: CALLE 38CN#8BIS-2 MANZANA 12 CASA 1 CAFÉ MADRID										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	**X**	**5.1. N°: 1097095414**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: HUGO DUARTE		**2. Parentesco:** PADRE	
3. Edad: 59	**4. Correo Electrónico:**		**Tel: 3124125809**
5. Documento: 91251067	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 38CN#8BIS-2 MANZANA 12 CASA 1 CAFÉ MADRID		**8. Comuna:**	**9. Área: URBANA**

'DENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	DIABETES	MADRE	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

Nombre y apellido	**Edad**	**Parentesco**	**Sexo**	**Nivel educativo**	**Estado civil**	**Ocupación/ Actividad**
HUGO DUARTE	59	PADRE	M	PRIMARIA	UNION LIBRE	INDEPENDIENTE
MARIA EUGENIA CARVAJAL	55	MADRE	F	PRIMARIA	UNION LIBRE	INDEPENDIENTE

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			

Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA					ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1		N° de comedores	1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. **La vivienda está cercana a:**					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico							
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJAN DOS PERSONAS							
Trabajo Informal O Formal:							
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE
Lotes abandonados	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Cercanía De Otros Sectores Conflictivos		SI			
	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita	X			
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás				

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	SU RED DE APOYO ESTA COMPUESTA POR SUS PADRES
1.Amigos	
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Karen Dayana mediante el acompañamiento de su Padre, el Sr. Hugo Cesar Duarte, en el domicilio ubicado en CALLE 38CN#8BIS-2 MANZANA 12 CASA 1 Barrio Café Madrid.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Karen Dayana se compone por su Madre María Eugenia Carvajal, de 55 años y su padre el señor Hugo Cesar Duarte, de 59 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Karen Dayana habita en una casa, es una casa en arriendo, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Café Madrid, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico los padres de Karen Dayana son los proveedores del hogar, trabajan de manera. independiente.

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora comenta que Karen Dayana no tiene ningún estudio.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Nueva EPS , en el régimen subsidiado, cuenta con el certificado de discapacidad. El señor Hugo Cesar Duarte, comenta que tiene dificultad para conciliar el sueño, a nivel general se encuentra bien.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear biparental encabezada por su Madre la señora María Eugenia Carvajal, de 55 años y su padre el señor Hugo Cesar Duarte, de 59 años, en el barrio Café Madrid, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Nueva EPS , Karen Dayana , es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Karen Dayana, cuenta con Sisbén A3.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: JUAN JOSE MARTINEZ ORTIZ										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 24										**7. Diagnóstico: TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO**
3. Fecha de Nacimiento: 30/10/2000										**8. Clasificación del Sisbén:** A4
4. Dirección: SECTOR 1 LOTE 19, LA PLAYITA CAFÉ MADRID										**9. Afiliación a Salud:** EPS SURA
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°: 1005336350**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA NUBIA ORTIZ		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 50	**4. Correo Electrónico:**		**Tel: 3142424304**
5. Documento: 91279701	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: SECTOR 1 LOTE 19, LA PLAYITA CAFÉ MADRID		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARIA NUBIA ORTIZ	50	MADRE	F	BACHILLER	SEPARADA	LIDER SOCIAL
MARIA FERNANDA MARTINEZ ORTIZ	19	HERMANA	F	BACHILLER	SOLTSRA.	INDEPENDIENTE

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote	X	Usufructo (Ocupante De Hecho)	X	Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			

Otro									
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:				6. Material De Las Paredes			
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA				ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA			
7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	
8. Servicios públicos									
Luz		Agua		Gas	X	Alcantarillado		Televisión por cable	
Teléfono celular		Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJA UNA PERSONA						
Trabajo Informal O Formal:						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE
Lotes abandonados	CASI NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Cercanía De Otros Sectores Conflictivos		OCASIONALMENTE			
	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud	X	
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	SU RED DE APOYO ESTA CONFORMADA POR SU MADRE Y SU HERMANA.
1.Amigos	
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 27 **DE diciembre DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Juan José mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. María Nubia Ortiz, en el domicilio ubicado en SECTOR 1 LOTE 19, LA PLAYITA BARRIO CAFÉ MADRID.

.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de Juan José se compone por su Madre María Nubia Ortiz, de 50 años y su hermana María Fernanda Martínez Ortiz.

RESIDENCIA

A nivel residencial Juan José habita en una casa, es un lote de invasión, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. No cuenta con servicios básicos domiciliarios, solo gas de cilindro, sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Café Madrid, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

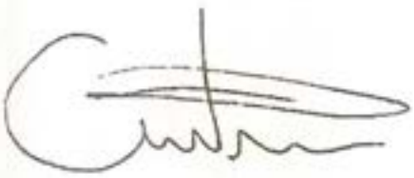
ECONÓMICO

A nivel económico la hermana de Juan José es quien sustenta los gastos del hogar, trabaja de manera. independiente

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora María Nubia Ortiz, comenta que Karen Dayana no tiene ningún estudio.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sura, en el régimen subsidiado, cuenta con el certificado de discapacidad. La señora María Nubia Ortiz, comenta que toma medicamentos, a nivel general se encuentra bien.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear biparental encabezada por su Madre la señora María Nubia Ortiz, de 50 años y su hermana María Fernanda Martínez Ortiz. En el barrio Café Madrid, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sura, Juan José, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Juan José, cuenta con Sisbén A4.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	27	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: MARIA ALEJANDRA OSORIO									**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 23									**7. Diagnóstico:** ESQUIZOFRENIA/ RETRASO MENTAL MODSRA.DO
3. Fecha de Nacimiento: 20/06/2001									**8. Clasificación del Sisbén:**
4. Dirección: CARRSRA. 6 W 45-67 SECTOR LA PALMA CAMPO HERMOSO									**9. Afiliación a Salud:** EPS SANITAS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°:** 1005324160 — **10. Medidas de protección:** NO REFIERE
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE									
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE									

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA GLADYS OSORIO TORRES		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 62	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3004117236
5. Documento: 63501279	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRSRA. 6 W 45-67 SECTOR LA PALMA CAMPO HERMOSO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSION	MADRE	
	DIABETES	TIAS Y ABUELA	
	EPILEPSIA	PRIMA	
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

Nombre y apellido	**Edad**	**Parentesco**	**Sexo**	**Nivel educativo**	**Estado civil**	**Ocupación/ Actividad**
MARIA GLADYS OSORIO TORRES	62	MADRE	F		SOLTSRA.	INDEPENDIENTE

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	

Finca		Temporal									
Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO Y TECHO DE PLACA		BALDOSA					ESTUCO LISO. ZONAS HUMEDAS CON BALDOSA				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1		N° de comedores	1			
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X		Alcantarillado	X	Televisión por cable		
Teléfono celular	X	Internet		Pospago			Prepago		Teléfono fijo		
9. La vivienda está cercana a:											
Área de deslizamiento de tierra		NO	Montaña/pila de basura				NO	Otro:			
Zona propensa a las inundaciones		NO	Área de contaminación				NO				
Orilla del rio		NO	Zonas eléctricas				NO				
Colina empinada		NO	Pozos sépticos inseguros				NO				
10. Medio de transporte											
Medio de transporte que utiliza		Publica X	Privado		Otro		¿Cuál? BUS				
11. Sustento Económico											
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: TRABAJA UNA PERSONA.											
Trabajo Informal O Formal:											
Rangos De Ingresos En La Familia:		Menos de un mínimo		Un Mínimo	X		Dos Mínimos				

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY
2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	OCASIONALMENTE

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Lotes abandonados	CASI NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	Si

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita		X		
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social			X	
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales		X		
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad		X

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	SU RED DE APOYO ES SU MADRE
1.Amigos	**NO REFERENCIA**
2.Vecinos	NO REFEFENCIA
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 27 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario María Alejandra mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. María Gladys, en el domicilio ubicado en **CARRSRA. 6 W 45-67 SECTOR LA PALMA CAMPO HERMOSO.**
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.
El núcleo familiar de María Alejandra se compone por su Madre María Gladys Osorio Torres, de 62 años, tiene otros hijos que viven de manera. independiente.

RESIDENCIA
A nivel residencial María Alejandra, vive en una casa, es una casa en arriendo, cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Campo Hermoso, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la madre de María Alejandra es quien sustenta el hogar, tiene cuatro hijos que viven de manera. independiente que la visitan ocasionalmente.

EDUCACIÓN A nivel educativo la señora María Gladys comenta que María Alejandra no tiene ningún estudio.

SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sanitas, en el régimen subsidiado, no cuenta con el certificado de discapacidad. La señora María Gladys comenta que han tenido que recurrir a la tutela, para acceder a los medicamentos, a nivel general se encuentra bien.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia nuclear biparental encabezada por su Madre la señora María Gladys Osorio Torres, de 62 años, en el barrio Campo Hermoso, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sanitas, María Alejandra, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de María Alejandra, cuenta con Sisbén .

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	28	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: SARA SOFIA LINARES ARGUELLO										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 21 AÑOS										**7. Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN**
3. Fecha de Nacimiento: 17/02/2003										**8. Clasificación del Sisbén:** B2
4. Dirección: CARRSRA. 14 # 13-22 GAITAN										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1005210153**	**10. Medidas de protección: NO REFERENCIA**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFERENCIA										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFERENCIA										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: GLADYS ARGUELLO RINCON		**2. Parentesco:**	
3. Edad: 62	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:**	
5. Documento: 37835645	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRSRA. 14 # 13-22 GAITAN		**8. Comuna:**	**9. Área:**

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
GSRA.RDO LINARES	79	PADRE	M	NINGUNO	CASADO	NINGUNO
GLADYS ARGUELLO	62	MADFRE	F	PRIMARIA	CASADA	NINGUNO

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFERENCIA		NO REFERENCIA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

BARRO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS					FRISADASY CAL				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	1		N° de comedores	1			
N ° de habitaciones	4	Sala	Si	No		Estudio			Si	No	
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X		Alcantarillado	X	Televisión por cable		
Teléfono celular	X	Internet		Pospago			Prepago		Teléfono fijo		

9. La vivienda está cercana a:			
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO
11. Sustento Económico				
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: NINGUNA				
Trabajo Informal O Formal:				

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo	X	Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche			X		
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita				
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos			X	

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	LOS VECINOS AYUDAN A CUIDARLA
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 28 DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024 se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Sara mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Gladys, en el domicilio ubicado en CARRSRA. 14 # 13-22 GAITAN.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria actualmente son su madre Gladys de 62 años y su padre Gerardo de 78 años, ambos adultos mayores

RESIDENCIA

A nivel residencial Sara Sofia, vive en una casa, es una casa familiar, cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Gaitán, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la madre de Sara Sofia comenta que no tiene ingresos económicos estables, viven de lo familiares externos les ayudan, comenta que tiene otra hija quien vive esporádicamente ahí. Sus ingresos económicos son inferiores a un salario mínimo legal vigente.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la señora Gladys comenta que Sara estudio unos años en la escuela, estudió hasta la primara y el padre de la beneficiaria no tuvo ningún estudio.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS , en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Gladys comenta que sara Sofia se encuentra a nivel general de salud bien.

PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. Sara es una beneficiaria alegre que le gusta asistir a los espacios de la fundación.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia nuclear biparental encabezada por su madre la señora Gladys de 62 años, en el barrio Gaitán, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS , Sara Sofia es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir. La familia de Sara Sofia cuenta con Sisbén

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: KAROL LISETH DURAN ARIAS										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 35										**7. Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN**	
3. Fecha de Nacimiento: 1/09/1989										**8. Clasificación del Sisbén:** B3	
4. Dirección: CARRSRA. 23B #7N-57 ESPSRA.NZA 1										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°: 1098682223**	**10. Medidas de protección:**	
11. Vinculación a instituciones de protección:											
12. Vinculación a programas sociales:											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: ELIZABETH ARIAS PINZON		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 54	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3152995057	
5. Documento: 63365037	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRSRA. 23B #7N-57 ESPSRA.NZA 1	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
ELIZABETH ARIAS	54	MADRE	F	PRIMARIA	SOLTSRA.	OFICIOS VARIOS
ISABEL PINZON	78	ANUELA	F	PRIMARIA	VIUDA	AMA DE CASA
GENRY ARIAS	57	TIO	M	BACHILLER	SOLTERO	DESEMPLEADO POR SALUD

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSIÓN		ABUELA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo		Buenas	X
Rancho		Familiar	X	Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	1	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA PERSONA

Trabajo Informal O Formal: INFORMAL EN OFICIOS VARIOS

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MNEOS

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	EL PADRE DE KAROL AYUDA A SU MADRE A CUIDARLA CUANDO ES NECESARIO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Karol mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Elizabeth, en el domicilio ubicado en CARRSRA. 23B #7N-57 ESPSRA.NZA 1.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

RESIDENCIA

A nivel residencial Karol, vive en una casa de dos pisos, es una casa familiar, cuenta con tres habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio La Esperanza 1, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la madre de Karol comenta que el único ingreso que tienen es el de ella quien trabaja en oficios varios, comenta que su hermano Genry, tío del beneficiario recientemente quedo desempleado por temas de salud. Los ingresos de la familia promedian un salario mínimo legal vigente. El padre de Karol a veces le ayuda.

EDUCACIÓN

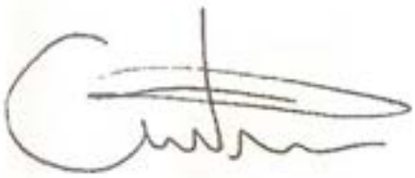
A nivel educativo la señora Elizabeth comenta que Karol estudio unos años en la escuela, ella estudio hasta la primara, el tío de Karol es bachiller y la abuela de Karol también solo estudio unos años en primaria.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud, en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Elizabeth comenta que Karol se encuentra a nivel general de salud bien.

PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. Sara es una beneficiaria alegre que le gusta asistir a los espacios de la fundación.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su Madre la señora Elizabeth de 54 años, en el barrio La Esperanza, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y cuentan con Sisbén en categoría B3, es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: ELIANA TERESA CALDERON COTE										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 25 AÑOS										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL LEVE - CONVULSION**
3. Fecha de Nacimiento: 30/11/1999										**8. Clasificación del Sisbén:** B6
4. Dirección: CALLE 11 # 22-50 SAN FRANCISCO										**9. Afiliación a Salud:** SANITAS
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	X	**5.1. N°: 1095843408**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: LUZ MARINA COTE		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 64	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3184330677
5. Documento: 63285762	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CALLE 11 # 22-50 SAN FRANCISCO		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
LUZ MARINA COTE	64	MADRE	F	PRIMARIA	SEPARADA	OFICIOS VARIOS
TILCIA ROJAS	82	AMIGA	F	NINGUNO	SOLTSRA.	NINGUNA
GLADYS BORJA	52	AMIGA	F	PRIMARIA	SOLTSRA.	MODISTA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	CANCER DE COLON		ABUELO
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			

Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS					FRISADAS Y PINTADAS				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas	1	N° de baños	2	N° de patios	0		N° de comedores	1			
N ° de habitaciones	3	Sala	Si	No	Estudio			Si	No		
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. **La vivienda está cercana a:**					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál?

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONAS						
Trabajo Informal O Formal: INFORMALES						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita		X		
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos			X	

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)

Participación	
1.Amigos	LA HERMANA DE LA BENEFICIARIA NATALY CALDERON ES LA PRINCIPAL RED DE APOYO
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:
El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Eliana mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Luz Marina, en el domicilio ubicado en CALLE 11 # 22-50 SAN FRANCISCO.
Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:
FAMILIA.
EL núcleo familiar de Eliana está compuesto por su madre la Sra. Luz Marian quien tiene 64 años, tiene una hermana que vive al pendiente de ella llamada Nataly, en la casa viven dos amigas de la madre una llamada Tilcia y otra llamada Gladys.

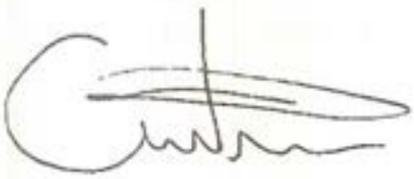
RESIDENCIA
A nivel residencial Eliana, vive en una casa de un piso, es una casa en arriendo cuenta con tres habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio San Alonso, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO
A nivel económico la madre de Eliana comenta que ella trabaja haciendo oficios varios cuando le salen, la señora Gladys amiga de familia quien también vive allí trabaja como modista, la medre de Eliana comenta que algunas veces recibe ayuda de su hija Nataly. Los promedios de los ingresos económicos del grupo familiar esta entre los uno y dos salarios legales.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la señora Luz Marina comenta que Eliana estudio unos años en la escuela, ella estudio hasta la primara, al igual que la señora Gladys, la señora Tilcia no tiene estudio alguno.
SALUD A nivel de salud se encuentra que la beneficiaria tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sanitas, en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Luz Marina comenta que Eliana se encuentra a nivel general de salud bien. PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL La beneficiaria vive en una familia extensa encabezada por su Madre la señora Luz Marina, en el barrio San Alonso, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sanitas y cuentan con Sisbén en categoria B6, es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: VICTOR DAVID VILLENA LOPEZ										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 18 AÑOS										**7. Diagnóstico: SINDROME DE DOWN**
3. Fecha de Nacimiento: 22/09/2006										**8. Clasificación del Sisbén:** A2
4. Dirección: AVENIDA QUEBRADA SECA#11-96 2 PISO										**9. Afiliación a Salud:** COOSALUD
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**	X	**C.C**		**5.1. N°:** 5079082	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: DAYANA LOPEZ		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 36	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3238054319
5. Documento: 4923446	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: AVENIDA QUEBRADA SECA#11-96 2 PISO		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANO

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
DAYANA LOPEZ	36	MADRE	F	BACHILLER	U LIBRE	ZAPATERIA
VICTOR VILLENA	40	PADRE	M	SEPTIMO	U LIBRE	MECANICA MOTOS
KEVIN VILLENA	9	HERMANO	M	ESTUDIANTE	NA	ESTUDIANTE
DAIRY VILLENA	14	HERMANA	F	ESTUDIANTE	NA	ESTUDIANTE

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	HIPERTENSIÓN		ABUELA
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					

4. Material De La Construcción:	5. Material De Los Pisos:	6. Material De Las Paredes
CEMENTO, LADRILLO, ACERO	BALDOSAS	FRISADAS Y PINTADAS

7. Distribución espacial de la vivienda

N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores	1		
N ° de habitaciones	2	Sala	Si	No	Estudio		Si	No	

8. Servicios públicos

Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable	
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:

Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	MO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte

Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? COLECTIVO Y BUS

11. Sustento Económico

Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONAS

Trabajo Informal O Formal: FORMAL

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	X

12. Alimentación

Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales	X				
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario

Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	SI HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.

Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercania De Otros Sectores Conflictivos	MAS O MENOS

Fundación Progresa
Fundacion para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir			X	
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	**NO REFIERE**
2.Vecinos	NO REFIERE
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 DE **DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Víctor mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Dayana, en el domicilio ubicado en AVENIDA QUEBRADA SECA#11-96 2 PISO.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Víctor se encuentra constituida por su madre Dayana de 38 años, su padre Víctor de 40 años y sus hermanos Kevin de 9 años y Dairy de 14 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial Víctor, vive en una vivienda tipo apartamento en un segundo piso en arriendo cuenta con dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos sin internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio García Rovira en el centro de la ciudad, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la madre de Víctor comenta que ella trabaja en zapatería y que su pareja trabaja en mecánica de motos. Los ingresos económicos de la familia promedian entre uno y dos salarios mínimos legales vigentes.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la señora Dayana comenta que Víctor estudio unos años en la escuela, ella estudio hasta el bachillSra.to, el padre de Víctor estudio hasta séptimo y los hermanos actualmente se encuentran estudiando.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Coosalud, en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Víctor comenta que Eliana se encuentra a nivel general de salud bien.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia biparental encabezada por su madre la señora Dayana y su padre Víctor, en el barrio García Rovira, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Coosalud y cuentan con Sisbén en categoría A2, es un usuario que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: HEIDI ISABEL CASTELLANOS SALAZAR										**6. Escolaridad:** NO	
2. Edad: 39										**7. Diagnóstico: SÍNDROME DE DOWN**	
3. Fecha de Nacimiento: 17/01/1985										**8. Clasificación del Sisbén:** B1	
4. Dirección: CARRSRA. 7 # 42 – 53 ALFONSO LOPEZ										**9. Afiliación a Salud:** SANITAS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°: 1098698696**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MAYERLY CASTELLANOS		**2. Parentesco:** HERMANA	
3. Edad: 36	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3168254505
5. Documento:	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CARRSRA. 7 # 42 – 53 ALFONSO LOPEZ	**8. Comuna:**		**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MAYERLY CASTELLANOS	36	HERMANA	F	TECNOLOGA	U LIBRE	CONTABILIDAD
HONORIO RODRIGUEZ	40	CUÑADO	M	SEGUNDARIA	U LIBRE	DESEMPLEADO
EVELIN ZANABRIA	9	SOBRINA	F	ESTUDIA	NA	ESTUDIA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	COLON Y DIABETES		PADRE Y MADRE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento	X	En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza		Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	

CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS				FRISADAS Y PINTADAS					
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas		N° de baños		N° de patios		N° de comedores					
N ° de habitaciones		Sala	Si	No	Estudio				Si	No	
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet	X	Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:	
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO		
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO		
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO		

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? COLECTIVO Y BUS
11. Sustento Económico				
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA				
Trabajo Informal O Formal: COMO CONTADORA				

Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo	X	Dos Mínimos		

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	OCASIONALMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	NO
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud		X		
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	**LA USUARIA ES CUIDADA POR VARIOS DE SUS HERMANOS CON QUIEN VIVE POR SEMANAS**
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria a la beneficiaria Heidi mediante el acompañamiento de su hermana, la Sra. Mayerli en el domicilio ubicado en CARRSRA. 7 # 42 – 53 ALFONSO LOPEZ. Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

El núcleo familiar de la beneficiaria actualmente es su hermana Mayerli de 36 años, su cuñado Honorio de 40 años y su sobrina Evelin de 9 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial, Heidi vive en una vivienda tipo apartamento en un quinto piso en arriendo cuenta con tres habitaciones, dos baños, una cocina, una sala, comedor. Tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Alfonso López en el centro de la ciudad, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la madre de Mayerly comenta que ella trabaja en contabilidad y que su pareja el Sr. Honorio en el momento se encuentra desempleado. Los ingresos económicos de la familia promedian un salario mini legal.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la señora Mayerly comenta que Heidi estudio unos años en la escuela, ella estudio hasta obtener una tecnología en contabilidad, su pareja no alcanzo a terminar el bachillSra.to y su hija Evelin se encuentra estudiando actualmente

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Sanitas, en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Mayerly comenta que Heidi se encuentra a nivel general de salud bien.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios. SOCIAL El beneficiario vive en una familia biparental encabezada por su hermana la señora Mayerly, en el barrio Alfonso López, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la EPS Sanitas y cuentan con Sisbén en categoríaB1, es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: JUAN CAMILO GONZALEZ TABORDA										**6. Escolaridad:** NO
2. Edad: 25										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL**
3. Fecha de Nacimiento: 29/05/1999										**8. Clasificación del Sisbén:** A1
4. Dirección: ZARABANDA CASA 80										**9. Afiliación a Salud:** SALUD MIA
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**	x	**5.1. N°: 1063357115**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE										
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE										

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: YENIS YULIETH GONZALEZ		**2. Parentesco:** MADRE	
3. Edad: 52	**4. Correo Electrónico:**		**Tel:** 3114891808
5. Documento: 50964657	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: ZARABANDA CASA 80		**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
YENIS YULIETH GONZALEZ	52	MADRE	F	PRIMARIA	SOLTSRA.	RECICLADORA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	NO REFIERE		NO REFIERE
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa		Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	
Rancho	X	Familiar		Regulares	X
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			
Pieza	X	Otro: paga por compra de lote			
Otro					
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:		6. Material De Las Paredes	
CEMENTO Y MADSRA.S		CEMENTO Y TIERRA		MADSRA. E INTERNAS IGUAL	

7. Distribución espacial de la vivienda									
N° de cocinas	1	N° de baños	1	N° de patios	0	N° de comedores		0	
N ° de habitaciones	1	Sala	Si	No	Estudio			Si	No

8. Servicios públicos									
Luz		Agua	X	Gas	CILINDRO	Alcantarillado		Televisión por cable	
Teléfono celular		Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo	

9. La vivienda está cercana a:					
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura		NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación		+ O -	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas		NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros		NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: UNA						
Trabajo Informal O Formal: INFORMAL						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes			X		
Leche		X			
Cereales		X			
Huevos		X			
Frutas		X			
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	MAS O MENOS
Calle Externa Pavimentada	NO
Transporte Público	HASTA LA ENTRADA
Supermercados	LEJOS
Iglesias- Templos	NO
Centros De Salud Público O Privado	AFUSRA. DEL BARRIO
Colegios- Escuelas	AFUSRA. DEL BARRIO
Programas De Rehabilitación	NO

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	BASTANTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	FRECUENTEMENTE
Presencia De Basurales	MAS O MNEOS
Lotes abandonados	MAS O MENOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	SI

INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)			X	
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad			X	
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	SU HERMANA MARIA ANGELICA ES LA PRINCIPAL RED DE LA FAMILIA
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario Juan Camilo mediante el acompañamiento de su madre, la Sra. Yenis, en el domicilio ubicado en ZARABANDA CASA 80.

Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Juan Camila está compuesta únicamente por madre la Sra. Yenis de 52 años.

RESIDENCIA

A nivel residencial, Juan Camilo vive en una vivienda tipo rancho en una habitación arriendo, este rancho cuenta con varias habitaciones hechizas en donde cuentan, con un baño, una cocina. Tiene solo el servicio de agua, no tiene luz y el gas es en cilindro. La vivienda es estrato uno. La vivienda está ubicada en el barrio Zarabanda en el centro de la ciudad, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

A nivel económico la madre de Juan Camilo comenta que ella trabaja como recicladora y este es el único ingreso que tienen. Sus ingresos no superan el salario mínimo legal vigente y se percibe bastante vulnerabilidad económica.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la señora Yenis comenta que ella estudio solo hasta la primaria y que Juan Manuel fue unos años únicamente a la escuela.

SALUD

A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la EPS Salud Mia, en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora Yenis comenta que Juan Camilo se encuentra a nivel general de salud bien.

PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia monoparental encabezada por su madre la señora Yenis en el barrio Zarabanda, en condiciones regulares, cuenta con aseguración en salud con la EPS Salud Mia y cuentan con Sisbén en categoría A1, es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FECHA:	30	12	2024

VISITA DOMICILIARIA

Teniendo en cuenta la estrategia de Trabajo Social, mediante la visita domiciliaria basada en la observación, la integración social y la recolección de datos mediante entrevista, se solicita la participación de la persona con discapacidad y su familia para que brinden información de las condiciones sociofamiliares del joven o adulto en su hogar, como requisito para el acceso al servicio de atención integral dirigida a jóvenes y adultos con discapacidad.
TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA ESTÁ SUJETA A SER VERIFICADA.

OBJETIVO DE LA VISITA:

Caracterizar las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga bajo el convenio con la ALCALDÍA DE BUCARAMANGA y la FUNDACIÓN PROGRESA, teniendo en cuenta la información personal, las condiciones de la vivienda, redes de apoyo secundarias e institucionales, ingresos económicos, afiliaciones al sistema nacional de seguridad en salud, composición, dinámica y necesidades familiares.

DATOS DEL BENEFICIARIO

1. Nombres y Apellidos: BRAYAN ESTEVEN RANGEL CHAPARRO										**6. Escolaridad:**	
2. Edad: 19										**7. Diagnóstico: RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO**	
3. Fecha de Nacimiento: 20/10/2005										**8. Clasificación del Sisbén:** B3	
4. Dirección: CRA 10 OCCIDENTE #50 -81 CAMPO HERMOSO										**9. Afiliación a Salud:** NUEVA EPS	
5. Tipo Documento:	**RCN**		**T.I**		**P.P.T**		**C.C**		**5.1. N°:**	**10. Medidas de protección: NO REFIERE**	
11. Vinculación a instituciones de protección: NO REFIERE											
12. Vinculación a programas sociales: NO REFIERE											

DATOS DE LA PERSONA QUE ATIENDE LA DILIGENCIA

1. Nombres y Apellidos: MARIA ADELINA GUEVARA		**2. Parentesco:** ABUELA	
3. Edad: 64	**4. Correo Electrónico:**	**Tel:** 3133467325	
5. Documento: 63282530	**6. Redes Sociales:**		
7. Dirección: CRA 10 OCCIDENTE #50 -81 CAMPO HERMOSO	**8. Comuna:**	**9. Área:** URBANA	

IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

Nombre y apellido	Edad	Parentesco	Sexo	Nivel educativo	Estado civil	Ocupación/ Actividad
MARIA ADELINA GUEVARA	64	ABUELA	F	PRIMARIA	U LIBRE	OFICIOS VARIOS
MARCELINO ORDUZ	64	PAREJA DE LA ABUELA	M	PRIMARIA	U LIBRE	ARREGLO LAVADORES
ALAN DAVID	14	PRIMO	M	ESTUDIA	NA	ESTUDIA
ROCIO ORDUZ	39	TIA	F	BACHILLER	SOLTER	TRABAJA

Enfermedades frecuentes en la familia:			
¿Cuál (es)?		¿Quién?	
	DIABETES		ABUELOS
¿El beneficiario sufre de alguna alergia?		¿Cuál?	

ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS

1. Tipo De Vivienda		2. Tenencia De Vivienda		3. Condiciones De La Vivienda	
Casa	X	Propia		Excelentes	
Apartamento		En Arriendo	X	Buenas	X
Rancho		Familiar		Regulares	
Casa Lote		Usufructo (Ocupante De Hecho)		Deficientes	
Finca		Temporal			

Pieza		Otro: paga por compra de lote									
Otro											
4. Material De La Construcción:		5. Material De Los Pisos:					6. Material De Las Paredes				
CEMENTO, LADRILLO, ACERO		BALDOSAS					FRISADAS Y PINTADAS				
7. Distribución espacial de la vivienda											
N° de cocinas		N° de baños		N° de patios			N° de comedores				
N ° de habitaciones		Sala	Si	No	Estudio				Si	No	
8. Servicios públicos											
Luz	X	Agua	X	Gas	X	Alcantarillado	X	Televisión por cable			
Teléfono celular	X	Internet		Pospago		Prepago		Teléfono fijo			

9. La vivienda está cercana a:				
Área de deslizamiento de tierra	NO	Montaña/pila de basura	NO	Otro:
Zona propensa a las inundaciones	NO	Área de contaminación	NO	
Orilla del rio	NO	Zonas eléctricas	NO	
Colina empinada	NO	Pozos sépticos inseguros	NO	

10. Medio de transporte				
Medio de transporte que utiliza	Publica X	Privado	Otro	¿Cuál? BUS Y COLECTIVO

11. Sustento Económico						
Cuantas Personas Trabajan En El Hogar: DOS PERSONAS						
Trabajo Informal O Formal: UNA FORMAL Y UNA INFORMAL						
Rangos De Ingresos En La Familia:	Menos de un mínimo		Un Mínimo		Dos Mínimos	X

12. Alimentación					
Tipo de alimento	Frecuencia con que los consume				
	Diario	Cada tres días	1 vez a la semana	Una vez al mes	Ocasional
Carnes		X			
Leche	X				
Cereales		X			
Huevos	X				
Frutas	X				
Verduras	X				
Leguminosas, frijol, habas, lentejas, alverja etc.	X				

VI. ASPECTOS SOCIALES

1. Equipamiento Comunitario	
Luminaria Publica	SI HAY
Calle Externa Pavimentada	SI HAY
Transporte Público	SI HAY
Supermercados	SI HAY
Iglesias- Templos	SI HAY
Centros De Salud Público O Privado	SI HAY
Colegios- Escuelas	SI HAY
Programas De Rehabilitación	NO HAY

2. Presencia de factores de riesgo en el entorno.	
Trafico/ Consumo De Drogas-Alcohol	FRECUENTEMENTE
Ocurrencia Regular De Riñas Callejeras	OCASIONALMENTE
Presencia De Basurales	CASI NO
Lotes abandonados	MAS O MNEOS
Cercanía De Otros Sectores Conflictivos	NO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

	INCLUSIÓN SOCIAL	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, centros recreativos, cines, centros comerciales, otros)		X		
2	Su familia le apoya cuando lo necesita			X	
3	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social		X		
4	Cuenta con los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad		X		
5	Sus amigos le apoyan cuando lo necesita			X	
6	El servicio de Rehabilitación al que acude fomenta su participación en diversas actividades sociales	X			
7	Sus amigos son los mismos del entorno de rehabilitación donde participa		X		
8	Es rechazado o discriminado por los demás			X	

	DERECHOS	Siempre	Frecuentemente	algunas veces	nunca
1	Ha tenido dificultad con los servicios de salud			X	
2	Dispone de información sobre sus derechos y donde acudir		X		
3	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados.			X	
4	Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos				X

		Si	No
1	Tiene tutela para los servicios de salud		X
2	Cuenta con el certificado de discapacidad	X	

Redes de apoyo (secundarias e institucionales)	
Participación	
1.Amigos	EL PAPÁ DE BRAYAN
2.Vecinos	
3.Instituciones (vinculados)	

CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL

DESARROLLO DE LA VISITA:

El día 30 **DE DICIEMBRE DEL AÑO 2024** se efectúa visita domiciliaria al beneficiario BRAYAN mediante el acompañamiento de su abuela, la Sra. María en el domicilio ubicado en CRA 10 OCCIDENTE #50 -81 CAMPO HERMOSO. Se extiende un saludo a la familia y se agradece por recibir al profesional en Trabajo Social. Seguidamente, enfatizando en la confidencialidad que se tendrá en la recolección de datos, se explica a los presentes el propósito del acercamiento al hogar, el cual es conocer aspectos sociodemográficos, factores de generatividad y vulnerabilidad, y la toma de un registro fotográfico del contexto familiar, los cuales sirven de evidencia en la trazabilidad del servicio de atención especializado en *habilitación y rehabilitación que lleva la Fundación Progresa. Con* el beneficiario en cuestión.

De esta manera, teniendo en cuenta valoraciones sobre las condiciones socio familiares, el entorno y las redes de apoyo del hogar encuestado, se describe como concepto lo siguiente:

FAMILIA.

La familia de Brayan está compuesta por su abuela y acudiente la señora María quien tiene 64 años, la pareja de su abuela el Sr. Marcelino de 64 años, su tía Roció de 39 años y su primo Alan de 14 años

RESIDENCIA

A nivel residencial, Brayan vive en una vivienda tipo casa de un piso en arriendo cuenta con cuatro habitaciones, un baño, una cocina, una sala, comedor y patio trasero. Tiene todos los servicios públicos incluyendo internet. La vivienda es estrato dos. La vivienda está ubicada en el barrio Campo Hermoso en el sur oriente de la ciudad, tiene diferentes espacios sociales, parques, canchas, colegios, iglesia y demás.

ECONÓMICO

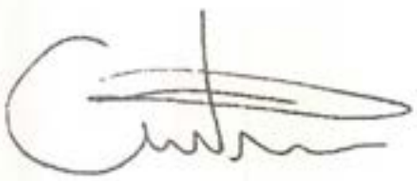
A nivel económico la abuela de Brayan comenta que ella trabaja en oficios varios, su pareja trabaja en arreglo de lavadoras y la tía del menor Roció también trabaja. Los ingresos económicos de la familia promedian los dos salarios mínimos legales.

EDUCACIÓN

A nivel educativo la señora María comenta que Brayan estudio unos años en la escuela, ella estudio hasta la primaria al igual que su pareja, su pareja también estudio hasta la primara. Su tía la Sra. Roció es bachiller y su primo está estudiando.

SALUD A nivel de salud se encuentra que el beneficiario tiene actualmente aseguración en salud con la Nueva EPS , en el régimen subsidiado, ya cuenta con el certificado de discapacidad. La señora María comenta que Brayan se encuentra a nivel general de salud bien.
PARTICIPACIÓN DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD El beneficiario lleva asistiendo a diferentes terapias y fundaciones en donde ha podido compartir espacios y realizar actividades que benefician su integración en diferentes espacios.
SOCIAL El beneficiario vive en una familia extensa encabezada por su abuela la señora María, en el barrio Campo hermoso, en buenas condiciones, cuenta con aseguración en salud con la Nueva EPS y cuentan con Sisbén en categoría B3, es una usuaria que lleva anteriores procesos en fundaciones y le gusta asistir.

Elaboró:



Nombre: Cristian Sneyder Diaz Reyes
Profesional en Trabajo Social
T.P. 1102377255
FUNDACIÓN PROGRESA.

Fundación Progresa

TRABAJO SOCIAL- VISITAS DOMICILIARIAS DICIEMBRE

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Caracterización a las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 18 de diciembre de 2024.



Foto 2
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 19 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 20 de diciembre de 2024.



Foto 4
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

TRABAJO SOCIAL- VISITAS DOMICILIARIAS DICIEMBRE

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Caracterización a las familias de los beneficiarios que están vinculadas al programa de atención integral para el fortalecimiento de los hábitos de la vida diaria y desarrollo humano a personas con discapacidad entre los 18 y 56 años y su red primaria de apoyo del municipio de Bucaramanga..

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 26 de diciembre de 2024.



Foto 6
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 27 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.



Foto 8
Descripción de la actividad: Visita domiciliaria para ingreso de beneficiario al convenio.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

TRABAJO SOCIAL- TALLER A PADRES- DICIEMBRE

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Socialización de taller sobre Desarrollo de Habilidades para la Vida Diaria orientado a padres y cuidadores de los beneficiarios de la Fundación.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Presentación de la temática a los participantes y beneficiarios.
Fecha: 13 de enero de 2025



Foto 2
Descripción de la actividad: Realización de actividad principal.
Fecha: 13 de enero de 2025

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Socialización de contenido a los participantes y beneficiarios asistentes.
Fecha: 13 de enero de 2025



Foto 4
Descripción de la actividad: Cierre y despedida del taller.
Fecha: 13 de enero de 2025

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

DEPORTES

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: saltos multidireccional(derecha-izquierda-adelante-atrás)
Fecha: 17 de diciembre



Foto 2
Descripción de la actividad: Conciencia en la entrega y recibida con la directriz dada.
Fecha: 18 de diciembre

REGISTRO FOTOGRAFICO

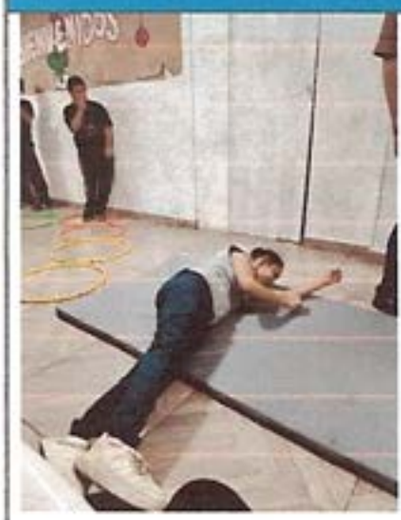


Foto 3
Descripción de la actividad: Trabajo físico del Core.
Fecha: 19 de diciembre



Foto 4
Descripción de la actividad: circuito de ejercicios motrices y coordinativos.
Fecha: 19 de diciembre

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

DEPORTES

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: circuito de estabilidad y mejora de la locomoción con trasporte de implementos
Fecha: 30 de diciembre



Foto 6
Descripción de la actividad: circuito de movilidad coordinativa y gimnasia básica
Fecha:30 de diciembre

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Evaluación desde Fisioterapia para ingreso de beneficiarios.
Fecha: 16 de diciembre



Foto 8
Descripción de la actividad: clase de coordinación por medio del ritmo y la música
Fecha: 30 de diciembre

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FISIOTERAPIA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Evaluación inicial para ingreso de los beneficiarios.
Fecha: 16 de diciembre de 2024



Foto 2
Descripción de la actividad: Visomotor y Motricidad fina- Digital y Pentadigital
Fecha: 18 de diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Actividad Oculo Manual
Fecha: 19 de diciembre de 2024



Foto 4
Descripción de la actividad: Posturas secuencia Motora
Fecha: 20 de diciembre de 2024

Adriana Castillo

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

FISIOTERAPIA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Agarres pentadigitales
Fecha: 23 de diciembre de 2024



Foto 6
Descripción de la actividad: Coordinacion Vimanual y reconocimiento
Fecha: 26 de diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Lateralización y ubicación espacial.
Fecha: 30 de diciembre de 2024



Foto 8
Descripción de la actividad: Propiocepción
Fecha: 31 de diciembre de 2024

Adriana Castillo

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

4	PSICOLOGÍA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Evaluación inicial para ingreso de los beneficiarios.
Fecha: 16 de diciembre de 2024.



Foto 2
Descripción de la actividad: Reconocimiento de emociones a través de construcción de rostros.
Fecha: 18 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO

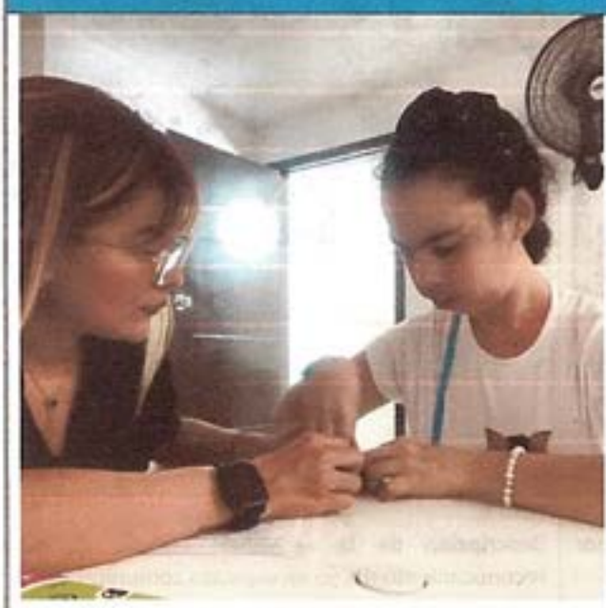


Foto 3
Descripción de la actividad: Comunicación aumentativa mediante la verbalización de material visual.
Fecha: 19 de diciembre de 2024.

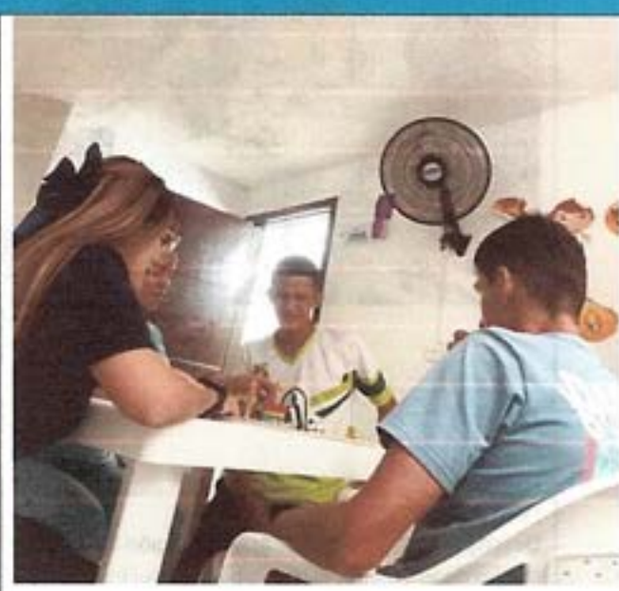


Foto 4
Descripción de la actividad: Atención y coordinación mediante actividades de motricidad fina.
Fecha: 19 de diciembre de 2024.

Maria Fernanda Vargas H.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

Fundación para el progreso y el desarrollo humano

PSICOLOGÍA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Trabajo colaborativo y concentración.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.



Foto 6
Descripción de la actividad: Actividad orientada al desarrollo de procesos de razonamiento a partir de lectura de imágenes.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Orientación visoespacial por medio de encajado, arriba, abajo, derecha, izquierda.
Fecha: 26 de diciembre de 2024



Foto 8
Descripción de la actividad: Trabajo en equipo y reconocimiento del yo en espacios comunitarios.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.

María Fernanda Vargas H.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

PEDAGOGÍA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Evaluación inicial a beneficiarios quienes ingresan al convenio.
Fecha: 16 de diciembre de 2024.



Foto 2
Descripción de la actividad: Evaluación inicial a beneficiarios quienes ingresan al convenio.
Fecha: 16 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, actividad de lectura.
Fecha: Diciembre de 2024.



Foto 4
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, actividad de coloreo según lectura escuchada.
Fecha: Diciembre de 2024.

Martha Agudelo Flórez

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

PEDAGOGIA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Actividad para afianzamiento de atención y transcripción.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.



Foto 6
Descripción de la actividad: Actividad de reconocimiento de imágenes y escritura a partir de estas.
Fecha: 27 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, actividad de socialización y comunicación de intereses personales y en común.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.



Foto 8
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, actividad de construcción de historia en secuencia a partir de recorte de imágenes.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.

Martha Agudelo Flórez

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

PSICOLOGIA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Desarrollo de habilidades sociales y trabajo en equipo
Fecha: 17 de diciembre de 2024.



Foto 2
Descripción de la actividad: Reconocimiento de emociones a través de recursos digitales.
Fecha: 19 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Trabajo de atención, concentración y ubicación.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.



Foto 4
Descripción de la actividad: Fortalecimiento de procesos atencionales
Fecha: 23 de diciembre de 2024.

July Tatiana Morales Q.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

PSICOLOGIA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Habilidades básicas para la vida, higiene y aseo personal
Fecha: 23 de diciembre de 2024.



Foto 6
Descripción de la actividad: Apoyo a la auto regulación emocional de los beneficiarios.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, apoyo a actividad lúdica.
Fecha: Diciembre de 2024.



Foto 8
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, apoyo en actividad de concentración y memoria.
Fecha: Diciembre de 2024.

July Tatiana Morales R.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

TERAPIA OCUPACIONAL

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Valoración y entrevista ocupacional inicial a los beneficiarios del programa
Fecha: 16 de diciembre de 2024.



Foto 2
Descripción de la actividad: Valoración y entrevista ocupacional inicial a los beneficiarios el programa.
Fecha: 17 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Valoración y entrevista ocupacional inicial a los beneficiarios del programa.
Fecha: 18 de diciembre de 2024.



Foto 4
Descripción de la actividad: Valoración y entrevista ocupacional inicial a los beneficiarios del programa.
Fecha: 19 de diciembre de 2024.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

TERAPIA OCUPACIONAL

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Actividad de orientación sobre desarrollo de habilidades para la vida diaria.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.



Foto 6
Descripción de la actividad: Pautas para auto cuidado.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Actividad de promoción de hábitos de higiene y tareas de la vida diaria
Fecha: 27 de diciembre de 2024.



Foto 8
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, reconocimiento de cuerpo y ubicación espacial.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

ARTÍSTICA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 1
Descripción de la actividad: Realización de un cuento a partir de imágenes impresas y coloreado secuencial con colores básicos.
Fecha: 18 de diciembre de 2024.



Foto 2
Descripción de la actividad: Realización de collage por medio del recorte guiado y coloreado.
Fecha: 19 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 3
Descripción de la actividad: Actividad de pintura por medio de material acrílico.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.



Foto 4
Descripción de la actividad: Exploración sensorial
Los participantes tocan y manipulan diversos materiales con pegamento para familiarizarse con su textura.
Fecha: 23 de diciembre de 2024.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

ARTÍSTICA

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 5
Descripción de la actividad: Actividad de trazo y coloreo a partir de instrucción verbal y decorado libre.
Fecha: 27 de diciembre de 2024



Foto 6
Descripción de la actividad: Dibujo a partir de ejercicio imaginativo y coloreado libre.
Fecha: 27 de diciembre de 2024.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto 7
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, actividad de movimiento corporal y auto reconocimiento.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.

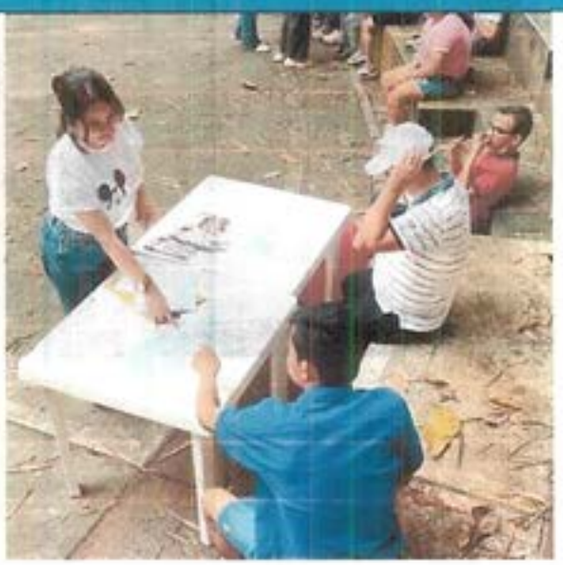


Foto 8
Descripción de la actividad: Salida pedagógica, actividad de decoración con elementos de la naturaleza.
Fecha: 30 de diciembre de 2024.

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

TRANSPORTE

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Entrega y recogida de beneficiarios en la sede de Provenza

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 5: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024



Foto No 6: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 7: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024



Foto No 4: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

TRANSPORTE

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Entrega y recogida de beneficiarios en la sede de Provenza

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 1: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024



Foto No 2: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 3: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024



Foto No 4: Servicio de transporte a beneficiarios.
Fecha: Diciembre 2024

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

BIOSEGURIDAD

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Limpieza y desinfección personal y de elementos de trabajos en la sede de Provenza.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 1: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024



Foto No 2: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 3: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024



Foto No 4: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024

Yadyr Orbina

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

BIOSEGURIDAD

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Limpieza y desinfección personal y de elementos de trabajos en la sede de Provenza.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 5: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024



Foto No 6: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 7: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024



Foto No 8: Seguimiento a protocolo de bioseguridad.
Fecha: Diciembre de 2024

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

REFRIGERIO

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Entrega de refigerio a beneficiarios de la sede de Provenza.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 1: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

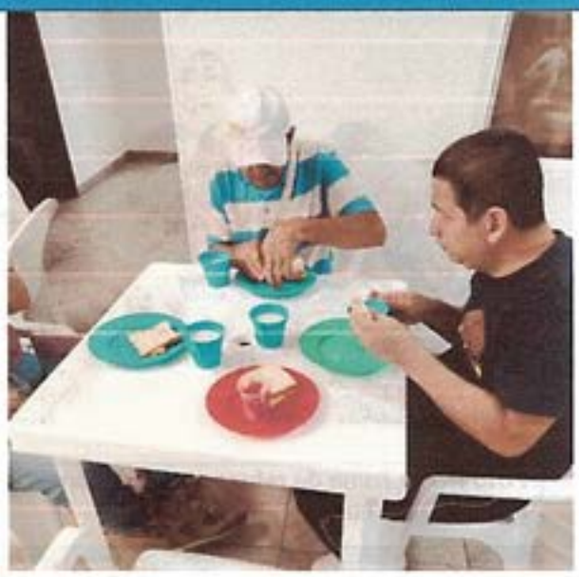


Foto No 2: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 3: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

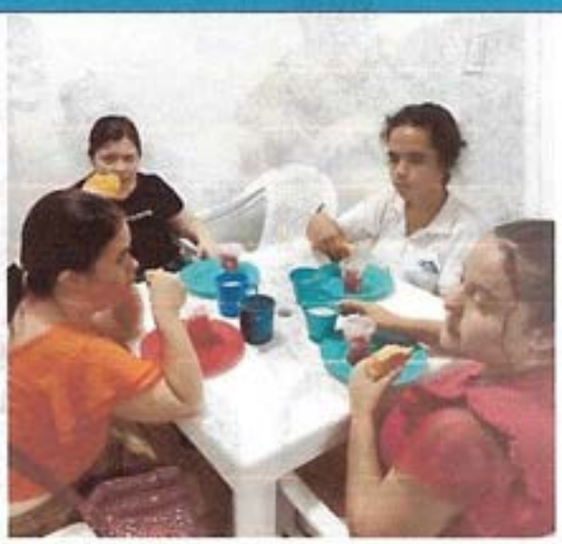


Foto No 4: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

Fundación Progresa

REFRIGERIO

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Entrega de refigerio a beneficiarios de la sede de Provenza.

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 5: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024



Foto No 6: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

REGISTRO FOTOGRAFICO



Foto No 7: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

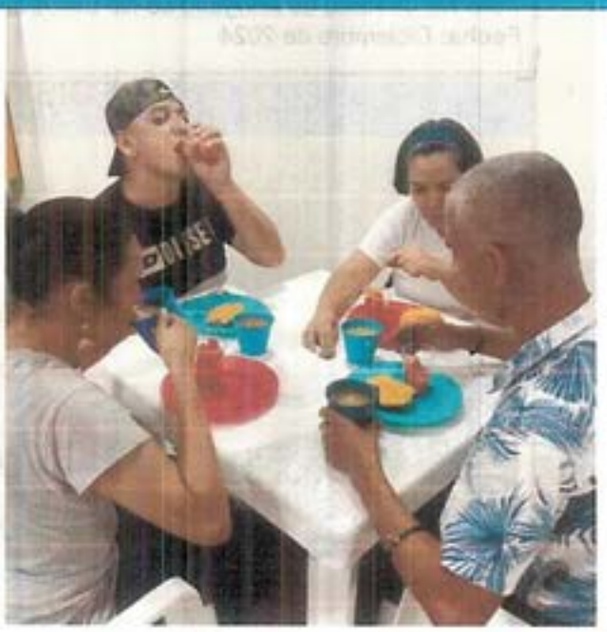


Foto No 8: Toma de refrigerio de los beneficiarios.
Fecha: Diciembre de 2024

FIRMA PROFESIONAL A CARGO

BUCARAMANGA 15 DE DICIEMBRE DE 2024

Fundación Progresa

FORMATO GENERAL DE ASISTENCIA REUNIÓN

APERTURA PROGRAMA DE DISCAPACIDAD DE HABILIDADES PARA LA VIDA- PRIMERA REUNIÓN PADRES DE FAMILIA Y REPRESENTANTES LEGALES CONVENIO 2024

OBJETO: PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

NOMBRE DEL NIÑO	NOMBRE DEL ACUDIENTE	NÚMERO CEDULA	TELÉFONO O CELULAR	FIRMA
Yelson David Pelraza	Noema niño guevara	63 274493	318 4671788	Nohemi Niño G.
Cristian almeida	Diocelina Almeida	37 843 136	310 2076695	Diocelina Almeida.
Rosaura Almeida	Diocelina Almeida	37 843 136	310 2076695	Diocelina Almeida
Victor Villera	Dayana lopez	49 234 46	3238054319	
Oscar Julian Robles	Rafael Robles Sanchez	91 488 935.	310 4812 245.	Rafael Robles
Marly Vivi ANA Caloeron M.	zuraida latino Villamizar	28731910	3143618688	zoraida tiNo
Karen DaYana Duarte	Hugo Cesar Duarte	91 251067	312. 412. 58.09	Hugo Duarte
EDWARD Ferny Garcia	Carmen A. Garcia Q.	28312628	3109849709	Carmen A. Garcia
JESUS Castro	Betty Sarmient	1197800094	3768285614	Betty Sarmiento
John Jairo Mantilla	Elcida caceres	37.875949	3158604884	Elida Caceres
Cristhian Armando Lora	Patricia Rincón Ardila	63.327.584	3232253135	
Mis Laura Sofia Rocio Penaranda S		36'553.905	3203007221	Rocio PS.
Wendy Lorandy Vera C.	Fernanda Vera	1098768662	3105632720	Fernanda Vera
Johana Garcia Peña	Carmen Peña	60330349	3184862739	
Marcotulio Ojeda cabrera	Maria Eugenia Ojeda	63483245	3107500106	
Listhe Paola Manrique ortega	Julian Barrera Florez	91424215	3174168448	Julian Barrera florez
Heidy Castellanos Salazar	Mayerlin Castellanos Salazar	1098665561	3168254505	
Laura Gisela Medina B	Ana Bibiana Blanco	63367534	3223963320	Ana Blanco
Arianny's Reveal Heredy.	Betty Hernandez	1174 9542	311-776936	Betty Hernandez.

[redacted]

BUCARAMANGA 15 DE DICIEMBRE DE 2024

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

FORMATO GENERAL DE ASISTENCIA REUNIÓN

APERTURA PROGRAMA DE DISCAPACIDAD DE HABILIDADES PARA LA VIDA- PRIMERA REUNIÓN PADRES DE FAMILIA Y REPRESENTANTES LEGALES CONVENIO 2024

OBJETO: PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

NOMBRE DEL NIÑO	NOMBRE DEL ACUDIENTE	NÚMERO CEDULA	TELÉFONO O CELULAR	FIRMA
Sonia tiliana Contreras peres	Rubiela Contreras perez	63485123	3165489315	Rubiela Contreras p
Jorge Evencio Herrera	Amparo Gower	364T6767.	3247077576	
Cados hugo herrera	Amparo Gower	364T6767.	3247077576.	
Idebeth velezco	Amparo Gower	364T6767.	3202056420	
Victor Arley Cardenas Ramirez	Yaneth Ramirez	63314786	3209880196	Yaneth Ramirez
Hayder Santiago Ortiz	Leopoldina Sanabria L	63360.876 B/99	3176661838. 3189413973	Leopoldina Sanabria.

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-010-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO COORDINADORA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**MARIA ALEJANDRA BERMUDEZ URBINA**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**NUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS ($9.600.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **MARIA ALEJANDRA BERMUDEZ URBINA** identificada con la cédula de ciudadanía No 1.012.406.578 de Bogota, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO COORDINADOR EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados así: un primer pago por valor de **SEISCIENTOS MIL PESOS ($600.000)** Y tres (3) mensualidades vencidas de **TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a las CONTRATANTES y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cuidado integral de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.-** El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8.-** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especificas: A) Tramitar con total diligencia el servicio para el cual fue contratado. B) Respetar las disposiciones legales y contractuales en el desarrollo de este servicio. C) Afiliarse Sistema General de Seguridad Social en Salud, en Pensión y en Riesgos Labores, pagando durante la vigencia del contrato los aportes que correspondan en atención a los honorarios recibidos. D) Mantener la confidencialidad de los documentos, procesos, procedimientos, productos y cualquier otra información del CONTRATANTE, a la cual en el desarrollo de su gestión tenga acceso. E) EL CONTRATISTA deberá verificar todas las especificaciones y condiciones del servicio y será responsable de cualquier error en la ejecución y resultados del contrato. F) Si el presente contrato llega a generar el cobro de algún impuesto por cualquier concepto, este estará a cargo del CONTRATISTA. G) EL CONTRATISTA exhibirá mensualmente durante la vigencia del presente contrato, y en cualquier momento a solicitud del CONTRATANTE y sin requerimiento judicial, cuando este los considere necesario, las planillas y demás documentos que acrediten el cumplimiento de las obligaciones descritas en los anteriores literales. H) EL CONTRATISTA se compromete con EL CONTRATANTE, a entregar los respectivos informes mensuales, de su gestión respecto de la ejecución del presente contrato. I) Velar por el cumplimiento de cada una de las funciones del personal capacitador y facilitador del programa. J)



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

Exigir de estricto cumplimiento los informes mensuales de su plan de trabajo semanal, junto con la planilla de seguridad social pagada del mes. K) Servir de apoyo en capacitación en actividades del programa. L) Coordinar y velar por el cumplimiento de las labores de los profesionales de grupo. M) Brindar información general de las acciones a realizar en el desarrollos de las actividades. N) Organizar la correspondencia y documentos diversos como planillas firmadas de satisfacción de entrega. O) Revisar documentos diversos como planillas firmadas de satisfacción de entrega. P) Efectuar diligencias relacionadas con sus labores según se le ordene. Q) Presentar un informe mensual adjuntando la seguridad social. R) Las demás que de manera directa le asigne el contratante, conforme a las actividades inherentes a su cargo S) EL CONTRATISTA se compromete a ejecutar con total diligencia y transparencia legal y administrativa: **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios,



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA**: **CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a título de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO

R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

MARIA ALEJANDRA BERMUDEZ URBINA

CC. 1.012.406.578 de Bogota,



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-003-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FISIOTERAPAUTA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**NHORA LILIANA CASTILLO ORTEGA**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadania No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **NHORA LILIANA CASTILLO ORTEGA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 37.548.956 de Bucaramanga quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO FONOAUDIOLOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados así: un primer pago por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($330.00)** y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.650.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente al CONTRATANTE y demàs autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al dia en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar



el cuidado integral de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6**. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7**.- El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8**.- Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones específicas:1. Realizar actividades conforme al cronograma establecido para fortalecer la motricidad gruesa y equilibrio para mejorar la movilidad en su vivienda y por fuera de ella logrando la mayor funcionalidad, autonomía e independencia y manejo de dispositivos apoyo. 2. Desarrollar acciones de información en salud que apunten a persuadir de realizar una conducta de riesgo o disuadir de hacerla; promocionar las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno y reforzar comportamientos o saberes favorables para mantener la salud. 3. Desarrollar acciones de educación y comunicación para la salud dirigidas a los beneficiarios. 4. Identificar y corregir oportunamente los incidentes que puedan afectar negativamente las condiciones de salud. 5. Realizar acompañamientos individuales de ser necesarios. 6. Cumplir con la programación de la terapia física programada. 7. Apoyar las diferentes dependencias en cuanto sea requerido por la fundación.. **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la



correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto,



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a título de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO
R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

Nohora Castillo

NHORA LILIANA CASTILLO ORTEGA
CC. 37.548.956 de Bucaramanga



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-001-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO DOCENTE DE ARTES PLASTICAS EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadania No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS** identificada con la cédula de ciudadania No. 1.098.647.014 de Bucaramanga, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO DOCENTE DE ARTES PLASTICAS EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados asi: un primer pago por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($330.00)** Y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.650.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente al CONTRATANTE y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del articulo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al dia en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al articulo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

siguientes: a. Procurar el cuidado integral de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.-** El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8.-** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones específicas: 1. Desarrollar las actividades como maestro en artes para la habilitación y rehabilitación basada en fortalecer la creatividad y las manualidades con enfoque de pintura , cerámica , manualidades entre otros . 2. Crear y adaptar recursos pedagógicos para la realización de cada una de las clases que promuevan las habilidades y destrezas de cada uno de los usuarios. 3. Realizar informe de actividades con sus respectivas fotos como evidencia. 4. Apoyar las diferentes actividades que se realizan dentro del cronograma y agenda programada. **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de



independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a titulo de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO
R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS
CC. 1.098.647.014 de Bucaramanga



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-006-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TRABAJADOR SOCIAL DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**CRISTIAN SNEYDER DIAZ REYES**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($4.800.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **CRISTIAN SNEYDER DIAZ REYES** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.102.377.255 de Piedecuesta quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TRABAJADOR SOCIAL DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($4.800.000)**el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados así: un primer pago por valor de **TRESCIENTOS MIL PESOS ($300.000)** y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS ($1.500.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente al CONTRATANTE y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cuidado integral de su salud. b. El contratista informará a la



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.**- El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8.**- Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones 1) Realizar la evaluación socioeconómica y caracterice las necesidades del núcleo familiar mediante visita domiciliaria durante las dos primeras semanas del convenio; 2) Fortalezca el proceso de hábitos de vida diaria y desarrollo humano de atención desde la familia y la comunidad;3) Acerque y articule la oferta institucional del Municipio de Bucaramanga a los beneficiarios; 4) Oriente y socialice las herramientas existentes para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad; 5) realice un (1) encuentro y taller mensual de la Red de apoyo conformada por los familiares y cuidadores de los beneficiarios de la estrategia desde el área de Trabajo Social y piscología para el intercambio de experiencias en la garantía de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad y 6) Realice un seguimiento mensual al proceso individual de cada beneficiario y su familia, mediante visita domiciliana.. 7. Realizar informe de actividades con sus respectivas fotos como evidencia. 8.. Apoyar las diferentes actividades que se realizan dentro del cronograma y agenda programada. 8 apoyar las demás dependencias en cuanto sea requerido por EL CONTRATANTE **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto,



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a título de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO

R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

CRISTIAN SNEYDER DIAZ REYES

CC. 1.102.377.255 de Piedecuesta



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-005-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESOR DE DEPORTES DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**DUVAN FERNANDO SUAREZ RIVERA**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadania No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **DUVAN FERNANDO SUAREZ RIVERA** identificada con la cédula de ciudadania No. 1.098.786.848 de Bucaramanga quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PROFESOR DE DEPORTES DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados así: un primer pago por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($330.000)** y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.650.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente al CONTRATANTE y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del articulo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al dia en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al articulo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

el cuidado integral de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la politica de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6**. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7**.- El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8**.- Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones 1.Realizar actividades para la formación deportiva, recreativa, dominio de su cuerpo y fortalecimiento de habilidades y destrezas. 2 realizar actividades básicas como la gimnasia de mantenimiento con y sin implementos, gimnasia suave, juegos, expresión corporal, actividades aerobias (gimnasia de bajo impacto, trotes, caminatas, etc.), actividades rítmicas, ejercicios con pequeño pesos y relajación con automasaje. 3. Dentro las actividades complementarias se ubican los paseos de orientación, actividades acuáticas (gimnasia y juegos en el agua, natación), juegos populares y deportes adaptados, festivales recreativos, composiciones gimnásticas, encuentros deportivos - culturales y reuniones sociales. 4. Los propósitos centrales de los contenidos de clases deben estar dirigidos, ante todo a procurar un mayor nivel de autonomía física y psicológica que potencie la sociabilidad hacia una integración en la comunidad. 5. Dictar clases altamente motivadas, amenas de forma que los participantes se diviertan a la vez que se ejercitan, utilizando formas variadas de organización y control, orientando rutinas de ejercicios continuos para incentivar la memoria motora. 6. Realizar informe de actividades con sus respectivas fotos como evidencia. 7. Apoyar las diferentes actividades que se realizan dentro del cronograma y agenda programada. 8 apoyar las



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

demás dependencias en cuanto sea requerido por EL CONTRATANTE 2. Realizar informe de actividades con sus respectivas fotos como evidencia. 3. Apoyar las diferentes actividades que se realizan dentro del cronograma y agenda programada. 84apoyar las demás dependencias en cuanto sea requerido por EL CONTRATANTE.. **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA**: **CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a título de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO

R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

DUVAN FERNANDO SUAREZ RIVERA

CC. 1.098.786.848 de Bucaramanga



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-004-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PEDAGOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**MARTHA CECILIA AGURTO FLOREZ**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **MARTHA CECILIA AGURTO FLOREZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.098.613.920 de Bucaramanga quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PEDAGOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados así: un primer pago por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($330.00)** y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.650.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente al CONTRATANTE y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

el cuidado integral de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6**. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.-** El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8.-** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especificas1. Realizar ocupacional grupales y/o individuales para el fortalecimiento de la autoestima, auto respeto, auto concepto, auto aceptación y autoconocimiento de sus capacidades, posibilidades de desarrollo humano, sus aportes a la sociedad y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y su red primaria de apoyo. 2. Realizar informe de actividades con sus respectivas fotos como evidencia. 3. Apoyar las diferentes actividades que se realizan dentro del cronograma y agenda programada. 84apoyar las demás dependencias en cuanto sea requerido por EL CONTRATANTE.. **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún titulo, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a título de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO
R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

Martha Agurto F.

MARTHA CECILIA AGURTO FLOREZ
CC1.098.613.920 de Bucaramanga



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-002-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**MARIA FERNANDA VARGAS HERNANDEZ**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadania No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **MARIA FERNANDA VARGAS HERNANDEZ** identificada con la cédula de ciudadania No. .1.095.956.537 de Girón, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($5.280.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados asi: un primer pago por valor de **TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($330.00)** Y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.650.000)** y cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a las CONTRATANTES y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cuidado integral de su salud. b. El contratista



informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigias Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6**. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.**- El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8**.- Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especificas: 1. Realizar entrevista inicial de ingreso formal a cada uno de los beneficiarios y su red primaria de apoyo que permita la identificación de habilidades, fortalezas, debilidades , competencias e intereses a nivel personal , grupal , social y comunitario.2. Realizar valoración a cada uno de los usuarios asignados, con el fin de definir los niveles de funcionalidad, independencia y autonomia de las personas con discapacidad, beneficiarios del programa. 3. Promover actividades que den sentido a su vida según su escala de valores, reducir los niveles de ansiedad que tiene que ver con la aceptación radical de esta emoción. 4. Crear talleres grupales para la promoción y prevención de los usuarios . 5. Realizar intervenciones individuales dirigidas a brindar acompañamiento emocional. 6. apoyar las diferentes dependencias en cuanto sea requerido por **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato.



SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL: Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA**: **CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a titulo de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO

R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

MARIA FERNANDA VARGAS HERNANDEZ

CC. 1.095.956.537 de Giron



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-007-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**JULY TATIANA MORALES QUINTERO**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.680.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadanía No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **JULY TATIANA MORALES QUINTERO** identificada con la cédula de ciudadanía No. . 1.117.816.401 de San vicente del caguan - Caqueta, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO PSICOLOGA EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.680.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados asi: un primer pago por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($230.000)** Y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a las CONTRATANTES y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al día en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cuidado integral



de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.** Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.-** El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8.-** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones específicas: 1. Realizar entrevista inicial de ingreso formal a cada uno de los beneficiarios y su red primaria de apoyo que permita la identificación de habilidades, fortalezas, debilidades , competencias e intereses a nivel personal , grupal , social y comunitario.2. Realizar valoración a cada uno de los usuarios asignados, con el fin de definir los niveles de funcionalidad, independencia y autonomía de las personas con discapacidad, beneficiarios del programa. 3. Promover actividades que den sentido a su vida según su escala de valores, reducir los niveles de ansiedad que tiene que ver con la aceptación radical de esta emoción. 4. Crear talleres grupales para la promoción y prevención de los usuarios . 5. Realizar intervenciones individuales dirigidas a brindar acompañamiento emocional. 6. apoyar las diferentes dependencias en cuanto sea requerido por **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos, pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a titulo de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL**. Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaria; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO
R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

July Tatiana Morales Q.
JULY TATIANA MORALES QUINTERO
CC. 1.117.816.401 De San Vicente Del Caguan



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SDS-009-2024

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**
CONTRATANTE:	**LA FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO**
CONTRATISTA:	**JHON FREDDY PINTO CASTELLANOS**
DURACION	**TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS**
VALOR:	**TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.680.000)**

Entre los suscritos **RODRIGO CALA PULIDO** identificado con cédula de ciudadania No. 91.204.079 en calidad de representante legal de la **LA FUNDACIONDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO** identificada con el NIT: 900.344.716-6quien para el presente se denominará EL CONTRATANTE, por una parte y por otra parte **JHON FREDDY PINTO CASTELLANOS** identificada con la cédula de ciudadanía No.1.098.706.441de Bucaramanga, quien para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA; hemos acordado celebrar el presente contrato el cual se rige por las normas que lo regulen y las siguientes: **PRIMERA OBJETO: PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL EN MARCO DEL CONVENIO 208 CELEBRADO CON EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. PLAZO:** El término para la ejecución de este contrato es de **TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS** contados a partir del presente contrato. **TERCERA. VALOR DEL CONTRATO.** Para efectos legales el valor del presente contrato será la suma de **TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS ($3.680.000)** el valor incluye costos directos e indirectos por concepto de prestación de servicios. **CUARTA. FORMA DE PAGO. EL CONTRATANTE** pagara al CONTRATISTA los honorarios devengados serán cancelados asi: un primer pago por valor de **DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($230.000)** Y tres (3) mensualidades vencidas de **UN MILLON CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000) y** cada uno, previa presentación del informe de ejecución con evidencia adjunta, planilla pagada de aportes a los diferentes sistemas generales de seguridad social o cualquier otro documento que disponga el contratante. **PARÁGRAFO PRIMERO. -** El valor del presente Contrato envuelve todos los costos y emolumentos que implique la cabal ejecución del objeto contractual. **EL CONTRATISTA,** solo tendrá derecho a los valores expresamente convenidos en esta cláusula. **QUINTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA. A) OBLIGACIONES GENERALES: 1.** Cumplir con el objeto del contractual de manera diligente. 2. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y entrabamientos que puedan presentarse. 3. No acceder amenazas o peticiones de quienes actúen por fuera de la Ley con el fin de obligarlo hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a las CONTRATANTES y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas 4. En cumplimiento de lo dispuesto en el del artículo 6 de la ley 1562 de 2012, el (la) CONTRATISTA deberá acreditar que se encuentra al dia en el pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales) y para la realización de cada pago derivado del mismo; lo cual deberá realizarse conforme a los dispuesto al artículo 3.2.7.2 del Decreto 1273 del 2018 una vez se inicie su vigencia para tal efecto.. **5.** El contratista debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial, las siguientes: a. Procurar el cuidado integral



Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

de su salud. b. El contratista informará a la empresa la ARL a la cual se encuentra afiliado e informará por escrito la fecha a partir de la cual quedó afiliado al sistema de riesgos laborales. (Art. 4 Decreto 723 de 2013). c. El pago de los aportes al sistema de riesgos laborales se realizará de acuerdo a la clase de actividad establecida en el objeto y obligaciones del contratista en los términos establecidos en el Decreto 1607 de 2002. (Ley 1562 de 2012 y Decreto 1530 de 1996). d. Los elementos de protección personal que requiera el contratista para la ejecución del objeto del mismo correrán por su cuenta y antes de iniciar la ejecución el Supervisor le informará por escrito la clase y cantidad de elementos que se requieren y verificará sus condiciones de acuerdo con el tipo de riesgo a que esté expuesto. (Decreto 723 de 2013, art. 16 numeral 2). e. Exámenes médicos preocupacionales. El contratista deberá hacer entrega del examen médico preocupacional de acuerdo con el profesiograma y el objeto a desarrollar y dentro de los plazos establecidos legalmente. (Decreto 723 de 2013 art. 18) f. El contratista se compromete a cumplir a cabalidad con las normas, reglamentos y la política de seguridad y salud en el trabajo establecida por la entidad al igual que suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud e informar oportunamente al CONTRATANTE acerca de los peligros y riesgos latentes en la ejecución contractual. (Decreto 1443 de 2014 arts. 5 y 10). g. Informar al CONTRATANTE la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. h. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. i. Informar oportunamente al supervisor toda novedad derivada del contrato. j. Asistir y realizar las actividades de capacitación presenciales o virtuales programadas por el grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6**. Vigilar y salvaguardar los bienes que hagan parte del patrimonio del CONTRATANTE o de otras entidades o de particulares puestos al servicio de la entidad, y que le hayan sido entregados para el desarrollo del objeto del contrato, por lo que son sujetos de control y vigilancia. En consecuencia, deberán dar cuenta sobre la entrega de los bienes al CONTRATANTE **7.-** El contratista se obliga con el CONTRATANTE a manejar y utilizar cualquier información escrita, gráfica, oral o por cualquier otro medio apto para su transmisión, que le sea entregada o a la que tenga acceso, de manera reservada, garantizando por todos los medios a su alcance, respetar la obligación de guardar secreto y la confidencialidad sobre cualquier información general o de datos personales recibida u obtenida. Igualmente, las partes se obligan a que la información que se suministre entre ellas durante el desarrollo del contrato, será manejada como confidencial y solo podrá ser utilizada para su debida ejecución. **8.-** Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Con la suscripción de este contrato, el CONTRATANTE queda autorizado expresamente por el (la) Contratista para verificar sus antecedentes judiciales y la información que considere necesaria en los Sistemas de Información correspondientes, con el uso y las condiciones señaladas en las normas vigentes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Los derechos patrimoniales de autor de todos los documentos y desarrollos que produzca o realice el (la) CONTRATISTA en virtud de la ejecución del presente contrato, serán de propiedad del Municipio; si hay lugar a publicaciones se dará el respectivo reconocimiento de los derechos morales de autor. **B) OBLIGACIONES ESPECÍFICAS** El CONTRATISTA se compromete a cumplir las siguientes obligaciones especificas:1.Realizar actividades grupales y/o individuales para el fortalecimiento de la autoestima, auto respeto, auto concepto, auto aceptación y autoconocimiento de sus capacidades, posibilidades de desarrollo humano, sus aportes a la sociedad y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y su red primaria de apoyo. 2. Realizar un proceso de formación desde las áreas de terapia ocupacional y de la salud en: Higiene y cuidado personal (baño diario, cambio de ropa interior y exterior, cepillado de dientes, lavado de manos, peinado) donde se guie paso a paso la rutina de estas actividades diarias que garanticen el bienestar y salud de cada uno de los beneficiarios; 3. Realizar un proceso de formación desde las áreas de terapia ocupacional y de la salud en manejo de utensilios y elementos de cocina, preparación básica de alimentos, limpieza y organización del espacio de trabajo, reconocimiento y uso de los elementos de limpieza, organización de su habitación y elementos personales.4. Realizar los informes requeridos por el supervisor . 6. apoyar las diferentes dependencias en cuanto sea requerido por **SEXTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** El CONTRATANTE se obliga a: 1. Verificar previo a la suscripción del presente contrato los documentos requeridos para la contratación. 2. Pagar



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

al (la) CONTRATISTA los honorarios, en la forma estipulada en este contrato. 3. Prestar la mayor colaboración necesaria al (la) CONTRATISTA para la correcta ejecución del objeto contratado. 4. Poner a disposición del (la) CONTRATISTA la información y/o documentación que requiera para la cabal ejecución del contrato. **SEPTIMA. AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** Las partes dejan constancia expresa que el presente contrato dada su naturaleza de prestación de servicios de carácter civil no conlleva relación laboral ni prestaciones sociales; su ejecución se hará sin subordinación alguna, gozando el contratista de independencia en la preparación y ejecución del contrato. **OCTAVA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS.** El CONTRATISTA no podrá ceder el contrato, en todo ni en parte, a ningún título, sin el consentimiento expreso, previo y escrito del CONTRATANTE, pudiendo la entidad reservarse las razones de su negativa. Dicha cesión, de producirse, requerirá, para su eficacia, de la suscripción de un documento por parte del cedente, el cesionario y el CONTRATANTE. No obstante, lo anterior, el contratista podrá ceder parcial o totalmente los derechos económicos del contrato, previa autorización expresa del CONTRATANTE. En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución de los servicios, deberá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. EL CONTRATISTA deberá someter a aprobación del CONTRATANTE cualquier tipo de subcontrato que se pretenda realizar. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante el CONTRATANTE por el cumplimiento de las obligaciones del contrato. **NOVENA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:** El plazo de ejecución del presente contrato podrá ser suspendido excepcionalmente de manera temporal, en las siguientes circunstancias: 1. Por el mutuo acuerdo de las partes. 2. Fuerza mayor o caso fortuito, por causas debidamente justificadas, previa solicitud del (la) CONTRATISTA. La suspensión se hará mediante acta suscrita por las partes en la cual se expresará su causa, el término de la suspensión y la fecha en que se reanuda la ejecución del contrato. El término de suspensión no se computará para efectos del plazo extintivo. Expirado el término de la suspensión, el servicio se reiniciará dejando constancia del hecho en el acta correspondiente, la cual se diligenciará en las mismas formas que el acta de suspensión. **DECIMA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO**. Este contrato podrá terminarse por cualquiera de las siguientes causas: A) Por mutuo acuerdo entre las partes. B) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobada. C) Por vencimiento del termino de ejecución del contrato D) por incumplimiento de alguna de las obligaciones del contratista E) por terminación del convenio suscrito entre el CONTRATANTE y el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, la cual se hará a través de la respectiva acta de terminación del presente contrato. **DECIMA PRIMERA: RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA**. De forma exclusiva será responsable civilmente por los daños que llegue a ocasionar al CONTRATANTE o a terceros en el desarrollo del presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO**: EL CONTRATISTA será responsable civil y directamente ante EL CONTRATANTE por cualquier daño que en el desarrollo de este contrato pueda llegar a causar a las instalaciones, la maquinaria, equipos y elementos o personal del CONTRATANTE. **DÉCIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN TÉCNICA Y CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**. EL CONTRATISTA, se compromete a guardar total confidencialidad respecto de la información suministrada por EL CONTRATANTE, así como a tomar las medidas que sean necesarias para garantizar la confidencialidad de la información objeto de técnicas, modelos, procesos, programas, investigaciones, detalles de diseño, información financiera, listas de precios, inversionistas, empleados, relaciones de negocios y contractuales, pronósticos de negocios, planes de mercadeo, estudios de mercado, fotografías, videos, exportaciones, importaciones y cualquier información confidencial acerca del CONVENIO y del CONTRATANTE, a la que tenga acceso EL CONTRATISTA. La presente cláusula de confidencialidad comienza a regir con la firma del presente Contrato de Prestación de servicios y mientras esté vigente el objeto por el cual se inició la relación contractual, manteniéndose inclusive durante las prórrogas. Así mismo, si el presente contrato inicial termina y se inicia un nuevo contrato con el mismo objeto del contrato anterior, esta cláusula de Confidencialidad tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo. **PARÁGRAFO**: Para el objetivo de esta cláusula de confidencialidad, también se considerará como material confidencial cualquier información, observación, datos, material escrito, registro, documento, dibujo, fotografía, disposición, programas de computador, software, multimedia, programas fijos, invención, descubrimiento, mejora, desarrollo, instrumento, máquina, aparato, aplicación, diseño, logo, sistema, idea promocional, práctica, información de precios, procesos,



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa
Fundación para el progreso y el desarrollo humano

pruebas, concepto, métodos, información de mercado, técnicas, y/o la investigación relacionada con el desarrollo de investigación real o previsto, organización, publicidad, o fondos de Empresa, sus afiliados o entidades relacionadas. Todo lo anterior es y será de propiedad exclusiva del CONTRATANTE incluso después de terminada la relación con EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA cumplirá con las medidas de seguridad que tome EL CONTRATANTE para proteger la confidencialidadde cualquier Información reservada o secreta. EL CONTRATANTE puede disponer libremente de toda su información y material confidencial, por lo que EL CONTRATISTA no tendrá ninguna autoridad para ejercer cualquier derecho o privilegios en lo que concierne a la información perteneciente exclusivamente al CONTRATANTE conforme a este contrato y las leyes vigentes. **DÉCIMA TERCERA: CLÁUSULA PENAL.** Sin perjuicio de la posibilidad de reclamar todos los perjuicios que se ocasione por cualquier tipo de incumplimiento, en caso de incumplimiento por parte del CONTRATISTA de cualquiera de sus obligaciones o de la cláusula de confidencialidad, EL CONTRATISTA pagará a EL CONTRATANTE a título de pena el equivalente al 20% del valor del contrato por concepto de cláusula penal, sin necesidad de requerimientos judiciales o privados a los cuales EL CONTRATISTA renuncian con la firma del presente contrato. Las partes convienen en atribuirle mérito ejecutivo a la presente cláusula. **DÉCIMA CUARTA: ACUERDO ARBITRAL.** Toda diferencia generada en virtud de la existencia, validez, interpretación, ejecución terminación y desarrollo de este contrato, será sometida a la decisión de un tribunal arbitral, conformado por un árbitro o tres, dependiendo de la menor o mayor cuantía de la pretensión, que decidirá en derecho, y que funcionará en Bucaramanga de conformidad a la ley y según el auspicio y reglamento de cámara de Comercio de Bucaramanga y la ley 1563 de 2012 o las que la subroguen o reformen. El árbitro o los árbitros podrán ser escogidos por mutuo acuerdo entre los contratantes; de no lograrse consenso serán los que designe la cámara de comercio de Bucaramanga, a través de la dirección del Centro de Arbitraje y Conciliación. El expediente no será protocolizado en notaría; cada parte conservará copia del respectivo laudo, y todos los anexos del expediente, autenticadas por el secretario del tribunal. **DECIMA QUINTA: DATOS PERSONALES**: EL CONTRATISTA autoriza con la suscripción del presente contrato al CONTRATANTE el manejo y administración de sus datos personales para ser inscritos en la base de datos manejadas por la **FUNDACION**, teniendo en cuenta las disposiciones legales contenidas en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1373 de 2013.3 de 2013.

Para constancia se firma el presente contrato de prestación de servicios por las partes que en él han intervenido en el municipio de Bucaramanga

EL CONTRATANTE

RODRIGO CALA PULIDO
R.L. Fundación Progresa

EL CONTRATISTA

JHON FREDDY PINTO CASTELLANOS
CC. 1.098.706.441 de Bucaramanga,



Ecoparque Natura, Torre 2 Oficina 234
Floridablanca - Santander - Colombia
(057) 638 56 81 - (+57) 317 661 1674
gerencia@fundacionprogresa.com.co

Fundación Progresa

Bucaramanga, 17 de febrero del 2025

DRA HILDA MARCELA RAMIREZ AMAYA
Supervisor de Convenio 208-2024
Secretaría de Desarrollo Social
ALCALDÍA DE BUCARAMANGA

REFERENCIA: INFORME FINANCIERO APORTE FUNDACIÓN, PRIMER CORTE DE EJECUCIÓN CONVENIO 208-2024.

Cordial Saludo,

Dando alcance al **convenio de asociación N° 208 del 20 de noviembre de 2024**, contraído con la Alcaldía de Bucaramanga, Nos permitimos presentar el informe financiero correspondiente al 40% del aporte de la FUNDACIÓN PROGRESA detallado sobre los gastos presentados del 06 de diciembre al 30 de diciembre del 2024 sobre los 59 usuarios de la línea de atención.

INFORME FINANCIERO CONVENIO 208-2024		06-12-2024 AL 30-12-2024
VALOR APORTE ESAL		$ 15.579.481,00
FACTURA	PROVEEDOR	VALOR
	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTADORES ESCOLARES Y ESPECIALES LTDA SE TOMA ESTE VALOR SOBRE LA FACTURA DE $9.000.000	$ 8.479.481,00
CUENTA DE CORBO	MARIA ALEJANDRA BERMUDEZ URBINA – COORDINADORA-	$ 825.000,00
CUENTA DE CORBO	ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS- MAESTRA EN ARTES	$ 825.000,00
CUENTA DE CORBO	JULY TATIANA QUINTERO – PSICOLOGO	$ 700.000,00
CUENTA DE CORBO	DUVAN FERNANDO SUAREZ RIVERA – LIC DEPORTES	$ 825.000,00
CUENTA DE CORBO	MARTHA CECILIA AGURTO FLOREZ – PEDAGOGA	$ 825.000,00
CUENTA DE CORBO	MARIA FERNANDA VARGAS HERNANDEZ –PSICOLOGA	$ 825.000,00
CUENTA DE CORBO	NOHORA LILIANA CASTILLO ORTEGA - FISIOTERAPEUTA	$ 825.000,00
CUENTA DE CORBO	JHON FREDDY PINTO CASTELLANOS – TERAPEUTA OCUPACIONAL	$ 700.000,00
CUENTA DE CORBO	CRISTIAN SNEIDER DIAZ REYES -TRABAJADOR SOCIAL	$ 750.000,00
TOTAL		$ 15.579.481,00

Atentamente

FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900.344.716-6
R/L RODRIGO CALA PULIDO
CC 91.204.079 de Bucaramanga



TRANSPORTE EMPRESARIAL SIN FRONTERA S.A.S

NIT: 901709535 - 1

Persona: Jurídica
Responsabilidad fiscal: R-99-PN No aplica – Otros
Actividad principal: 4921

COLOMBIA, SANTANDER, BARRANCABERMEJA
CL 50 11-06 EDIFICIO JULIANA OF 201
contabilidad@transportesinfrontera.com
3163243510

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FV171



ADQUIRIENTE: FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 900344716 - 6 DIRECCIÓN: COLOMBIA, SANTANDER, FLORIDABLANCA, ANILLO VIAL FLORIDABLANCA-GIRON KM 2 176 ECOPARQUE EMPRESARIAL NATURA TORRE 2 OFICINA 234 CORREO ELECTRÓNICO: fundacionprogresa208@gmail.com NÚMERO TELEFÓNICO: 6076385681	FECHA DE EMISIÓN 2025-02-12 17:17:48 FECHA DE VENCIMIENTO 2025-02-12
	CUFE f65a81b29b63dadf950d4906a66f2821ed29b2a24ae6463e0a3db8adbfc6d5fc3d02227402d8835619c8e0e5ca7e864b

#	DESCRIPCIÓN	CTD.	VALOR UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	261288 - SERVICIO DE TRANSPORTE _Nota: EN EL PERIMETRO DE BUCARAMANGA Y SU AREA METROPOLITANA EN EL PERIODO DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024	1	9,000,000	0 - IVA 0%	9,000,000

Forma de pago: Crédito
Plazo en días: 0
Referencia:
Periodo: 2025-02-12 - 2025-02-12
Observaciones:

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764086407412 autorizada el 2024-12-30 desde FV158 hasta FV10000, vigente hasta el 2025-12-30.

Subtotal Precio Unitario (=)	9,000,000
Descuentos detalle (-)	0
Recargos detalle (+)	0
Subtotal No Gravados (=)	0
Subtotal Base Gravable (=)	9,000,000
Total impuesto (+)	0
Total más impuesto (=)	9,000,000
Descuento Global (-)	0
Recargo Global (+)	0
Anticipo (-)	0
Valor Total	**9,000,000**

NUEVE MILLONES PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

Documento procesado por Grafosoft SAS 901.084.328, Proveedor tecnológico autorizado, desarrollo informático 901084328Cuental.
Fecha y hora de expedición 2025-02-12 17:18:03.

Firma Digital:
B90pIL9ZmT3vn3H6LcQecLnQeJWUMQSQCzNNLuTWEeh9P7CNtcQP9UV9GwZw1PnkcbtTV3ZzK9L9/TDQYp3oRNvlEPMtzyS7d0zptoZwhzRB7MMidYShtBq9Z118sxCuiOFMUUPcXWn8gy0ILZ5sGFlvsmQeR71EY1e2YtC1K1PhYOA9+cnxxSwKp2+16tt8w4NZEsTlLrpY3vMtQ6krO5cF7jXVKwXfS0AZOWMPd8ojOcGp2glvDiWNKZ8SyDzt6ltzgZEssbYNQeli82/6sp0MRsauGTpqww4oW0L4RHTFCmGC73F8oZeYX6DP9Vt3YZbT9JakU9i58NSr74Bhw==

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT:900344716-6

DEBE A:

DUVAN FERNANDO SUAREZ RIVERA
C.C. No. 1098786848

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **LICENCIADO EN ACTIVIDAD FÍSICA** objetivo de "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 20 de noviembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS VENTICINCO MIL PESOS M/CTE ($825.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente cuenta de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	NEQUI
BANCO	NEQUI
NUMERO	3112156327

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

DUVAN FERNANDO SUAREZ RIVERA
C.C. No. 1098786848

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14582192531

(415)7707212489984(8020) 000001458219253 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 8 6 8 4 8	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1098786848	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SUAREZ	RIVERA	DUVAN	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 36 2 OCC 24 BRR LA JOYA

42. Correo electrónico: dufersuarez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 2 3 6 3 6 4 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal	Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código / 47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1 / 2 0 1 5 0 7 2 3				4 2 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2	3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26
53. Código 4 9	

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

564. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

565. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 21-01-2025 03:51:26PM

RESUMEN PLANILLA GENERADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUNICIPIO	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							

EMPLEADO				NOVEDADES								DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			PRESTOS			TARIFA	PAPAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN						
ID	EMPLEADO	SALARIO	INTEGRAL SIN SALARIO																																					
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]																																					

RESUMEN PLANILLA GENERADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO.	TIPO DE EMPRESA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
MUNICIPIO	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]			[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Gran Total					[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

MARIA ALEJANDRA BERMÚDEZ URBINA
C.C. No. 1.012.406.578

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como COORDINADORA cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 17 de Diciembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($850.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	NEQUI
BANCO	NEQUI
NUMERO	3002741545

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

Maria Urbina

MARIA ALEJANDRA BERMÚDEZ URBINA
C.C. No. 1.012.406.578
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141154913585

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 2 4 0 6 5 7 8 | 6. DV 3

12. Dirección seccional Floridablanca y Alrededores de Bucaramanga 4

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1 0 1 2 4 0 6 5 7 8

Lugar de expedición: COLOMBIA

27. País 1 6 9

28. Departamento: Bogotá D.C. 1 1

29. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido: BERMUDEZ

32. Segundo apellido: URBINA

33. Primer nombre: MARIA

34. Otros nombres: ALEJANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Piedecuesta 5 4 7

41. Dirección principal: CR 1 B # 3 A N 51

42. Correo electrónico: alejandrau06@outlook.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 0 0 2 7 4 1 5 4 5

45. Teléfono 2: 3 0 0 2 7 4 9 2 1 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 2 0 5 0 3	8 6 9 9	2 0 2 0 1 1 0 3	8 5 6 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 2 0

20. Obligación NIT

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de someter inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

964. Nombre: BERMUDEZ URBINA MARIA ALEJANDRA

965. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2025 02:03:16PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012439078	MARIA ALEJANDRA SORIA DIEZ LINDINA	Cra 15 Nro 34A-51	0000000	alejandrasd11@yahoo.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	PIEDECUESTA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	1	24/12/2024	82010633	$177.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS033	Sanitas EPS	800251440-6	162.000	0		0		0	0	0	0	162.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otras Empresas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subsidio Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860511770-5	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Codigo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012466578	MARIA ALEJANDRA RODRIGUEZ LINDARA	Cra 18 Nro 2484-61	6060000	alejandrarl1@yahoo.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	PIEDECUESTA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO MORA (DAMA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DAMA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PORTABILIDAD				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	1	24/12/2024	82078422	$277.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																		PENSION							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Estado	Tipo	Actividad Economica	Alto Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Cod. APF	IBC APF	Cotización	Tarifa aplicada a cotización	Valor aporte a PENSION	Indicador Aportante	Fondo pensional de traslado	Fondo pensional de administradora	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012466578	RODRIGUEZ LINDARA MARIA ALEJANDRA	1	1	0																	17	1.540.000	106.400	6.9	0	0	0	0	17	1.540.000	167.200	14	1.540.000	1	6.960		0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

JHON FREDY PINTO CASTELLANOS
C.C. No. 1098706441

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **TERAPIA OCUPACIONAL** cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 20 de noviembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: SETECIENTOS MIL PESOS ($ 700.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	Bancolombia
NUMERO	02040243511

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

JHON FREDY PINTO CASTELLANOS
Contratista

671

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141113879291

(415)7707212489984(8020) 000014111387929 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 0 6 4 4 1	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida	2	Cédula de Ciudadanía	1 3	1 0 9 8 7 0 6 4 4 1	

Lugar de expedición	28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9		Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINTO	CASTELLANOS	JHON	FREDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
OLOMBIA	1 6 9	Santander	6 8	Bucaramanga	0 0 1

41. Dirección principal
AV 89 22 35 BRR DIAMANTE 2

42. Correo electrónico jhonfla@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 6 4 2 3 5 0 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 0 0 3 0 9	8 6 9 2	2 0 2 0 0 1 1 5	6 8 2 0		4 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
4 9																									

53. Código 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PINTO CASTELLANOS JHON FREDY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2025 01:03:03PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098706441	JHON FREDY PINTO CASTELLANOS		AV 69 #22-35	6365661	jhonfpc@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	07/01/2025	83137839	$385.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	7.800	0	0	7.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	7.800	7.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	385.100	385.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098705441	JHON FREDY PINTO CASTELLANOS	AV 89 #22-33	6355661	jhonfpc@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 - Independiente		SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	1	07/01/2025	93137830	$80.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Depto.	Ciudad	Extranjero	Pago a Terceros	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VCT	IRP	Cotizante	Horas Laboradas	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098705441	PINTO CASTELLANOS JHON FREDY	68	1		X															X	30	230501	1.200.000	336.000	0	0	1	0	EPS005	1.200.000	192.000	14-03	1.200.000	1	6.600	CCF106	1.200.000	72.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS
C.C. No. 1098647014

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **MAESTRA EN BELLAS ARTES** cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 20 de noviembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS VENTICINCO MIL PESOS M/CTE ($825.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NUMERO	3165054154

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

Zulma Karina Palomino Vargas
C.C. No. 1098647014
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141155327134

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1098647014 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 4

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1098647014

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PALOMINO	VARGAS	ZULMA	KARINA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CR 22 A 14 22 BRR PORTAL CAMPESTRE II ET

42. Correo electrónico: zulkar19@hotmail.com

43. Código postal: | 44. Teléfono 1: 3165054154 | 45. Teléfono 2: 3158481511

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9005	2013 11 22	8559	2015 02 05	4775			2452	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: PALOMINO VARGAS ZULMA KARINA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 15-01-2025 09:33:04PM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-01-07, 08:28:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1069329253

Periodo Cotización: diciembre de 2024 **Periodo Servicio:** diciembre de 2024

PAGADO 07/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS		
Documento	CC1098647014	**Dirección**	AV. CALLE 13 #13 - 03 PUERTO MADERO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	60
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRON	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRA	IRET	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	
CC 1098647014	ZULMA KARINA PALOMINO VARGAS	57	00	X																L	30	30	30	1	230201 | PROTECCION	$ 606.667	$ 97.100	EPS017 | FAMISANAR EPS	$ 606.667	$ 75.900	0,522	$ 606.667	$ 3.200	1-NoCCI | NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 606.667	$ 606.667	$ 606.667	$ 0	$ 97.100	$ 75.900	$ 3.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.200	$ 0	$ 176.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4440634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945644 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

MARTHA CECILIA AGURTO FLÓREZ
C.C. No. 1098613920

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **PEDAGOGA** cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 20 de noviembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS VENTICINCO MIL PESOS M/CTE ($825.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	CUENTA BANCARIA DIGITAL
BANCO	NEQUI
NUMERO	3043536903

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

Martha Agurto Flórez

Martha Cecilia Agurto Flórez
C.C. No. 1098613920
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 13 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14540969091

(415)7707212489984(8020) 000001454096909 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1098613920	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1098613920	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Santander 68	Bucaramanga 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AGURTO	FLOREZ	MARTHA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

41. Dirección principal: CR 3 62 35 IN 5 NARANJOS

42. Correo electrónico: marthaagurtoflorez@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3182780113	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7490	2014 08 14						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

064. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

065. Cargo

Fecha generación documento PDF: 15-01-2025 10:03:22PM

aportes en linea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098613920		AGUIRRO FLOREZ MARTHA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2 # 35 -191	BUCARAMANGA SANTANDER	6389019	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000000117	94802910775	I	2025/01/08	2025/01/15	BANCO DE BOGOTA	7	$177,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$606,667	$97,100			$606,667	$75,900			$0	$0			$606,667	$3,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$606,667	$97,100			$606,667	$75,900			$0	$0			$606,667	$3,200		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$606,667	$97,100			$606,667	$75,900			$0	$0			$606,667	$3,200		$0	$0
1	CC	1098613920	AGURTO MARTHA	230301	14	$606,667	$97,100	EPS010	14	$606,667	$75,900		0	$0	$0	14-23	14	$606,667	$3,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$606,667	$97,100			$606,667	$75,900			$0	$0			$606,667	$3,200		$0	$0

aportes en linea

Resumen General - Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098613920		AGURTO FLOREZ MARTHA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 24#35-191	BUCARAMANGA-SANTANDER	6385019	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1000000117	94802911075	I	2025/01/08	2025/01/15	BANCO DE BOGOTA	7	$177,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,100	$500	$0	$97,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$97,100	$500	$0	$97,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,200	$100	$0	$3,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,200	$100	$0	$3,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,900	$400	$0	$76,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$75,900	$400	$0	$76,300
TOTAL				1	$176,200	$1,000	$0	$177,200

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

NOHORA LILIANA CASTILLO ORTEGA
C.C. No. 37548956

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **FISIOTERAPEUTA** cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA". bajo el convenio 208 del 20 de noviembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS VENTICINCO MIL PESOS M/CTE ($825.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	NEQUI
NUMERO	3185298337

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoria.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

Nohora Liliana Castillo Ortega
C.C. No. 37548956
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Corrección [0] [2] Actualización

4. Número de formulario 141154825623

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 7 5 4 8 9 5 6 | 3 — 6. DV

12. Dirección seccional: Bucaramanga — 4

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 1 3

26. Número de Identificación: 37548956

27. Lugar de expedición: COLOMBIA — 1 6 9

28. País

29. Departamento: Santander — 6 8

30. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

31. Primer apellido: CASTILLO

32. Segundo apellido: ORTEGA

33. Primer nombre: NOHORA

34. Otros nombres: LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Santander — 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga — 0 0 1

41. Dirección principal: CR 31 39 22 BRR LA AURORA

42. Correo electrónico: noricas2002@yahoo.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 1 8 5 2 9 8 3 3 7

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 0 0 1 1 7					2 2 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 2 2

22- Obligado a cumplir deberes formales o

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma — 56. Tipo — Servicio 1 2 3

57. Mixto

58. OPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los actos administrativos en advertencias, los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.5 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera el Formulario el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

Nombre: CASTILLO ORTEGA NOHORA LILIANA

Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2023 11:36:10AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1154899...		CASTILLO ORTEGA MONORA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 31# 30 22 apto 201	PIEDECUESTA SANTANDER	6651658	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1192874704	94802002944	1	2025-01-15	2025/01/14	BANCO DE BOGOTA	0	$201,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1154899...	CASTILLO MONORA	25-14	16	$693,334	$111,000	EPS010	16	$693,334	$86,700		0	$0	$0	14-4	16	$693,334	$3,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$693,334	$111,000			$693,334	$86,700			$0	$0			$693,334	$3,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$111,000	$0	$0	$111,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$111,000	$0	$0	$111,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$0	$0	$3,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$3,700	$0	$0	$3,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$86,700	$0	$0	$86,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$86,700	$0	$0	$86,700
TOTAL				**1**	**$201,400**	**$0**	**$0**	**$201,400**

2025/01/16 10:05 AM

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

MARÍA FERNANDA VARGAS HERNÁNDEZ
C.C. No. 1.095.956.537 de Girón

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **PSICÓLOGA** cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 20 de noviembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: OCHOCIENTOS VENTICINCO MIL PESOS M/CTE ($825.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORRO A LA MANO (AHORROS)
BANCO	BANCOLOMBIA
NUMERO	03167183884

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

María Fernanda Vargas H.

MARÍA FERNANDA VARGAS HERNÁNDEZ
C.C. No. 1.095.956.537 de Girón
Contratista

682

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141065919043

(415)7707212489984(8020) 000014106591904 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1095956537	2	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095956537	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VARGAS	HERNÁNDEZ	MARÍA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CR 28 # 40 - 18 CA

42. Correo electrónico: maffe_vargas@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3167183884	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0010	2021 02 01							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código																									

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 15-01-2025 04:28:04PM

aportes en línea

Planilla R umen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095956537		VARGAS HERNANDEZ MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 28 40 18	LEBRIJA-SANTANDER	3167181894	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	118286902	948010630	1	2025-01-13	2025-01-09	BANCO DAVIVIENDA	0	$321,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificacion		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cun	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	vit	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1095956537	VARGAS MARIA	X																	230201	14	$1,040,000	$166,400	051005	14	$1,040,000	$130,000		0	$0	$0	14-01	14	$1,040,000	$15,500	0	$0	$0	No	$321,900
Total	Afiliados(1)																						$1,040,000	$166,400			$1,040,000	$130,000			$0	$0			$1,040,000	$15,500		$0	$0		$321,900

2025/01/09 09:48 AM

aportes en línea

Planilla Resu :n

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095956537		VARGAS HERNANDEZ MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 28 40 18	GIRON SANTANDER	3167183884	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	118286902	94831061 30	I	2025/01/13	2025/01/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$301,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$166,400	$0	$0	$166,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$166,400	$0	$0	$166,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$0	$0	$5,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,500	$0	$0	$5,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,000	$0	$0	$130,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$130,000	$0	$0	$130,000
TOTAL				1	$301,900	$0	$0	$301,900

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

JULY TATIANA MORALES QUINTERO
C.C. No. 1117816401

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como **PSICOLOGA** cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 20 de Noviembre de 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: LA SUMA DE: SETECIENTOS MIL PESOS(700.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORRO
BANCO	BANCOLOMBIA
NUMERO	03224287571

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

July Tatiana Morales Q.

July Tatiana Morales Quintero
C.C. No. 1117816401
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 2 de 2 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141076555151

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional / Proyecto y Alcance de Sucursal/agencia	14. Buzón electrónico
1 1 1 7 8 1 6 4 0 1	9	4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios anexos

1

100. Tipo de establecimiento	101. Actividad económica	
Establecimiento de comercio 0 2	Actividades de las sociedades de intermediacion cambiaria y de servicios fi 6 6 1 4	

102. Nombre del establecimiento: CAMBIOS YULYMAR

103. Departamento	104. Ciudad/Municipio	
Arauca 8 1	Arauca 0 0 1	

105. Dirección: CL 23 19 20

106. Número de matrícula mercantil	107. Fecha de la última matrícula mercantil	
0 0 0 2 7 9 2 8	2 0 1 5 0 4 1 4	
108. Teléfono	**109. Fecha de cierre**	
3 1 1 4 7 6 2 2 0 1	2 0 1 5 0 8 0 5	

2

100. Tipo de establecimiento	101. Actividad económica	

102. Nombre del establecimiento

103. Departamento	104. Ciudad/Municipio	

105. Dirección

106. Número de matrícula mercantil	107. Fecha de la matrícula mercantil	
108. Teléfono	**109. Fecha de cierre**	

3

100. Tipo de establecimiento	101. Actividad económica	

102. Nombre del establecimiento

103. Departamento	104. Ciudad/Municipio	

105. Dirección

106. Número de matrícula mercantil	107. Fecha de la matrícula mercantil	
108. Teléfono	**109. Fecha de cierre**	

Fecha generación documento PDF: 14-01-2023 11:20:10AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Consejo: 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario: 141076555151

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1117816401 | 6. DV: 9

12. Dirección seccional: 4

13. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía 1 3

26. Número de identificación: 1117816401

27. Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Caquetá 1 8

30. Ciudad/Municipio: San Vicente del Caguán 7 5 3

31. Primer apellido: MORALES

32. Segundo apellido: QUINTERO

33. Primer nombre: JULY

34. Otros nombres: TATIANA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Santander 6 8

40. Ciudad/Municipio: Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CL 21 20 32 ED NOVA CLUB 21 AP 2201

42. Correo electrónico: moralestatiana805@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3224287571

45. Teléfono 2: 3103830232

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 6 9 2	2 0 2 3 0 2 1 3	7 2 2 0	2 0 2 3 0 2 1 3	1 0 8 4			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 8

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

55. Firma | 56. Tipo | Servicio 1 | 2 | 3

57. Modo

58. OPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X]

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión o cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se aplicarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

964. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

965. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 14-01-2023 11:23:53AM

687

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JULY TATIANA MORALES QUINTERO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1117816401
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-01-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-13
FECHA DE PAGO:	2025-01-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	8634456452
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8623939188
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	800251440	SANITAS	1	$ 693.334	$ 0	$ 0	$ 600	$ 86.700	$ 87.300
230301	830224808	PORVENIR	1	$ 693.334	$ 0	$ 0	$ 700	$ 111.000	$ 111.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 693.334	$ 0	$ 0	$ 200	$ 16.900	$ 17.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 214.600	$ 216.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 04/02/2025

CUENTA DE COBRO No. 001

FUNDACIÓN SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO
FUNDACIÓN PROGRESA
NIT: 900344716-6

DEBE A:

CRISTIAN SNEYDER DIAZ REYES
C.C. No. 1.102.377.255

POR CONCEPTO DE: Pago prestado bajo el contrato de prestación de servicios con la Fundación Progresa como TRABAJADOR SOCIAL cuyo objeto es "PROMOVER EL FORTALECIMIENTO DE LOS HÁBITOS DE LA VIDA DIARIA Y DESARROLLO HUMANO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD ENTRE LOS 18 Y 56 AÑOS Y SU RED PRIMARIA DE APOYO DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA", bajo el convenio 208 del 17 de Diciembre 2024 en la ciudad de Bucaramanga.

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
16	12	2024

Hasta:

DIA	MES	AÑO
30	12	2024

LA SUMA DE: SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($750.000).

Cordialmente solicito que el valor cobrado sea consignado, a través del sistema de transferencia a la siguiente Cuenta Bancaria, de la cual SOY TITULAR:

CLASE DE CUENTA	AHORROS
BANCO	BANCOLOMBIA
NUMERO	91249155964

Certifico que como persona Natural que devengo ingresos por honorarios o compensación de servicios personales, no tengo contrato o vinculado a dos o más trabajadores asociados a mi actividad económica, razón por la cual solicito se me aplique la retención en la fuente del Art. 383 del Estatuto Tributario, con el fin de determinar mi renta dentro de la Cedula Retas de trabajo y poder acceder a los beneficios de dicha categoría.

Dada en Bucaramanga (Santander), a los tres (03) días del mes de enero del dos mil veinticinco (2025)

CRISTIAN SNEYDER DIAZ REYES
C.C. No. 1.102.377.255
Contratista

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141113879291

(415)7707212489984(8020) 000014111387929 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 0 6 4 4 1	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 7 0 6 4 4 1	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PINTO	CASTELLANOS	JHON	FREDY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
AV 89 22 35 BRR DIAMANTE 2

42. Correo electrónico jhonfla@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 6 4 2 3 5 0 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 0 0 3 0 9	8 6 9 2	2 0 2 0 0 1 1 5	6 8 2 0			4 1 2 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formulizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

994. Nombre PINTO CASTELLANOS JHON FREDY
995. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-01-2025 01:03:03PM

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098706441	JHON FREDY PINTO CASTELLANOS	AV 89 #22-55	6355681	jhonfpc@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	1	01/01/2025	82133839	$365.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Codigo EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23201	Protección (NO + Protección)	800237239-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.868	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF40	Comfenalco Santander	890201579-7	7.800	0	0	7.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	1	7.800	7.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	365.100	365.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098709441	JHON FREDY PINTO CASTELLANOS		AV 69 #22-35	6365951	jfpinto@unal.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	1	07/01/2025	82137839	$165.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC-LR	AVP	VCT	IRP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Aportes a Riesgos	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotizacion	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotizacion	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098709441	PINTO CASTELLANOS JHON FREDY	NI	1			N																	23201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	878046	1.300.000	182.000	14.374	1.300.000	1	4.600	122.640	1.300.000	7.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

VEHICULO MERCEDES BENZ – SNV208



SOAT

ASEGURADORA

seguros mundial
tu compañía siempre

90451565 - 611351446	SNV208	S. PUB. INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2148	2014
18	MERCEDES BENZ / SPRINTER			CERRADA	
651850W0014035	8AC906657EE076548		8AC906657EE076548		0,00
JORGE REYES OCHOA		3174387636	CC	8697553	SABANETA
1317	14	13158	90451565	11001	
93	$ 602.400	$ 313.200	$ 2.100		

$ 917.700

	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter-cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.
Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Conserve portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito le pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza esté registrada en el RUNT.
- Este vence al momento en que dalla renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas, la inmovilización del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cubrimiento de todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguna persona resulta herida, debe ser atendida por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente aunque este tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 185 Decreto ley 663 de 1993). En caso contrario denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el único ante la compañía a la ADRES esta le puede realizar la restitución prestadores de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a abogados.

Modalidad solidaria de la vigencia por duplicidad de amparos:

La temporalidad para la modalidad de la vigencia de la póliza de lesiones solidaria y exclusivamente en beneficio del consumidor, en donde opera que se constituye la existencia de duplicidad de amparos y pago de primas respecto del mismo vehículo (Circular Externa 021 de 2017 - Superintendencia Financiera).

Datos personales

Autorizo a la compañía para que trate mis datos personales, incluso los de salud que nos entregue, con la finalidad de vincularme como tomador del contrato de seguro, incluyendo todos los anexos requeridos para el cumplimiento del mismo, así como para las demás finalidades indicadas en la política de tratamiento de datos personales, disponible en [illegible] donde se encuentran los canales para ejercer mis derechos, en especial a actualizar, rectificar, suprimir y registrar mis datos. Declaro que la información entregada es veraz, completa, exacta y actualizada.

Topes de cobertura gastos médicos

Para los siguientes tarifas: 500, 150, 330, 140, 150, 715, 712, 725, 722, 731, 732, 650, 950, 920.
Decreto 2644 de 2022.
Para las demás tarifas ver clausula con (1).

UNA PALABRA NUESTROS BENEFICIOS

Con la compra de este seguro obligatorio de su SOAT usted tiene acceso [illegible] de manera directa, en diferentes establecimientos del comercio a nivel nacional. Regístrate en beneficiosenalianza.com

Para mayor información comunícate a nuestra línea [illegible] o ingresa en el enlace [illegible] www.soatmundial.com.co

Datos suscritos en COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2025.02.03 08:57:20 -05:00

VEHICULO MERCEDES BENZ – SNV208



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10030612886

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SNV208	MERCEDES BENZ	SPRINTER	2014

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.146	BLANCO ARTICO	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
MICROBUS	CERRADA	DIESEL	19

NÚMERO DE MOTOR
651955W0014935

REG N

VIN
8AC906657EE076548

NÚMERO DE SERIE
******

REG N

NÚMERO DE CHASIS
8AC90665[illegible]

REG

PROPIETARIO: APELLIDOS Y [illegible]
REYES OCH[illegible] JORGE

C.C [illegible]

VEHICULO MERCEDES BENZ – SNV208



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10030612886

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SNV208	MERCEDES BENZ	SPRINTER	2014

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.146	BLANCO ARTICO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
MICROBUS	CERRADA	DIESEL	19

NÚMERO DE MOTOR: 651955W0014935
REG: N
VIN: 8AC906657EE076548
NÚMERO DE SERIE: ******
REG: N
NÚMERO DE CHASIS: 8AC90665...
REG:
PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES: REYES OCH... C.C ...



RESTRICCIÓN MOVILIDAD
BLINDAJE: ******
POTENCIA HP: 148
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 32013000921635
VÉ: I
FECHA IMPORT: 02/07/2013
PUERTAS: 3
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******
FECHA MATRÍCULA: 25/01/2014
FECHA EXP. LIC. TTO.: 04/12/2023
FECHA VENCIMIENTO: ******
ORGANISMO DE TR...: STRIA TTOY... E MCPAL SABANETA
LT02007714943

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ACTA DE INICIO 208.pdf (Archivado)	ACTA DE INICIO 208.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
RP114781 FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO.pdf	RP114781 FUNDACION SOCIAL EDUCATIVA PARA EL PROGRESO Y DESARROLLO HUMANO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ACTA DE APROBACIÓN 208.pdf	ACTA DE APROBACIÓN 208.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
ACTA DE INICIO 208 (2).pdf	ACTA DE INICIO 208 (2).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
NUEVA DESIGNACION CNo.208-2024.pdf	NUEVA DESIGNACION CNo.208-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
208-Nueva Designcion_-.pdf	208-Nueva Designcion_-.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >