240

GOBERNACIÓN DEL ARCHIPIÉLAGO
San Andrés, Providencia y Santa Catalina

FORMATO DE ASISTENCIA

INCLÚYEME SIEMPRE
"INCLUIR ES TRANSFORMAR"

TEMA Sesion Comite de Discapacidad | GRUPO DE TRABAJO: Desarrollo Social - P. Discapacidad
FECHA 19 Dic/24 | LUGAR Auditorio Gobernacion | HORA INICIO: 3:00 PM | HORA FIN: 3:47 PM

	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Wilmer Hooker	Representante	comite	wilmeramor329@gmail	3212379125	
2	Eldrin Blanco	eblanco@procuraduria	PGN	eblanco@procuraduria.gov	3157700228	
3	Juan Esteban Uzuga Restrepo	Fisioterapeuta	SSD	uzugarestrepo@hotmail.com	3165220916	
4	Chantel Oneill de aguas	Fisioterapeuta	SSD	Chantell Oneill@gmail.com	3168161643	Chantel
5	Jochalcan Flores Ramirez	Profesional Universitario	ICBF	Jochalcan Flores@icbf.gov	3212190373	
6	Jasmin Maite Mantilla	Contratista - Sec Educacion	Sec Educacion CAI	Jasmite14@gmail.com	3164821783	
7	Dora Altamirano	Prof Universitario	Sec Educacion	daltamirano@sanandres.gov	3163846165	
8	LEONARDO NEWBALL	DEPORTES	CASA SAI	leonewball@hotmail.com	3133541370	
9	Sean Romero	Representante	comite	seanalexiaco@hotmail.com	3214822114	
10	Sofia Villamizar Sto	Contratista	Sec Turismo	Sofiavillamizar2@hotmail.com	3011528760	
11	Kelly Fajardo Sett	RLEGAL.	Fundacion Archipielago	fundacionarchipielago@Gmail.com	3153036165	
12	Karen Sanchez	Contratista	Sec Desarrollo	kapsanchez@gmail.com	3118863906	
13	Yesell Astrid Diaz Mora	Contratista	Sec. Desarrollo.	Yesell.adm@gmail.com	3124534582	
15	Ricardo Gordon May	Sec. Educación	Gobernacion	rigordonmay@sanandres.gov.co	3156805711	
16	Khatherine Rhoads	Directora Legal	Progrado Social	Katherinerhoads@hotmail.com	3133545183	
17	Karen Figueroa De Cardona		Deporte	Karenfigueroa83	3153083234	
18						
19						

BONO DE TRANSPORTE

Comité Departamental de Discapacidad
San Andrés Islas

19 deDiciembre de 2024

Nombre del representante	WILMER HOOKER
Documento de identidad	1900411
Población a la que representa	Pinzuales Con Discapacidad
Valor del bono	$50.000 (CINCUENTA MIL PESOS MCTE)

WILMER HOOKER
Firma del representante
CC. 1900411

Nombre del encargado de entrega
Dalas Manuel Coral
Firma/ sello del encargado de entrega
CC. 1123621241

BONO DE TRANSPORTE

Comité Departamental de Discapacidad
San Andrés Islas

19 deDiciembre de 2024

Nombre del representante	FUNDARCHIPIELAGO.
Documento de identidad	
Población a la que representa	Org Personas con Discapacidad
Valor del bono	$50.000 (CINCUENTA MIL PESOS MCTE)

Firma del representante
CC. 39.251.713

Nombre del encargado de entrega
Dalas Manuel Coral
Firma/ sello del encargado de entrega
CC. 1123621241

BONO DE TRANSPORTE

Comité Departamental de Discapacidad
San Andrés Islas

19 deDiciembre de 2024

Nombre del representante	SEAN POMARE.
Documento de identidad	1127
Población a la que representa	Dis. Auditiva
Valor del bono	$50.000 (CINCUENTA MIL PESOS MCTE)

Firma del representante
CC. 1127530419

Nombre del encargado de entrega
Dalas Manuel Coral
Firma/ sello del encargado de entrega
CC. 1123621241

BONO DE TRANSPORTE

Comité Departamental de Discapacidad
San Andrés Islas

19 deDiciembre de 2024

Nombre del representante	Leard Soams
Documento de identidad	1524500
Población a la que representa	Dis. Visual
Valor del bono	$50.000 (CINCUENTA MIL PESOS MCTE)

Firma del representante
CC

Nombre del encargado de entrega
Dalas Manuel Coral
Firma/ sello del encargado de entrega
CC. 1123621241

2024 -12 -23 **189,000,000.00**

FUNDACION EL ROCIO DE LA MAÑANA

CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS M/CTE

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

5130801
NIT. 892400038-2

COMPROBANTE DE EGRESO N° **19476**

SAN ANDRES

Beneficiario: FUNDACION EL ROCIO DE LA MANANA
Cuenta No: 0487002924 **Banco:** BBVA Cuenta de Ahorros

Concepto : AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR OPERACION DEL PROGRAMA DEPTAL. DE DISCAPACIDAD A TRAVES DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES QUE PROMUEVAN LA PARTICIPACION EFECTIVA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU INCLUSION SOCIAL. SEGUNDO DESEMBOLSO DEL 30%

¥1§BPIN:2024002880078§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83990§PROD:4104020§SECT:0§POLI:0§VALOR:700.000.000

Valor Egreso: 189,000,000.00 **Orden:** 17694

Banco: BANCO BOGOTA **Cuenta N° :** 540-192671

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110050155	No. 540-192671 GOBERNACION SAI INGRESO CORRIENTE LIBRE DESTINACION	0.00	189.000.000.00
24010201	Convenios	189.000.000.00	0.00
	TOTALES	**189,000,000.00**	**189,000,000.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
03 - 2.3.41.28.1 - 201	2024002880078 - FORTALECIMIENTO Y APOYO INTEGRAL PARA LA POBLACION CON DISCAPA

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.17694

Descripción	%	Valor Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec.043/07-Ordenanza 020/06)	-2.00	210,000,000.00	-4.200.000,00
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION (Ord. 007-2024)	-2,00	210,000,000.00	-4.200.000,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003-2023) >96uvt 2024 $4.518.240	-2.00	210,000,000.00	-4.200.000,00
(RFTE.) SERV. GENERALES. (+$188.000 - Declarantes)	-4.00	210.000.000.00	-8.400.000.00
		-$	**21.000.000.00**
		VALOR NETO $	**189.000.000.00**

IRIS LEVER STEELE
TESORERA GENERAL

PAGADOR

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO N° 19,476

No Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
			Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
900848765	FUNDACION EL ROCIO DE LA MAÑANA	189,000,000.00	0487002924	de Ahorros	BBVA	
	TOTAL	**189.000.000.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: ASMITCHELL

GOBERNACION DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA

NIT. 892400038-2

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2024 **Orden de Pago No. 17694**

Lugar y Fecha: SAN ANDRES 20-dic.-2024
Tipo de Orden: CONVENIOS DE ASOCIACION
Pagado a: FUNDACION EL ROCIO DE LA MAÑANA **Nit/C.C. :** 900848765 0 RESPONSABLE D
Información Bancaria: Cuenta Bancaria Nº 53017072687 - BANCOLOMBIA -Ahorros
Documento_: 13 Convenio de Asociación COI.PCCNTR-6991836
Facturas: FV-6 del 11/12/2024-11/12/2024;
Concepto: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TECNICOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR OPERACION DEL PROGRAMA DEPTAL. DE DISCAPACIDAD A TRAVES DE IMPLEMENTACION DE ACCIONES QUE PROMUEVAN LA PARTICIPACION EFECTIVA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU INCLUSION SOCIAL SEGUNDO DESEMBOLSO DEL 30%

XI§BPIN:2024002880078§CCPET:2.3.2.02.02.008§CPC:83990§PROD:4104020§SECT:0§POLI:0§VALOR:700.000.000
Programa: SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Registro Presupuestal: **4849** Vigencia Registro: **2024** 13 Convenio de Asociación : COI.PCCNTR-6991836

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
03 - 2.3.41.28.1 - 201	210.000.000,00
	$ 210.000.000,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
ESTAMPILLA PROCULTURA (Dec	-2,000	210.000.000,00	-4.200.000,00
TASA PRO-DEPORTE Y RECREACI	-2,000	210.000.000,00	-4.200.000,00
ESTAMPILLA PRO-UNAL (Ord. 003	-2,000	210.000.000,00	-4.200.000,00
(RFTE.) SERV. GENERALES. (+$188	-4,000	210.000.000,00	-8.400.000,00
			$-21.000.000,00
			$ 189.000.000,00

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24010201	0,00	189.000.000,00	Convenios
24360502	0,00	8.400.000,00	Servicios 4%
24402401	0,00	4.200.000,00	Tasa Prodeporte y recreacion
24403501	0,00	4.200.000,00	Estampilla Procultura 2%
24403504	0,00	4.200.000,00	Estampilla pro-UNAL
5507058003	210.000.000,00	0,00	Programas discapacidad
	210.000.000,00	210.000.000,00	

CHARLES LIVINGSTON LIVINGSTON
SECRETARIO DE HACIENDA

ADRY CRISTINA REEVES POMARE
CONTADORA DEPARTAMENTAL

IMPRIMIO : Adry Reeves

203

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 03-10-2016	Código: FO-AP-GD-01 Página **1** de **2**
	FORMATO MEMORANDO	Versión: 02	

CÓDIGO	1900	**CONSECUTIVO**	620
FECHA	DICIEMBRE 2024		
PARA	JOSE NORELL MITCHELL DAVID POLE	**CARGO**	SECRETARIO GENERAL PROFESIONAL UNIVERSITARIO
DE	JOHANA WILCHES DIMAS	**CARGO**	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
ASUNTO	INGRESO A ALMACEN		

Cordial saludo,

Por medio de la presente y en el marco del convenio de asociación No.CO1. PCCNTR.6991836 "AUNAR ESFUERZOS, TECNICOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD A TRAVES DE LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES QUE PROMUEVAN LA PARTICICPACION" solicito comedidamente realizar el trámite de ingreso de los productos adquiridos a almacén y así constituir el soporte de legalización que permita efectuar los asientos de contabilidad.

Agradeciendo su atención y pronta respuesta

Atentamente,

JOHANA WILCHES DIMAS
Secretario de Desarrollo Social

26/12/24
11:46am

26- DIC- 2024
10: 35 pm

Proyectó: Jwd
Revisó: Jwd
Archivó: secretaria de Desarrollo Social

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación 27-10-2016	Código: FO-EV-MC-07	ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification
	RECIBO A SATISFACCION	Versión: 00	Página **1** de **1**	

LA SUSCRITA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción de (la) señor (a) **FUNDACIÓN ROCIO DE LA MAÑANA,** Identificado(a) con Nit: **9008487650,** las actividades de acuerdo con lo establecido en el Contrato de Prestación de Servicio **N° CO1.PCCNTR. 6991836 CE-SGE-0018-2024.** Para efectos del pago correspondiente al segundo desembolso del servicio suministro la siguiente información:

Periodo Certificado	TERCER DESEMBOLSO: 30%
Informe Número	TERCER (3)
Plazo del Contrato	Cuarenta y Ocho (48) días
VALOR A PAGAR	DOSCIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS ($210.000.000) M/CTE.
Observaciones	

Para la autorización de este periodo, se verifico que la (el) contratista cumplió con el pago de los aportes al sistema de seguridad social.

De conformidad a lo antes expuesto y para constancia se firma en San Andrés Isla, a los catorce (14) días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

JOHANA WILCHES DIMAS
Secretaria de Desarrollo Social

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 08-06-2016	Código: FO-EV-MC-05	ISO 9001:2015 BUREAU VERITAS Certification
	FORMATO INFORME	Versión: 01	Página **1** de **3**	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONVENIO					
Contratista	FUNDACION EL ROCIO DE LA MAÑANA		N.I.T	900848765-0	
Año	2024		No CONVENIO	CO1.PCCNTR.6991836	
Objeto	AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES QUE PROMUEVAN LA PARTICIPACIÓN EFECTIVA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SU INCLUSIÓN SOCIAL				
Periodo del Informe	Desde:	11 de Diciembre de 2024	Hasta:	31 de Diciembre de 2024	

2. ACTIVIDADES EJECUTADAS	
Ítem	Actividad
Presentar el informe técnico y financiero final	1. Se presenta al supervisor del convenio los documentos de informe técnico total e informe financiero final Medio de verificación: Informe técnico total e informe financiero final
Presentar el informe con los soportes de la contrapartida	2. Se presenta al supervisor del convenio el informe financiero de la contrapartida Medio de verificación: Informe financiero de la contrapartida
Realizar un informe general de la operación de las tres sesiones del Comité Departamental de Discapacidad (Incluye una	3. Se presenta al supervisor del convenio el informe correspondiente a las sesiones del comité departamental de discapacidad y la sistematización de la experiencia. Medio de verificación: informe general de las sesiones del comité departamental de discapacidad y sistematización de la experiencia

sistematización de la experiencia)	
Brindar acompañamiento en la formulación del plan de acción del comité para la vigencia 2025.	4. Se presenta al supervisor del convenio el documento preliminar elaborado correspondiente al plan de acción del comité departamental de discapacidad para la vigencia 2025. Medio de verificación: Plan de acción del comité vigencia 2025
Entregar las ayudas técnicas a la población identificada de acuerdo con las cantidades establecidas en el estudio previo y el anexo técnico	5. Se presenta al supervisor del convenio informe de entrega de ayudas técnica y respectivos soportes Medio de verificación: Informe de entrega de ayudas técnicas y soportes
Brindar el acompañamiento técnico, logístico y operativo requerido para el desarrollo de la campaña para la inclusión social efectiva de las personas con discapacidad	6. Se presenta al supervisor del convenio el informe correspondiente a la campaña pro-inclusión social efectiva de las personas con discapacidad Medio de verificación: Informe de la ejecución de la campaña pro-inclusión

3. ANEXOS

1. Medio de verificación: Informe técnico total e informe financiero final
2. Medio de verificación: Informe financiero de la contrapartida
3. Medio de verificación: Informe general de las sesiones del comité departamental de discapacidad y sistematización de la experiencia
4. Medio de verificación: Plan de acción del comité vigencia 2025
5. Medio de verificación: Informe de entrega de ayudas técnicas y soportes

6. Medio de verificación: Informe de la ejecución de la campaña pro-inclusión

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día **07 de Enero** del 2025

EDWIN JAIMES JIMENEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CONVENIDO

JOHANA WILCHES DIMAS
SUPERVISOR

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA

NIT. 900.848.765-0

Correo: funrocicreativo@gmail.com

INFORME FINANCIERO DISCAPACIDAD
CO1.PCCNTR.6991836

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

1. INFORMACIÓN GENERAL

2. PRESUPUESTO OFICIAL

3. EJECUCIÓN

4. COMPARATIVO OFICIAL VS EJECUCIÓN

5. CONTRAPARTIDA

6. DESEMBOLSOS

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

INFORMACIÓN GENERAL

Objeto del Convenio: AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA GARANTIZAR LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD A TRAVÉS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES QUE PROMUEVAN LA PARTICIPACIÓN.

Fecha de suscripción del contrato: 6 DE NOVIEMBRE DE 2024

APORTE DEL DEPARTAMENTO: SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($700.000.000)

APORTE FUNROCI: VEINTIUN MILLONES DE PESOS MCTE ($ 21.000.000) EN ESPECIE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

PRESUPUESTO OFICIAL
DISCAPACIDAD

COMPONENTE 1: FORMACION EN SISTEMA DE CUIDADO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
SALON	3	$ 4.397.000	$ 13.191.000
REFRIGERIO	140	$ 35.000	$ 4.900.000
ALMUERZO	105	$ 56.000	$ 5.880.000
CERTIFICACION	30	$ 48.000	$ 1.440.000
CAPACITADOR	2	$ 7.000.000	$ 14.000.000
HONORARIOS	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000
COORDINACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000
SISTEMATIZACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000
VIDEO BEAM	4	$ 750.000	$ 3.000.000
PUNTO DE HIDRATACION	8	$ 550.000	$ 4.400.000
PENDON	1	$ 950.000	$ 950.000
KITS DE FORMACION	46	$ 95.000	$ 4.370.000
SUB TOTAL COMPONENTE 1			$ 70.331.000
COMPONENTE 2: GARANTIAS DE PARTICIPACION DEL COMITE DE DISCAPACIDAD	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
SALON	3	$ 4.397.000	$ 13.191.000
REFRIGERIO	105	$ 35.000	$ 3.675.000
ALMUERZO	105	$ 56.000	$ 5.880.000
HONORARIOS	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000
COORDINACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000
SISTEMATIZACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000
VIDEO BEAM	4	$ 750.000	$ 3.000.000
PUNTO DE HIDRATACION	8	$ 550.000	$ 4.400.000
PENDON	1	$ 950.000	$ 950.000
KITS DE FORMACION	35	$ 95.000	$ 3.325.000
INCENTIVO DE TRANSPORTE IDA- VUELTA	20	$ 50.000	$ 1.000.000
SUB TOTAL COMPONENTE 2			$ 53.621.000

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

COMPONENTE 3: DIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
SONIDO	1	$ 12.600.000	$ 12.600.000
PRESENTACIÓN (PANTALLAS LED TV)	1	$ 2.100.000	$ 2.100.000
REFRIGERIO	200	$ 40.000	$ 8.000.000
ALMUERZO	200	$ 90.000	$ 18.000.000
CONFERENCISTA	1	$ 46.000.000	$ 46.000.000
MAESTRO DE CEREMONIA	2	$ 2.100.000	$ 4.200.000
MODERADOR	1	$ 4.200.000	$ 4.200.000
INTERPRETE DE SEÑAS	1	$ 1.960.000	$ 1.960.000
PERSONAL DE APOYO (LOGISTICO)	20	$ 182.000	$ 3.640.000
DOTACIÓN PERSONAL DE APOYO	20	$ 59.500	$ 1.190.000
HONORARIOS	1	$ 6.650.000	$ 6.650.000
COORDINACION	1,5	$ 5.600.000	$ 8.400.000
SISTEMATIZACION	1,5	$ 5.600.000	$ 8.400.000
PUNTO DE HIDRATACION	1	$ 420.000	$ 420.000
PENDON	1	$ 750.000	$ 750.000
DECORACION	1	$ 17.141.200	$ 17.141.200
GRUPO MUSICAL	2	$ 5.600.000	$ 11.200.000
SOUVENIR	100	$ 63.700	$ 6.370.000
CERTIFICADOS	20	$ 49.000	$ 980.000
TRANSPORTE BUS	3	$ 1.400.000	$ 4.200.000
SUB TOTAL COMPONENTE 3			$ 166.401.200
COMPONENTE 4: ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
SILLA COCHE NEUROLOGICO	4	$ 6.475.955	$ 25.903.819
SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ADULTO REF:VH880 PHYS	2	$ 2.720.552	$ 5.441.104
SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA PARA ADULTO,RESPALDO RECLINABLE DE 90 A 175,	13	$ 3.490.182	$ 45.372.362
Silla de ruedas de transporte económica apoya brazos y reposapiés fijos Silla de rueda estándar manual económica de TRANSPORTE marco en acero, color negro, reposa brazos y pies fijos, frenos de mano, tapicería en lona, espaldar plegable, cala pies en pasta, llantas en poliuretano, freno ruedas traseras. Silla de ruedas liviana que permite guardar y trasladarse fácilmente. Facilita el traslado del paciente de un lugar a otro. Permite el ingreso del paciente a espacios reducidos. Indicada en personas con dificultad para mantener la posición bípeda y realizar la marcha.	14	$ 1.049.495	$ 14.692.933

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

Silla de Ruedas Tipo Escritorio, Reposa Brazos y Pies Desmontables. Garantía: 1 Año sobre estructura en acero, No cubre Rodamiento, tapicería o mal uso del dispositivo medico.	2	$ 1.579.938	$ 3.159.875
SILLA DE RUEDAS BARIATRICA TUBO PINTADO, PLEGABLE, DOBLE CRUCETA, BRACEROS, ABATIBLES, PIECEROS REMOVIBLES RUEDA TRASERA 24 NEUMATICA RIN ESTRELLA RUEDA FRONTAL 200X50 TENDIDO EN LONA.	3	$ 1.789.837	$ 5.369.510
SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA PEDIATRICA	2	$ 1.911.871	$ 3.823.742
COJIN ANTI ESCARA FLOTADOR	4	$ 1.687.328	$ 6.749.312
COJIN ANTI ESCARA GEL	26	$ 357.967	$ 9.307.151
COJIN ANTI ESCARA PERLADO	26	$ 357.967	$ 9.307.151
COLCHON INFLABLE REF: ARIES 2500	60	$ 357.967	$ 21.478.041
			$ -
SUB TOTAL COMPONENTE 4			$ 150.605.000
COMPONENTE 5: CAMPANA PRO INCLUSION	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
CARPAS DE 4 X4 CON INSTALACION Y TRANSPORTE	40	$ 950.000	$ 38.000.000
ALQUILER DE JUEGO DE MESA Y SILLA X 6 PAX INSTALACION Y TRANSPORTE	120	$ 89.000	$ 10.680.000
SONIDO	10	$ 2.870.000	$ 28.700.000
Refrigerio tipo snack empacado con bebida y entregado en el lugar de la actividad	2000	$ 35.000	$ 70.000.000
HIDRATACION(agua en bitella 355 ml)	2000	$ 1.680	$ 3.360.000
FACILITADORES Y DINAMIZADORES COMUNITARIOS	1	$ 9.431.000	$ 9.431.000
HONORARIOS	2	$ 5.600.000	$ 11.200.000
COORDINACION	2	$ 4.200.000	$ 8.400.000
SISTEMATIZACION	2	$ 4.200.000	$ 8.400.000
GRUPO MUSICAL	3	$ 5.600.000	$ 16.800.000
SUB TOTAL COMPONENTE 5			$ 204.971.000
EQUIPO MINIMO	**MESES**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Director del proyecto	1,57	$ 8.400.000	$ 13.188.000
Profesional tematico en discapacidad	1,57	$ 6.300.000	$ 9.891.000
Profesional tematico en discapacidad	1,57	$ 6.300.000	$ 9.891.000
Profesioal en neuropsicologia	1,57	$ 4.480.000	$ 7.033.600
Profesioal en neuropsicologia	1,57	$ 4.480.000	$ 7.033.600
Fisioterapeuta	1,57	$ 4.480.000	$ 7.033.600
SUB TOTAL EQUIPO MINIMO			$ 54.070.800

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

EJECUTADO

COMPONENTE 1: FORMACION EN SISTEMA DE CUIDADO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	EJECUTADO	% EJECUACIÓN	No FACTURA
SALON	3	$ 4.397.000	$ 13.191.000	$ 13.191.000	100%	FE 510
REFRIGERIO	140	$ 35.000	$ 4.900.000	$ 4.900.000	100%	FE 510
ALMUERZO	105	$ 56.000	$ 5.880.000	$ 5.880.000	100%	FE 510
CERTIFICACION	30	$ 48.000	$ 1.440.000	$ 1.440.000	100%	FE 12
CAPACITADOR	2	$ 7.000.000	$ 14.000.000	$ 14.000.000	100%	FE 12
HONORARIOS	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000	$ 5.600.000	100%	FE 12
COORDINACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000	$ 6.300.000	100%	FE 12
SISTEMATIZACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000	$ 6.300.000	100%	FE 12
VIDEO BEAM	4	$ 750.000	$ 3.000.000	$ 3.000.000	100%	FE 510
PUNTO DE HIDRATACION	8	$ 550.000	$ 4.400.000	$ 4.400.000	100%	FE 510
PENDON	1	$ 950.000	$ 950.000	$ 950.000	100%	FE 508
KITS DE FORMACION	46	$ 95.000	$ 4.370.000	$ 4.370.000	100%	FE 508
SUB TOTAL COMPONENTE 1			$ 70.331.000	$ 70.331.000	100%	
COMPONENTE 2: GARANTIAS DE PARTICIPACION DEL COMITE DE DISCAPACIDAD	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**EJECUTADO**	**% EJECUACIÓN**	**No FACTURA**
SALON	3	$ 4.397.000	$ 13.191.000	$ 13.191.000	100%	FEE 803
REFRIGERIO	105	$ 35.000	$ 3.675.000	$ 3.675.000	100%	FEE 803
ALMUERZO	105	$ 56.000	$ 5.880.000	$ 5.880.000	100%	FEE 803
HONORARIOS	1	$ 5.600.000	$ 5.600.000	$ 5.600.000	100%	FE 18
COORDINACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000	$ 6.300.000	100%	FE 18
SISTEMATIZACION	1,5	$ 4.200.000	$ 6.300.000	$ 6.300.000	100%	FE 18
VIDEO BEAM	4	$ 750.000	$ 3.000.000	$ 3.000.000	100%	FEE 803
PUNTO DE HIDRATACION	8	$ 550.000	$ 4.400.000	$ 4.400.000	100%	FEE 803
PENDON	1	$ 950.000	$ 950.000	$ 950.000	100%	FE 508
KITS DE FORMACION	35	$ 95.000	$ 3.325.000	$ 3.325.000	100%	FE 508
INCENTIVO DE TRANSPORTE IDA- VUELTA	20	$ 50.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	100%	
SUB TOTAL COMPONENTE 2			$ 53.621.000	$ 53.621.000	100%	

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

COMPONENTE 3: DIA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	EJECUTADO	% EJECUACIÓN	No FACTURA
SONIDO	1	$ 12.600.000	$ 12.600.000	$ 12.600.000	100%	FE 511
PRESENTACIÓN (PANTALLAS LED TV)	1	$ 2.100.000	$ 2.100.000	$ 2.100.000	100%	FE 511
REFRIGERIO	200	$ 40.000	$ 8.000.000	$ 8.000.000	100%	FE 511
ALMUERZO	200	$ 90.000	$ 18.000.000	$ 18.000.000	100%	FE 511
CONFERENCISTA	1	$ 46.000.000	$ 46.000.000	$ 46.000.000	100%	FE 160
MAESTRO DE CEREMONIA	2	$ 2.100.000	$ 4.200.000	$ 4.200.000	100%	FEV 10455
MODERADOR	1	$ 4.200.000	$ 4.200.000	$ 4.200.000	100%	FEV 10455
INTERPRETE DE SEÑAS	1	$ 1.960.000	$ 1.960.000	$ 1.960.000	100%	FEV 10455
PERSONAL DE APOYO (LOGISTICO)	20	$ 182.000	$ 3.640.000	$ 3.640.000	100%	INOVA 511
DOTACIÓN PERSONAL DE APOYO	20	$ 59.500	$ 1.190.000	$ 1.190.000	100%	FEG 1398
HONORARIOS	1	$ 6.650.000	$ 6.650.000	$ 6.650.000	100%	FE 18
COORDINACION	1,5	$ 5.600.000	$ 8.400.000	$ 8.400.000	100%	CC 3 Alisso
SISTEMATIZACION	1,5	$ 5.600.000	$ 8.400.000	$ 8.400.000	100%	FE 18
PUNTO DE HIDRATACION	1	$ 420.000	$ 420.000	$ 420.000	100%	INOVA 511
PENDON	1	$ 750.000	$ 750.000	$ 750.000	100%	FE 508
DECORACION	1	$ 17.141.200	$ 17.141.200	$ 17.141.200	100%	INOVA 511
GRUPO MUSICAL	2	$ 5.600.000	$ 11.200.000	$ 11.200.000	100%	INOVA 511
SOUVENIR	100	$ 63.700	$ 6.370.000	$ 6.370.000	100%	FE 508
CERTIFICADOS	20	$ 49.000	$ 980.000	$ 980.000	100%	FE 18
TRANSPORTE BUS	3	$ 1.400.000	$ 4.200.000	$ 4.200.000	100%	FE 511
SUB TOTAL COMPONENTE 3			$ 166.401.200	$ 166.401.200	100%	
COMPONENTE 4: ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**EJECUTADO**	**% EJECUACIÓN**	**No FACTURA**
SILLA COCHE NEUROLOGICO	4	$ 6.475.955	$ 25.903.819	$ 25.903.819	100%	LA 831
SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ADULTO REF:VH880 PHYS	2	$ 2.720.552	$ 5.441.104	$ 5.441.104	100%	LA 831
SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA PARA ADULTO,RESPALDO RECLINABLE DE 90 A	13	$ 3.490.182	$ 45.372.362	$ 45.372.362	100%	LA 831
Silla de ruedas de transporte económica apoya brazos y reposapiés fijos Silla de rueda estándar manual económica de TRANSPORTE marco en acero, color negro, reposa brazos y pies fijos, frenos de mano, tapicería en lona, espaldar plegable, cala pies en pasta, llantas en poliuretano, freno ruedas traseras. Silla de ruedas liviana que permite guardar y trasladarse fácilmente. Facilita el traslado del paciente de un lugar a otro. Permite el ingreso del paciente a espacios reducidos. Indicada en personas con dificultad para mantener la posición bípeda y	14	$ 1.049.495	$ 14.692.933	$ 14.692.933	100%	LA 831
Silla de Ruedas Tipo Escritorio, Reposa Brazos y Pies Desmontables. Garantía: 1 Año sobre estructura en acero, No cubre Rodamiento, tapicería o mal uso del dispositivo medico.	2	$ 1.579.938	$ 3.159.875	$ 3.159.875	100%	LA 831
SILLA DE RUEDAS BARIATRICA TUBO PINTADO, PLEGABLE, DOBLE CRUCETA, BRACEROS, ABATIBLES, PIECEROS REMOVIBLES RUEDA TRASERA 24 NEUMATICA RIN ESTRELLA RUEDA FRONTAL	3	$ 1.789.837	$ 5.369.510	$ 5.369.510	100%	LA 831
SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	2	$ 1.911.871	$ 3.823.742	$ 3.823.742	100%	LA 831
COJIN ANTI ESCARA FLOTADOR	4	$ 1.687.328	$ 6.749.312	$ 6.749.312	100%	LA 831
COJIN ANTI ESCARA GEL	26	$ 357.967	$ 9.307.151	$ 9.307.151	100%	LA 831
COJIN ANTI ESCARA PERLADO	26	$ 357.967	$ 9.307.151	$ 9.307.151	100%	LA 831
COLCHON INFLABLE REF: ARIES 2500	60	$ 357.967	$ 21.478.041	$ 21.478.041	100%	LA 831
			$ -			
SUB TOTAL COMPONENTE 4			$ 150.605.000	$ 150.605.000	100%	

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

COMPONENTE 5: CAMPANA PRO INCLUSIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	EJECUTADO	% EJECUACIÓN	No FACTURA
CARPAS DE 4 X4 CON INSTALACION Y TRANSPORTE	40	$ 950.000	$ 38.000.000	$ 38.000.000	100%	FE 520
ALQUILER DE JUEGO DE MESA Y SILLA X6 PAX INSTALACION Y TRANSPORTE	120	$ 89.000	$ 10.680.000	$ 10.680.000	100%	FE 520
SONIDO	10	$ 2.870.000	$ 28.700.000	$ 28.700.000	100%	FE 520
Refrigerio tipo snack empacado con bebida y entregado en el lugar de la actividad	2000	$ 35.000	$ 70.000.000	$ 70.000.000	100%	FE 520
HIDRATACION(agua en bitella 355 ml)	2000	$ 1.680	$ 3.360.000	$ 3.360.000	100%	FE 520
FACILITADORES Y DINAMIZADORES COMUNITARIOS	1	$ 9.431.000	$ 9.431.000	$ 9.431.000	100%	FE 520
HONORARIOS	2	$ 5.600.000	$ 11.200.000	$ 11.200.000	100%	FE 18
COORDINACION	2	$ 4.200.000	$ 8.400.000	$ 8.400.000	100%	FE 18
SISTEMATIZACION	2	$ 4.200.000	$ 8.400.000	$ 8.400.000	100%	FE 18
GRUPO MUSICAL	3	$ 5.600.000	$ 16.800.000	$ 16.800.000	100%	FE 520
SUB TOTAL COMPONENTE 5			$ 204.971.000	$ 204.971.000	100%	
EQUIPO MINIMO	**MESES**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**	**EJECUTADO**	**% EJECUACIÓN**	**No FACTURA**
Director del proyecto	1,57	$ 8.400.000	$ 13.188.000	$ 13.188.000	100%	ANEXO
Profesional tematico en discapacidad	1,57	$ 6.300.000	$ 9.891.000	$ 9.891.000	100%	ANEXO
Profesional tematico en discapacidad	1,57	$ 6.300.000	$ 9.891.000	$ 9.891.000	100%	ANEXO
Profesioal en neuropsicologia	1,57	$ 4.480.000	$ 7.033.600	$ 7.033.600	100%	ANEXO
Profesioal en neuropsicologia	1,57	$ 4.480.000	$ 7.033.600	$ 7.033.600	100%	ANEXO
Fisioterapeuta	1,57	$ 4.480.000	$ 7.033.600	$ 7.033.600	100%	ANEXO
SUB TOTAL EQUIPO MINIMO			$ 54.070.800	$ 54.070.800	100%	
TOTAL PROYECTO			**$ 700.000.000**	$ 700.000.000	100%	

APORTE ESAL

CONTRA PARTIDA			
DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL	EJECUTADO	% EJECUTADO
PLAN DE MEDIOS	$ 16.000.000	$ 16.000.000	100%
MATERIALES DE CONSUMO INMEDIATO	$ 5.000.000	$ 5.000.000	100%
TOTAL APORTE ESAL	$ 21.000.000	$ 21.000.000	100%

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

Se ha ejecutado el 100% del convenio



DEL VALOR TOTAL: SETECIENTOS VEINTIUN MILLONES DE PESSO M/CTE **($ 721.000.000) SE HA EJECUTADO EL 100%ES DECIR $721.000.000**

APORTE DEL DEPARTAMENTO: SETECIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE **($700.000.000) SE HA EJECUTADO EL 100% ES DECIR $700.000.000**

APORT ESAL: VEINTIÚN MILLONES DE PESOS M/CTE **($ 21.000.000) SE HA EJECUTADO EL 100% ES DECIR $21.000.000**

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

SOPORTE DE EJECUCIÓN APORTE ESAL

PLAN DE MEDIOS

19/12/24, 2:17 Factura - ISligo

MEREO

MEREO SAS
NIT 901.795.088-7
TV 127 ABIS NO137 A39
Tel: (601) 3505333849
Bogotá - Colombia
mereosas@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 24

Señores	FUNDACION EL ROCIO DE LAMAÑANA		
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/12/2024, 02:17
Expedición	19/12/2024, 02:17
Vencimiento	19/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Plan de medios: Definición de objetivos claros, publico objetivo, cronograma, medición y evaluación	1.00	16,000,000.00	16,000,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dieciseis millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Total Bruto	16,000,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	16,000,000.00

Software y proveedor tecnológico Siigo S.A.S. - NIT 830.095.213-0 Numera Software Siigo Nube Forma electrónica: ver en el DIAN

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

MATERIALES DE CONSUMO

VOOM! sutimos su cafeteria

LAURA VALENTINA
ORTEGA
NIT 1.000.379.046-7
CRA 70 G 100 45
Tel: (601) 3214461961
BogotÓ - Colombia
voomnegocios@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VOMM 10262

Señores	FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA		
NIT	900.848.765-0	Teléfono	(601) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	BARR SANIE BAY	Ciudad	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	14/12/2024, 09'56
Expedición	14/12/2024, 12:11
Vencimiento	13/01/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	RESMA FOTOCOPIADORA T CARTA 75 GRS REPROGRAF	15.00	24,000.00	360,000.00
2	ESFERO OFFI-ESCO. OE-053F SEMI GEL AZUL 0 7 RETRACTIL	200.00	1,300.00	260,000.00
3	ESFERO OFFI-ESCO OE-076F SEMI GEL NEGRO 0 7 TAPA	200.00	1,300.00	260,000.00
4	ESFERO OFFI-ESCO OE-076F SEMI GEL ROJO 0 7 TAPA / 077F	200.00	1,300.00	260,000.00
5	PORTAMINAS 0 7 MM PROGREX PILOT	200.00	1,500.00	300,000.00
6	FOLDER COLGANTE AZUL	10.00	1,800.00	18,000.00
7	SOBRE LORD BLANCO BOND 75 GR 18 5 X12 7	50.00	100.00	5,000.00
8	CUADERNO PORTADA	400.00	7,800.00	3,120,000.00
9	TEMPERAS	200.00	850.00	170,000.00
10	PINCELES	400.00	617.00	246,800.00
11	½ PLIEGO DE CARTULINA	1.00	200.00	200.00

Total Items: 8

Valor en Letras:
Cinco millones de pesos mcte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-13 por $ 5, 000,000.00

Total Bruto	5,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	5,000,000.00

Fabricado en Software y Proveedor Tecnológico Siigo SAS - Nit 830.060.185-8. Versión Software Siigo Nube. Factura Electrónica de Venta en el DIAN

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

SOPORTES DE EJECUCIÓN APORTE DEPARTAMENTO

11/12/24, 18:28 Factura - iSiigo

Espacio para Logo Corporativo

INOVA ASOCIADOS RJ SAS
NIT 901.889.598-6
CABAAS ALTAMAR ENTRADAANTIFUO VIVERO PAVA
Tel: (608) 3527257
San Andrés - Colombia
Innovacreaciones557@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 510

Señores	Fundacion el Rocio de la Mañana		
NIT	900.848.765-0	Teléfono	(608) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	BRR SARIE BAY	Ciudad	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2024, 18:27
Expedición	11/12/2024, 18:27
Vencimiento	11/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Salon	3.00	13,191,000.00
2	Refrigerio	140.00	4,900,000.00
3	Almuerzo	105.00	5,880,000.00
4	Video beam	4.00	3,000,000.00
5	Punto de Hidratacion	8.00	4,400,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Treinta y un millones trescientos setenta y un mil pesos m/cte

Forma de pago:

Total Bruto	31,371,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	31,371,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.245-8 Nombre Software Siigo Nube. Forma electrónica versión 3.94.

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

11/12/24, 0:59 Factura - iSiigo

MEREO

MEREO SAS
NIT 901.795.688-7
TV 127 ABIS NO137 A 39
Tel: (601) 3505333849
Bogotá - Colombia
mereosas@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 12

Señores	FUNDACION EL ROCIO DE LAMAÑANA		
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2024, 20:56
Expedición	11/12/2024, 20:56
Vencimiento	11/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Sistematización	1.00	6,300,000.00	6,300,000.00
2	Profesional en coordinación actividad de discapacidad (formación en sistema de cuidado)	1.00	6,300,000.00	6,300,000.00
3	Capacitador (Profesional)	1.00	7,000,000.00	7,000,000.00
4	Honorarios profesional especializado	1.00	5,600,000.00	5,600,000.00
5	Certificación	30.00	1,440,000.00	48,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Veintiseis millones seiscientos cuarenta mil pesos m/cte

Forma de pago:

Total Bruto	26,640,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	26,640,000.00

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

11/12/24, 1:05 Factura - iSiigo

Espacio para Logo Corporativo

INOVA ASOCIADOS RJ SAS
NIT 901.889.596-6
CABAAS ALTAMAR ENTRADAANTIFUO VIVERO PAVA
Tel: (608) 3927257
San Andrés - Colombia
Innovacreaciones557@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 508

Señores	CORPORACION SANTAMARTHA		
NIT	900.691.854-1	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	BRR PASACABALLO SEC ARAGUAMZ C LT 2	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2024, 17:57
Expedición	11/12/2024, 17:57
Vencimiento	11/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Pendon	2.00	1,900,000.00
2	Kits de formación	46.00	4,370,000.00
3	Kits de formación	35.00	3,325,000.00
4	Pendon	1.00	600,000.00
5	Souvenir	100.00	6,370,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Dieciseis millones quinientos sesenta y cinco mil pesos m/cte

Total Bruto	16,715,000.00
IVA0%	0.00

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

28/12/24, 18:58 Factura - ISligo

Espacio para Logo Corporativo

FUNDACION A LA LATA
NIT 901.017.757-1
BRR CABAAS ALTAMAR DG BRR CABAAS ALTAMAR
ANT VIVERO PAVA
Tel: (608) 7803193
San Andrés - Colombia
fundacionalalata@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEE 803

Señores	FUNDACION EL ROCIO DE LAMAÑANA		
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(608) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	BARR SARIE BAY	**Ciudad**	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	28/12/2024, 18:58
Expedición	28/12/2024, 18:58
Vencimiento	28/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Salon	3.00	13,191,000.00
2	Refrigerio	105.00	3,675,000.00
3	Almuerzo	105.00	5,880,000.00
4	Video Beam	4.00	3,000,000.00
5	Puntos de Hidratación	8.00	4,400,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Treinta millones ciento cuarenta y seis mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Total Bruto	30,146,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	30,146,000.00

Factura de Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A. - NIT 830.057.391-5 Siigo Nube | Para dominios .com.co y .co

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

28/12/24, 22:28 Factura - iSigo

MEREO

MEREO SAS
NIT 901.795.088-7
TV127 ABIS NO137 A39
Tel: (601) 3505333849
Bogotá - Colombia
mereosas@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 18

				Fecha y hora Factura	
Señores	FUNDACION EL ROCIO DE LA MAÑANA			**Generación**	28/12/2024, 22:27
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(601) 0000000 - Ext. 000	**Expedición**	28/12/2024, 22:27
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Vencimiento**	28/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Honorarios profesionales especializados (GARANTIAS DE PARTICIPACION DEL COMITE DE DISCAPACIDAD)	1.00	5,600,000.00	5,600,000.00
2	Coordinación especializada (GARANTIAS DE PARTICIPACION DEL COMITE DE DISCAPACIDAD)	1.00	6,300,000.00	6,300,000.00
3	Sistematización (GARANTIAS DE PARTICIPACION DEL COMITE DE DISCAPACIDAD)	1.00	6,300,000.00	6,300,000.00
4	Honorarios profesionales especializados (DIADE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD)	1.00	6,650,000.00	6,650,000.00
5	Sistemtización (DIADE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD)	1.00	8,400,000.00	8,400,000.00
6	Certificados (DIADE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD)	20.00	980,000.00	49,000.00
7	Honorarios profesionales especializados (CAMPANA PRO INCLUSION)	2.00	11,200,000.00	5,600,000.00
8	Coordinación profesional (CAMPANA PRO INCLUSION)	2.00	8,400,000.00	4,200,000.00
9	Sistematización (CAMPANA PRO INCLUSION)	1.00	8,400,000.00	8,400,000.00

Total items: 9

Total Bruto	62,230,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	62,230,000.00

Valor en Letras:
Sesenta y dos millones doscientos treinta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 62,230,000.00

Fabricado Software y Tecnología Siigo SAS - NIT 830.095.213-0 IVA Régimen Software Siigo Nube. Forma electrónica vigente en el DIAN

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

11/12/24, 19:16 Factura - iSiigo

Espacio para Logo Corporativo

INOVA ASOCIADOS RJ SAS
NIT 901.889.598-6
CABAAS ALTAMAR ENTRADA ANTIFUO VIVERO PAVA
Tel: (608) 3827257
San Andrés - Colombia
Innovacreadores557@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 511

Señores	Fundacion el Rocio de la Mañana		
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(608) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	BRR BARIE BAY	**Ciudad**	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2024, 19:16
Expedición	11/12/2024, 19:16
Vencimiento	11/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SONIDO ALQUILER	1.00	12,500,000.00
2	Pantalla LED TV	1.00	2,100,000.00
3	Refrigerio	200.00	8,000,000.00
4	Almuerzo	200.00	18,000,000.00
5	Apoyo logistico	20.00	3,640,000.00
6	Punto de Hidratacion	1.00	420,000.00
7	Decoración	1.00	17,141,200.00
8	Grupo musical	2.00	11,200,000.00
9	Transporte bus	3.00	4,200,000.00

Total items: 9

Total Bruto	77,301,200.00
IVA%	0.00
Total a Pagar	77,301,200.00

Valor en Letras:
Setenta y siete millones trescientos un mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 77,301,200.00

Facturado Software y Proveedor tecnológico Siigo S.A.S. - NIT 830.057.463-1 Fe Nombre Software: Siigo Nube Fecha electrónica validación DIAN:

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

DANIELLA ALVAREZ ENTRETENIMIENTO SAS
NIT 901.269.118-4
CRA 198 No. 86 A 76 APTO 802 EDIFICIO VICEROY PARK P.H
Tel: (57) 3002503947
Bogotá - Colombia
d.a.entretenimiento@gmail.com
https://www.danielaalvarezshop.com/

Factura electrónica de venta
No. FE 160

Señores	FUNDACION EL ROCIO DE LA MAÑANA		
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(601) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	CLL 72 N 8 24	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/12/2024, 17:33
Expedición	10/12/2024, 17:48
Vencimiento	10/12/2024

Item	Cantidad	Descripción	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	1.00	Partidpacion Daniella Alvarez en Conversatorio para la Gobernación de San Andrés, en el marco del programa IncluyeTE Siempre. Fecha 09 de diciembre 2024	46,000,000.00	0%	0.00	46,000,000.00

Total Items: 1

Total Bruto	46,000,000.00
Total a Pagar	**46,000,000.00**

Valor en Letras:
Cuarenta y seis millones de pesos mcte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-10 por $ 46,000,000.00

Observaciones:
Para pagos, realizar transferencia a la Cuenta de Ahorros 032-000247-10 de BANCOLOMBIA

Art 423 E.T. IVA EXCLUIDO. EXCLUSIÓN DEL IMPUESTO EN EL TERRITORIO INTENDENCIAL DE SAN ANDRES Y PROVIDENCIA.
Servicio prestado con relacion al Convenio de asociacion No. 002-2017 de 2024, ejecutado a la

Fabricado Software + Proveedor Tecnológico Siigo SAS - Nit 830.943.345-0. Version Software Siigo Nube: Factura electrónica de venta V6 el 0.0.

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

MGS LOGISTIC S.A.S.
NIT 900.814.324-1
av 20 de Julio 6 150
Tel: (3160515473)
San Andrés - Colombia
info@eventosmgs.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FEV 10455

Señores	fundacion el rocio de la mañana		
NIT	900.848.765-0	Teléfono	(605) 3142758004 - Ext. 000
Dirección	cl 72 # 8-24	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2024, 16:16
Expedición	13/12/2024, 16:16
Vencimiento	13/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Maestro de ceremonias casa de la cultura (discapacitados)	2.00	4,200,000.00
2	Moderador	1.00	4,200,000.00
3	Interprete de señas	1.00	1,960,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Diez millones trecientos sesenta mil pesos m/cte

Total Bruto	10,360,000.00
Total a Pagar	10,360,000.00

Factura generada con software y tecnología de Siigo S.A.S. - NIT 830.085.141-8. Numero Software Siigo Nube. Firma electrónica vigente según el XML

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

10/12/24, 22:33 Factura - iSilgo

ANDRES GILBERTO PRIETO BELLO
NIT 1.121.845.662-
Carrera 19 B 18 # 50
Tel: (038) 3187100831
Villavicencio - Colombia
andresjprietob@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEG 1398

Señores	FUNDACIÓN EL ROCIÓ DE LAMAÑANA		
NIT	900.848.765-0	Teléfono	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	CL 8 8 24	Ciudad	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/12/2024, 22:33
Expedición	10/12/2024, 22:33
Vencimiento	10/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Dotación	20.00	59,500.00	1,190,000.00

Total items: 1

Total Bruto	1,190,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	1,190,000.00

Valor en Letras:
Un millón ciento noventa mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 1,190,000.00

Fabricado Software y Proveedor tecnológico Siigo S.A. - NIT 830.048.145-6. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica versión 4.1.0.0.

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

San Andres,
12/12/2024

*Documento de cobro No **3***

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA, CON NIT No. 900.848.765-0

DEBE A: ALISON MELISA RODRIGUEZ HORTUA

*La suma de ocho millones cuatrocientos mil pesos **M/cte. ($8.400.000)**, por concepto de: Prestar servicios profesionales como Profesional para la **coordinación de las actividades del día de las personas con discapacidad** a la Fundación el Roció de la Mañana para brindar apoyo en el marco del CONVENIO No.CO1.PCCNTR.6991836. Consignar a la cuenta de ahorros No 00700001308 del banco de Bancolombia*

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS ACTIVIDAD

Parágrafo 2 Art. 383 ET: La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad.
Nota: Me acojo a lo señalado en el art. 383 del E.T. Por servicios personales prestados informo que no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad realizada En virtud del Art. 383 del ET, modificado con la ley 1819 de 2016

Firma: *Alison Rodriguez Hortua*

Nombre: ALISON MELISA RODRIGUEZ HORTUA
Número de identificación Tributaria (No. RUT):
1123631548
Dirección: Trans 39 #73-10
Teléfono fijo:
Teléfono Celular: 3173801978
Correo Electrónico: alisonrodriguez0221@gmail.com

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario **001**

2. Concepto: 01 Inscripción

4. Número de formulario: 14791199821

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1123631548 — 8. DV: 9
12. Dirección seccional: 11
14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2
25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía — 13
26. Número de identificación: 1123631548
27. Fecha expedición: 20120330
Lugar de expedición: COLOMBIA — 28. País: 169
29. Departamento: San Andrés — 88
30. Ciudad/Municipio: San Andrés — 001
31. Primer apellido: RODRIGUEZ
32. Segundo apellido: HORTUA
33. Primer nombre: ALISON
34. Otros nombres: MELISA
35. Razón social:
36. Nombre comercial:
37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 169
39. Departamento: Antioquia — 05
40. Ciudad/Municipio: Medellín — 001
41. Dirección principal: CR 80 B 32 D 26
42. Correo electrónico: alisonrodriguez0221@gmail.com
43. Código postal:
44. Teléfono 1: 3173801978
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		51. Código	52. Número establecimientos
8299	20211011						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5
05- Impto. ventas y compl. régimen ordinar

Calidades aduaneras | Exportadores

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

28/12/24, 19:37 Factura - iSilgo

Espacio para Logo Corporativo

INOVA ASOCIADOS RJ SAS
NIT 901.889.598-6
CABAAS ALTAMAR ENTRADAANTIFUO VIVERO PAJA
Tel: (608) 3927257
San Andrés - Colombia
innovacreaciones557@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 520

Señores	Fundacion el Rocio de la Mañana		
NIT	900.848.765-0	**Teléfono**	(608) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	BRR BARIE BAY	**Ciudad**	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	28/12/2024, 19:36
Expedición	28/12/2024, 19:36
Vencimiento	28/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CARPAS DE 4 X4 CON INSTALACION Y TRANSPORTE	40.00	38,000,000.00
2	ALQUILER DE JUEGO DE MESAY SILLAX6 PAXINSTALACION Y TRANSPORTE	120.00	10,680,000.00
3	SONIDO ALQUILER	10.00	28,700,000.00
4	Refrigerio tipo snack empacado con bebida y entregado en el lugar de la actividad	2,000.00	70,000,000.00
5	HIDRATACION	2,000.00	3,360,000.00
6	Facilitadores ydinamizadores comunitarios	1.00	9,431,000.00
7	GRUPO MUSICAL	3.00	16,800,000.00

Total items: 7

Total Bruto	176,971,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	176,971,000.00

Valor en Letras:
Ciento setenta y seis millones novecientos setenta y un mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 176,971,000.00

Fabricado Software y Procesador tecnológico Siigo S.A.S. - NIT 830.042.145-8. Siempre Software Siigo Nube. Firma electrónica vigente según Res. DIAN 000042 de 2020

FUNROCI

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

NOTA: VER ANEXOS:

- EQUIPO MINIMO
- INCENTIVO DE TRANSPORTE IDA Y VUELTA

DESEMBOLSOS DEL PROYECTO					
DESMBOLSO		FECHA DE DESEMBOLSO	VALOR	ESTADO	PORCENTAJE
$	280.000.000	29-nov	Primer desembolso	PAGADO	40%
$	210.000.000	23-dic	segundo desembolso	PAGADO	30%
$	210.000.000		Tercer desembolso	PENDIENTE	30%

Facturas emitidas por la Fundación el Roció de la mañana
:
FV-04 generada 21 de noviembre de 2024 - se realiza entrega de productos
FV-06 generada 11 de diciembre - se realiza entrega de productos

Edwin Jaimes Jiménez
Representante Legal
Fundación el Roció de la Mañana

FUNROCI

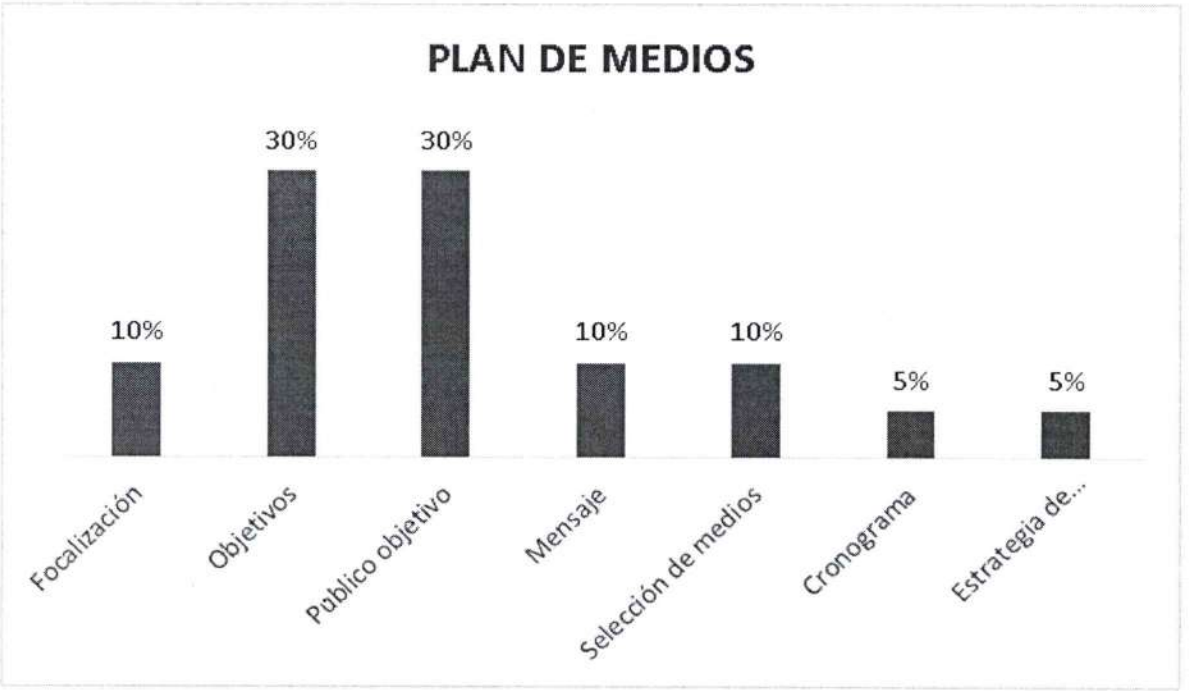
APORTE ESAL

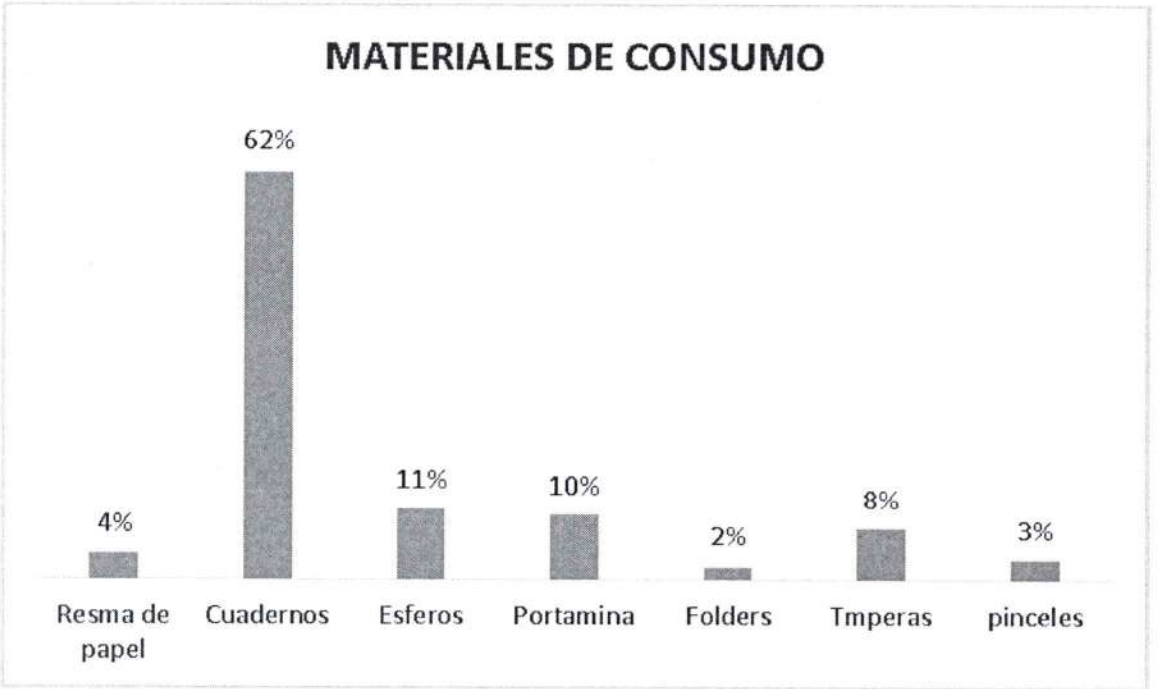
Fundación el Roció de la Mañana – Nit. 900.848.765-0

APORTE ESAL

CONTRA PARTIDA			
DESCRIPCIÓN	VALOR TOTAL	EJECUTADO	% EJECUTADO
PLAN DE MEDIOS	$ 16.000.000	$ 16.000.000	100%
MATERIALES DE CONSUMO INMEDIATO	$ 5.000.000	$ 5.000.000	100%
TOTAL APORTE ESAL	$ 21.000.000	$ 21.000.000	100%




PLAN DE MEDIOS
10%
30%
30%
10%
10%
5%
5%
Focalización
Objetivos
Público objetivo
Mensaje
Selección de medios
Cronograma
Estrategia de...


MATERIALES DE CONSUMO
4%
62%
11%
10%
2%
8%
3%
Resma de papel
Cuadernos
Esferos
Portamina
Folders
Tmperas
pinceles

APORT ESAL: VEINTIÚN MILLONES DE PESOS M/CTE **($ 21.000.000) SE HA EJECUTADO EL 100% ES DECIR $21.000.000**

SOPORTE DE EJECUCIÓN APORTE ESAL

PLAN DE MEDIOS

19/12/24, 2:17 Factura - ISligo

MEREO

MEREO SAS
NIT 901.795.086-7
TV 127 ABIS NO137 A39
Tel: (601) 3505333849
Bogotá - Colombia
mereosas@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 24

Señores	FUNDACION EL ROCIO DE LAMAÑANA		
NIT	900.848.765-0	Teléfono	(601) 0000000 - Ext. 000
Dirección	No aplica	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/12/2024, 02:17
Expedición	19/12/2024, 02:17
Vencimiento	19/12/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	Plan de medios: Definición de objetivos claros, publico objetivo, cronograma, medición y evaluación	1.00	16,000,000.00	16,000,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dieciseis millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Total Bruto	16,000,000.00
IVA0%	0.00
Total a Pagar	16,000,000.00

Factura electrónica generada por Siigo SAS - NIT 830.057.345-6 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica versión 4.0.0.1

MATERIALES DE CONSUMO

VOOM! sutimos su cafeteria

LAURA VALENTINA ORTEGA
NIT 1.000.379.046-7
CRA 70 G 100 45
Tel: (601) 3214461961
BogotÓ - Colombia
voomnegocios@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VOMM 10262

Señores	FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA		
NIT	900.848.761-0	Teléfono	(601) 3184284411 - Ext. 000
Dirección	BARR SARIE BAY	Ciudad	San Andrés - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	14/12/2024, 09:56
Expedición	14/12/2024, 12:11
Vencimiento	13/01/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	RESMA FOTOCOPIADORA T CARTA 75 GRS REPROGRAF	15.00	24,000.00	360,000.00
2	ESFERO OFFI-ESCO OE-063F SEMI GEL AZUL 0 7 RETRACTIL	200.00	1,300.00	260,000.00
3	ESFERO OFFI-ESCO OE-076F SEMI GEL NEGRO 0 7 TAPA	200.00	1,300.00	260,000.00
4	ESFERO OFFI-ESCO OE-076F SEMI GEL ROJO 0 7 TAPA / 077F	200.00	1,300.00	260,000.00
5	PORTAMINAS 0 7 MM PROGREX PILOT	200.00	1,500.00	300,000.00
6	FOLDER COLGANTE AZUL	10.00	1,800.00	18,000.00
7	SOBRE LORD BLANCO BOND 75 GR 18 5 X12 7	50.00	100.00	5,000.00
8	CUADERNO PORTADA	400.00	7,800.00	3,120,000.00
9	TEMPERAS	200.00	850.00	170,000.00
10	PINCELES	400.00	617.00	246,800.00
11	½ PLIEGO DE CARTULINA	1.00	200.00	200.00

Total Items: 8

Valor en Letras:
Cinco millones de peso mcte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-13 por $ 5, 000,000.00

Total Bruto	5,000,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	5,000,000.00

EDWIN JAIMES JIMENEZ

REPRESENTANTE LEGAL

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Fecha: 29 de noviembre de 2024

En la segunda sesión del CDD, se realizó una evaluación de los avances logrados en la implementación del Plan de Acción 2024 y se definieron las estrategias clave para el desarrollo de nuevas iniciativas en el 2025. La reunión contó con la participación de representantes de diferentes secretarías de la administración departamental, así como delegados de la comunidad con discapacidad.

Durante la jornada, la **Secretaría de Educación** presentó un balance sobre la ejecución de programas de educación inclusiva, resaltando los esfuerzos realizados para garantizar el acceso y la permanencia de los estudiantes con discapacidad en el sistema educativo. Por su parte, la **Secretaría de Movilidad** informó sobre las acciones emprendidas para mejorar la accesibilidad en los espacios públicos y en el transporte, incluyendo capacitaciones a los agentes de tránsito en el respeto a los derechos de esta población.

Asimismo, la **Secretaría de Planeación** expuso proyectos dirigidos a fomentar la empleabilidad y el emprendimiento de personas con discapacidad, además de anunciar planes de adecuación de viviendas para mejorar la calidad de vida de estas familias. En paralelo, los representantes de la comunidad con discapacidad expresaron su preocupación por la falta de intérprètes de lengua de señas en espacios institucionales, la escasa actualización de datos estadísticos sobre discapacidad y la necesidad de agilizar la creación del Centro de Día, un espacio de atención integral para esta población.

Como parte de los compromisos adquiridos, el **Gobernador del Departamento** reafirmó su respaldo a la implementación de proyectos estratégicos en favor de las personas con discapacidad. También destacó la importancia de la accesibilidad universal y la necesidad de generar alianzas con el sector privado para la promoción del empleo inclusivo. Finalmente, se avanzó en la consolidación de la nueva **Política Pública de Discapacidad**, cuyo desarrollo permitirá orientar las acciones gubernamentales en esta materia de manera más efectiva.

Sesión 3: Mesa de Trabajo para la Construcción del Plan de Acción 2025

Fecha: 6 de diciembre de 2024

La tercera sesión del CDD estuvo enfocada en la construcción participativa del **Plan de Acción 2025**, con el fin de definir estrategias concretas que permitan atender las principales necesidades de la población con discapacidad en el departamento. En esta reunión se contó con la presencia de representantes de diversas entidades gubernamentales, organizaciones sociales y delegados de la comunidad con discapacidad.

El desarrollo de la jornada estuvo estructurado en varias fases. Inicialmente, se realizó una contextualización sobre el proceso de planeación y se analizaron las barreras que dificultan la inclusión social de las personas con discapacidad. Posteriormente, se trabajó en la

elaboración de una matriz con propuestas de acciones sectorizadas, en la que cada entidad identificó compromisos específicos a desarrollar en el corto y mediano plazo.

Entre los principales retos identificados en esta sesión, se señaló la dificultad que enfrentan algunos miembros del comité para asistir con regularidad a las reuniones debido a sus múltiples responsabilidades. Asimismo, se evidenció la urgencia de formalizar la **Política Pública de Discapacidad**, ya que la falta de un marco normativo sólido limita la implementación de acciones a largo plazo.

Como resultado de este espacio de trabajo, se acordó **flexibilizar la frecuencia de las reuniones**, reduciendo el número de sesiones y ampliando su duración para facilitar la participación efectiva de los miembros. También se estableció el compromiso de fortalecer los **mecanismos de comunicación virtual**, de manera que aquellos miembros que no puedan asistir presencialmente puedan mantenerse informados y aportar a las discusiones. Finalmente, se decidió consolidar un **borrador inicial del Plan de Acción 2025**, el cual será revisado y ajustado en futuras sesiones del CDD.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las sesiones realizadas han evidenciado un alto nivel de compromiso por parte de los diferentes actores involucrados, tanto del sector público como del sector social. Se ha logrado un diálogo constructivo y participativo, donde las personas con discapacidad han expresado sus necesidades y expectativas de manera clara y contundente.

Avances significativos

- **Identificación de necesidades:** Se han identificado las principales barreras que limitan la plena inclusión de las personas con discapacidad, tales como la falta de accesibilidad, la discriminación y la estigmatización.
- **Propuesta de acciones concretas:** Los participantes han presentado una amplia gama de propuestas para abordar los desafíos identificados, incluyendo la mejora de la accesibilidad física, la promoción de la inclusión laboral, la capacitación de profesionales y la sensibilización de la comunidad.
- **Fortalecimiento de la colaboración:** Se ha evidenciado una mayor coordinación y colaboración entre las diferentes instituciones y organizaciones involucradas, lo cual es fundamental para garantizar la sostenibilidad de las acciones emprendidas.
- **Compromiso político:** El gobierno departamental ha manifestado su compromiso con la construcción de una sociedad más inclusiva, presentando iniciativas concretas como la creación del Centro de Día y la implementación de proyectos de accesibilidad.

Desafíos y recomendaciones

- **Disponibilidad de tiempo:** Desarrollar sesiones tan seguidas en el tiempo limita la participación de los miembros por tanto es importante que se genere una agenda programada con anticipación para garantizar verdaderos procesos en pro de las personas con discapacidad.
- **Trabajo en equipo:** Se espera que todos los miembros del comité cumplan estrictamente con las funciones asignadas, tal como lo indica la normativa vigente. A pesar de las múltiples responsabilidades individuales, la asistencia puntual y preparada a todas las sesiones es fundamental para garantizar el éxito de las iniciativas. del comité y el cumplimiento de los objetivos establecidos.
- **Falta de una política pública formal:** La ausencia de una política pública de discapacidad dificulta la planificación a largo plazo y la medición de los avances, junto a la creación del plan de acción.
- **Actualización de datos:** Es necesario contar con información actualizada y desagregada sobre la situación de las personas con discapacidad en el departamento para diseñar políticas públicas más efectivas.

Para superar estos desafíos, se proponen las siguientes acciones:

- Flexibilizar la frecuencia y duración de las reuniones.
- Fortalecer los mecanismos de comunicación y divulgación de la información desde el comité a la comunidad.
- Mantener el trabajo sobre el borrador robusto del plan de acción que se construyó durante las sesiones.
- Priorizar la aprobación de una Política Pública de Discapacidad.

- Mantener el diálogo y la participación de todos los actores involucrados.
- Monitorear y evaluar periódicamente los avances del plan de acción.
- Adaptar el plan de acción a las nuevas realidades y necesidades.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional.
- Sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la inclusión.

En el marco de este proceso, se elaboran diversos materiales complementarios que no han sido incluidos directamente en este informe para evitar alterar su formato original. Estos documentos se encuentran debidamente organizados en una carpeta digital adjunta, a la cual se puede acceder para consultarlos en detalle

- **El Comité Departamental de Discapacidad ha logrado generar espacios de diálogo y concertación efectivos**, permitiendo la articulación interinstitucional en torno a la garantía de derechos de la población con discapacidad.
- **Persisten desafíos en materia de accesibilidad, empleo y descentralización de información sobre discapacidad**, lo que hace necesario reforzar la implementación de políticas y programas en estos ámbitos.
- **Se requiere avanzar en la formulación y adopción de la Política Pública de Discapacidad**, con el fin de establecer un marco de acción claro y sostenible en el tiempo.

- **Es fundamental fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación del Plan de Acción 2025**, asegurando la ejecución de las estrategias planteadas y promoviendo la rendición de cuentas por parte de las entidades responsables.
- **Se recomienda continuar con la sensibilización social sobre discapacidad**, promoviendo campañas educativas y alianzas con actores del sector privado para generar mayores oportunidades de inclusión.

El CDD seguirá trabajando para consolidar un modelo de desarrollo inclusivo, en el que todas las personas, independientemente de sus capacidades, puedan ejercer sus derechos y contribuir activamente a la sociedad.

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

PLAN DE ACCIÓN COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD 2025

Objetivo General: Fortalecer la inclusión y el bienestar de las personas con discapacidad en el departamento a través de acciones coordinadas entre entidades gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil.

---

1. Discapacidad Visual

Meta:

- Crear un espacio de encuentro mensual para los participantes de los talleres, donde puedan compartir experiencias, establecer redes de apoyo y planificar actividades conjuntas.
- Implementar talleres de guitarra y técnica vocal dirigidos a personas con discapacidad visual.

Actividades:

- Diseño del plan de talleres y selección de formadores.
- Coordinación de logística y espacios adecuados.
- Seguimiento y evaluación de participación y avances.

Responsables:

- Secretaría de Cultura
- Organizaciones de personas con discapacidad visual

Tiempo de Ejecución:

- Enero - Diciembre 2025

---

2. Discapacidad Cognitiva

Metas:

- Establecer un sistema de registro y actualización de datos de la población con discapacidad cognitiva.

- Crear una red de apoyo entre personas con discapacidad cognitiva y sus familias.

Actividades:

- Desarrollo de una base de datos actualizada.
- Organización de encuentros comunitarios y capacitaciones.
- Coordinación con otras entidades para garantizar acceso a recursos.

Responsables:

- Secretaría de Salud
- Secretaría de Educación
- Organizaciones de la sociedad civil

Tiempo de Ejecución:

- Enero - Diciembre 2025

3. Organizaciones de Personas con Discapacidad

Metas:

- Aumentar la contratación de personas con discapacidad en el sector público departamental al 3%.
- Garantizar el acceso equitativo a programas y servicios de recreación, deporte, cultura, salud y educación.
- Eliminar barreras de acceso a programas de desarrollo de capacidades y atención integral.

Actividades:

- Implementación de acciones afirmativas para contratación.
- Diagnóstico y eliminación de barreras de acceso.
- Revisión y mejora de bases de datos de personas con discapacidad.
- Gestión para ampliar la oferta educativa formal inclusiva.

Responsables:

- Secretaría de Planeación
- Secretaría de Educación
- Secretaría de Salud



Tiempo de Ejecución:

- Durante todo el 2025

4. Secretaría de Salud

Metas:

- Articulación intersectorial para la certificación de discapacidad.
- Certificar al menos 100 personas con discapacidad en el departamento.

Actividades:

- Gestión del contrato con IPS certificadora.
- Asistencia técnica a EPS e IPS.
- Implementación, seguimiento y control del proceso de certificación.

Responsables:

- Secretaría de Salud
- IPS certificadora
- EPS

Tiempo de Ejecución:

- Abril - Julio 2025 (50%)
- Agosto - Diciembre 2025 (50%)

5. Secretaría de Educación

Metas:

- Equipar instituciones educativas con mobiliario, material pedagógico e implementos adecuados.
- Fortalecer capacidades de las instituciones en estrategias pedagógicas inclusivas.

Actividades:

- Realizar inspecciones y vigilancia para mejorar calidad educativa.
- Dotación de mobiliario y material pedagógico.

Responsables:

- Secretaría de Educación

Tiempo de Ejecución:

- Marzo - Mayo 2025 (dotación 30%)
- Marzo - Abril 2025 (inspección y vigilancia 30%)

---

6. Secretaría de Turismo

Metas:

- Adaptar playas en el centro y San Luis con rampas, pasarelas y sillas anfibias.
- Adaptar baños públicos en zonas peatonales para garantizar accesibilidad.
- Aumentar la contratación de personas con discapacidad en programas turísticos.

Actividades:

- Instalación de infraestructura accesible.
- Evaluación y seguimiento de impacto en accesibilidad.
- Inclusión de personas con discapacidad en oportunidades laborales.

Responsables:

- Secretaría de Turismo
- Secretaría de Planeación
- Secretaría de Infraestructura

Tiempo de Ejecución:

- Durante el cuatrienio del gobierno

---

7. Secretaría de Planeación

Metas:

- Incrementar la participación de personas con discapacidad en convocatorias de mejoramiento de vivienda.
- Priorizar hogares con personas con discapacidad en rehabilitación de vivienda.

- Socialización de estrategias de empleo y emprendimiento para personas con discapacidad.

Actividades:

- Diseño de criterios de evaluación diferenciados en convocatorias.
- Organización de ferias de empleo.
- Difusión de oportunidades de emprendimiento.

Responsables:

- Secretaría de Planeación

Tiempo de Ejecución:

- Durante 2025

8. Secretaría de Deporte

Metas:

- Implementar un programa integral de actividad física y recreación adaptada.
- Apoyar a deportistas con discapacidad de alto rendimiento.
- Adaptar instalaciones deportivas para mejorar accesibilidad.

Actividades:

- Gestión de sillas adecuadas para baloncesto adaptado.
- Identificación y apoyo a talentos deportivos con discapacidad.

Responsables:

- Secretaría de Deporte

Tiempo de Ejecución:

- Durante 2025

Indicadores de Evaluación:

- Número de personas con discapacidad beneficiadas en cada programa.
- Porcentaje de cumplimiento de metas planteadas.
- Evaluación de impacto en la calidad de vida y accesibilidad.

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACION

Este plan busca consolidar un entorno más inclusivo y equitativo en el departamento, garantizando la participación activa de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad.

Nombre de la actividad: Mesa de trabajo Plan de Acción CDD 2025

Fecha de ejecución: 6 Diciembre de 2024

Objetivo de la actividad: Generar un documento estratégico que detalle las acciones concretas a implementar para alcanzar los objetivos generales del comité y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad del departamento, por ejemplo:

- Garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad
- Reducir las barreras
- Promover la inclusión social
- Fortalecer la coordinación interinstitucional
- Sensibilizar a la sociedad
- Monitorear y evaluar el avance de las políticas públicas

En resumen, el objetivo fundamental de un plan de acción de un Comité de Discapacidad es mejorar significativamente la calidad de vida de las personas con discapacidad y construir una sociedad más inclusiva y equitativa.

Participantes involucrados: Miembros del Comité Departamental de Discapacidad de San Andrés, Providencia y Santa Catalina e invitados permanentes.

Insumos utilizados: Papelería, auditorio, elementos audiovisuales, servicio de interpretación LSC y personal de apoyo logístico

Soporte de la actividad: Listado de Asistencia, imágenes, encuesta de satisfacción, matriz de trabajo y bonos de incentivos de transporte a representantes de la sociedad civil.

ROCIO DE LA MAÑANA FUNDACIÓN

INCLÚY TODOS GOBERNACIÓN DEL ARCHIPIÉLAGO San Andrés, Providencia y Santa Catalina	PLAN DE AC... DE...
REPRESENTANTES	
Discapacidad Visual	1. Crear un espa... participantes de... experiencias, es... actividades conj... 2. Implementar un ... ...es de guitarra y técnica vocal dirig... a personas con discapacidad.
Discapacidad Cognitiva	1. Establecer un sistema de registro y actualización de datos de la población con discapacidad cognitiva, para garantizar la pertinencia de las intervenciones y la evaluación de los resultados. 2. Crear una red de apoyo entre las personas con discapacidad cognitiva y sus familias, para facilitar el intercambio de experiencias y el acceso a recursos.
Organizaciones de personas con discapacidad	1. Aumentar la contratación de personas con discapacidad en el sector público departamental al 3%, implementando acciones afirmativas. 2. Garantizar el acceso universal y equitativo de niños, niñas, adolescentes y adultos con discapacidad a los programas y servicios ofrecidos por las secretarías de recreación, deporte, cultura, salud, juego y educación. 3. Identificar y eliminar las barreras que impiden el acceso de las personas con discapacidad a programas de desarrollo de capacidades y atención integral. 4. Mejorar la base de datos de esta población actualizada y de calidad. 5. Gestionar la ampliación de la oferta educativa formal para atender las necesidades de las personas con discapacidad y en condiciones de vulnerabilidad.
Secretaria de Salud	1. Articulación intersectorial del Proceso de certificación de discapacidad 2. Gestionar el contrato con la IPS certificadora, para las valoraciones multidisciplinarias para la certificación de personas con discapacidad en el Departamento Archipiélago 3. Realizar acciones tendientes a la Implementación del Proceso de Certificación, seguimiento y control de acuerdo con lo establecido en los Lineamientos y disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social

Secretaria de Educación	1. Equipar a las instituciones educativas del departamento que atienden a estudiantes con discapacidad con mobiliario escolar, material pedagógico e implementos básicos adecuados a sus necesidades, garantizando así un entorno de aprendizaje seguro y estimulante. 2. Fortalecer las capacidades de las instituciones educativas del departamento para implementar estrategias pedagógicas inclusivas y diferenciadas que atiendan las necesidades de todos los estudiantes..
Secretaria de Turismo	1. Aumentar el número de playas en el centro y San Luis equipadas con rampas, pasarelas y sillas anfibias para facilitar el acceso de personas con discapacidad y movilidad reducida. 2. Adaptar los baños públicos en el sector peatonal para que sean accesibles a personas con discapacidad y espacios adecuados para sillas de ruedas. 3. Incrementar la contratación de personas con discapacidad en programas y proyectos de la Secretaría de Turismo.
Secretaria de Planeación	1. Aumentar la participación de personas con discapacidad en las convocatorias de mejoramiento, rehabilitación, remodelación y/o adecuaciones de vivienda. 2. Incorporar criterios de evaluación diferenciados en las convocatorias de mejoramiento y rehabilitación de vivienda, priorizando a los hogares encabezados por personas con discapacidad o que tengan miembros con discapacidad. 3. Socialización focalizada a personas en condición de discapacidad sobre las estrategias desarrolladas para incentivar la generación de empleo en el Departamento. (Feria de empleo 2024: Conectando talentos con oportunidades) 4. Socialización focalizada a personas con discapacidad sobre las convocatorias de emprendimiento realizadas para fortalecer las unidades productivas del Departamento.
Secretaria de Deporte	1. Implementar un programa integral de actividad física y recreación adaptado a las necesidades y capacidades de las personas con discapacidad en el departamento. 2. Identificar y apoyar a deportistas con discapacidad con potencial de alto rendimiento. 3. Adaptar al menos instalaciones deportivas para

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACION

	hacerlas accesibles a personas con discapacidad.

NOMBRE DE PCD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y EDAD	TIPO DE AYUDA TÉCNICA	ANÁLISIS DE CAPACIDAD FUNCIONAL ABREVIADA
1. DARÍO CAMPILLO PÉREZ	CC: 1001968066 EDAD: 30 AÑOS	SILLA DE RUDAS ESTÁNDAR DE ALUMINO – COJIN ANTIESCARA- COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente con diagnóstico médico de LESIÓN MEDULAR T10 que presenta limitación para las actividades de la vida diaria por afectación total de la función en las extremidades inferiores y parcial del tronco, se evidencia restricción para la participación de actividades que impliquen la bipedestación, limitando actividades de la vida diaria ya que se enfrenta a diferentes barreras arquitectónicas en el entorno donde vive. Por lo anterior se puede clasificar como una persona con discapacidad física que requiere uso permanente de silla de rueda para facilitar su independencia y minimizar el impacto de las barreas cotidianas.
2. JULIO CESAR MURILLO MARTÍNEZ	CC: 16627822 EDAD: 66 AÑOS	SILLA DE TRSNSPORTE- COJIN ANTI ESCARA Y COLCHONETA ANTIESCARA	Apaciente en edad provecta con diagnóstico médico de LESIÓN MEDULAR T5 Y T12 con evidente atrofia muscular, que requiere asistencia para actividades de la vida diaria, con compromiso moderado de la función de tronco y restricción del movimiento para miembros inferiores por lo anterior se puede clasificar como una persona con discapacidad física que requiere alta permanencia en silla de ruedas y así mismo para traslados con asistencia.
3. ROBINSON ACOSTA	CC:15242712 EDAD 68 AÑOS	SILLA DE RUEDA DE TRASPORTE Y COJIN ANTIESCARA	Paciente con diagnostico medico de HEMIPLEJIA DERECHA en el cual se evidencia significativa restricción para la marcha, requiere asistencia permanente ya que presenta secuelas significativas sobre su hemicuerpo derecho, atrofia muscular significativas por lo que requiere uso de silla de ruedas para traslado y permanencia parcial clasificando como persona con discapacidad física.
4. KORHALIZ JULIO RUIZ	TI: 1123635987 EDAD 9 AÑOS	SILLA DE RUEDA NEUROLOGICA PEDIATRICA Y COJIN ANTI ESCARAS	Paciente pediátrico con diagnóstico médico TRASTORNO GENERALIZADO DEL NEURODESARROLLO CON COMPROMISO MOTOR con evidente compromiso osteo muscular, requiere asistencia permanente, paciente con discapacidad múltiple, que requiere silla de ruedas para permanencia y traslado.
5. HÉCTOR SEGUNDO ÁLVAREZ NAVARRO	CC: 9311652 EDAD: 64 AÑOS	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ADULTO COJIN ANTI ESCARAS Y COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente con diagnóstico médico de LESIÓN MEDULAR TOTAL A NIVEL C2-C3 C4-C5 C5-C6-C6-C7 C7-T1 T10-T12 con evolución satisfactoria pero con secuelas moderas a nivel motor y para actividades que impliquen la deambulación por lo cual ante la discapacidad física que presenta requiere silla de ruedas para traslado
6. ELCIRA MONDRAGÓN DE GALLARDO	CC: 23247133 EDAD:82 AÑOS	SILLA DE RUEDA DE TRANSPORTE COJIN ANTINESCARA	Paciente adulto mayor con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por lo cual requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.

7. EDUARDO ENRIQUE BERNARD MITCHELL	CC: 18010348 EDAD: 40 AÑOS	SILLA ESTANDAR DE ALUMINIO COJIN ANTI ESCARAS Y COCHONETA	Paciente de edad adulta con diagnostico medico de PARAPLEJIA que requiere asistencia pero con buena evolución que se enfrenta a limitaciones para la diambulación y restricción para la participación de actividades de la vida diaria e independencia con una discapacidad física que requiere uso de silla de ruedas de permanencia parcial y para traslado
8. OSVALDO ENRIQUE MOSQUERA	CC: 8233590 EDAD 82 AÑOS	SILLA NEUROLOGICA ADULTO COJIN ANTI ESCARA	Paciente adulto mayor con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA DERECHA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, control de tronco y disminución de la fuerza en miembros superiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por ello requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.
9. NILSA ISABEL MARÍN GUTIÉRREZ	CC 40989648 EDAD 83 AÑOS	SILLA NEUROLOGICA ADULTO COJIN Y COLCHONETA	Paciente en edad provecta con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, control de tronco y disminución de la fuerza en miembros superiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por ello requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado
10. RAYSHEL NAYSALETH URIBE CABEZA	CC: 1006880533 EDAD 21 AÑOS	SILLA NEUROLOGICA ADULTO COJIN Y COLCHONETA ANTIESCARAS	Paciente en joven adulto con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL con discapacidad múltiple, alto compromiso de sus funciones motoras con restricción severa para la participación y la independencia en actividades de la vida diaria que requiere asistencia permanente y uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.
11. SISTA HERRERA HERNÁNDEZ NO RESPONDE	CC: 39152765 EDAD: 70 AÑOS	SILLA DE RUEDAS BARIATRICA COJIN DE FLOTACION COJIN Y COLCHONETA ANTI ESCARAS	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA DERECHA con deterioro de las funciones motoras en sus extremidades con mayor compromiso en miembros inferiores, requiere asistencia, es una persona con discapacidad física que requiere silla de ruedas para alta permanencia y traslado para favorecer su calidad de vida.
12. OLGA VANESA ARCHBOLD BROCK	CC: 40990783 EDAD: 47 AÑOS	SILLA DE RUEDAS BARIATRICA COJIN DE GEL COJIN DE FLOTACION	Paciente adulta diagnostico medico de POLIOMIELITIS CON HEMIPARESIA con significativas secuelas de la enfermedad en extremidades inferiores , con discapacidad física, requiere de asistencia y silla de ruedas para traslado que facilite la participación en actividades diarias y minimice las barreras de su entorno.
13. HILDA SORACA BADILLO	CC: 23226223 EDAD: 95 AÑOS	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE COJIN ANTE ESCARAS	Paciente adulta diagnostico medico de DETERIORO MOTOR CON RESTRICCIONES PARA LA DEAMBULACIÓN con significativo deterioro de las funciones motoras en sus extremidades y tronco , con discapacidad física, requiere de asistencia y silla de ruedas para traslado que facilite la participación en actividades diarias y minimice las barreras de su entorno.

14. MIDLANE KELLY MANUEL	CC: 4033253 EDAD: 85 AÑOS	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE Y COJIN DEL GEL	Paciente adulta diagnostico medico de DETERIORO MOTOR CON RESTRICCIONES PARA LA DEAMBULACIÓN con significativo deterioro de las funciones motoras en sus extremidades y tronco , con discapacidad física, requiere de asistencia y silla de ruedas para traslado que facilite la participación en actividades diarias y minimice las barreras de su entorno.
15. ESNAIDER ANGULO OVIEDO	CC 1123628366 EDAD 33 AÑOS	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA COJIN Y COLCHONETA	Paciente adulto joven con diagnostico medico de ACV-HEMIPLEJIA IZQUIERDA persona con discapacidad múltiple con alta permanencia en cama, requiere asistencia permanente, lo cual evidencia restricción para la participación y limitaciones para la independencia requiriendo silla de ruedas para alta permanencia y traslado que permitan minimizar el impacto de la discapacidad y facilitar su integración en el entorno.
16. CARLOS MANUEL VÁSQUEZ	CC 73075109 EDAD 67 AÑOS	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE Y COJIN	Paciente adulto mayor que requiere asistencia permanente con diagnostico medico de PARKINSON lo cual restringe su capacidad funcional para la deambulación siendo esto una discapacidad física que requiere uso de silla de ruedas para favorecer su traslado y de permanencia moderada de acuerdo al entorno que le rodea.
17. LENIN NAVAS	CC 18002744 EDAD 50 AÑOS	COJIN FLOTACION	Paciente en edad adulta con diagnostico medico de LESIÓN MEDULAR T10-T11 con evidente discapacidad física pero excelente evolución usuario de silla de ruedas permanente semideportiva que requiere cambio de cojín antiescara sencillo por cojín de flotación para prevención de lesiones tegumentarias y favorecer su calidad de vida.
18. ABEL ARTEAGA HERRERA	CC 18002827 52 AÑOS	COJIN DE FLOTACIÓN	Paciente en edad adulta con diagnostico medico de LESIÓN MEDULAR T11-T12 con evidente discapacidad física pero excelente evolución usuario de silla de ruedas permanente semideportiva que requiere cambio de cojín antiescara , presenta escara bilateral a nivel de isquion por lo cual el uso de cojín de flotación favorecerá la cicatrización de las lesiones tegumentarias presentes y favorecer su calidad de vida.
19. ROSALBA RAMOS GARCÍA	CC 33127856 EDAD 78 AÑOS	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE Y COJIN	Paciente adulto mayor con diagnóstico médico de MOVILIDAD REDUCIDA POR COMPROMISO NO ESPECIFICADO A NIVEL DE L3-L4, L4-L5, L5-S1 con restricción para la marcha, requiere asistencia, persona con discapacidad física que requiere silla de transporte para favorecer su participación e independencia en actividades de la vida diaria
20. FABIO GIMSTON JAY NEWBALL	CC 18005304 EDAD 53	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA COJIN Y COCHONETA	Paciente adulto con diagnostico medico de CUADRIPLEJIA ESPÁSTICA con alta permanencia en cama con secuelas severas que requiere asistencia permanente, restricción para la participación, con discapacidad múltiple que requiere ayudas técnicas

			que le permitan mejorar su calidad de vida entre ellas silla de ruedas de alta permanencia , colchoneta anti escara entre otros.
21. SIBINA BERNARD FOX	CC 23249173 EDAD 90	COJIN Y COLCHONETA	Paciente de edad avanzada con alta permanencia en cama cuenta un diagnóstico medico de ACV HEMIPLEJIA la cual presenta compromiso restrictivo para la deambulación, limitaciones para las actividades de la vida diaria, restricción para la participación, persona con discapacidad física
22. MERLINDA FOX	CC 39150727 EDAD 72	COJIN Y COLCHONETA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de AMPUTACIÓN DE 3,4 Y 5 ARTEJO PIE IZQUIERDA con evidente deterioro musculoesquelético, requiere asistencia permanente, presenta restricción para la marcha y limitación para las actividades de la vida diaria requiere uso de silla de ruedas para facilitar su desplazamiento. Persona con discapacidad fisica
23. OMAIRA ISABEL BALDOVINO FLOREZ	CC 23249229 EDAD 58	SILLA DE RUEDA DEUROLOGICA ADULTO COJIN Y COLCHONETA	Paciente adulto con diagnostico medico de HEMIPLEJIA IZQUIERDA SECUELA DE ACV, quien requiere de asistencia permanente, se evidencia restricción para la participación y limitación significativa para las actividades de la vida diaria. Requiere silla de ruedas para su permanencia y traslado. Persona con discapacidad fisica
24. BARCELIO LIONEL NEWBALL HOWARD	CC 991983 EDAD 86	COJIN	Paciente adulto mayor con diagnóstico médico de MOVILIDAD REDUCIDA POR COMPROMISO NO ESPECIFICADO que presenta restricción para la marcha, requiere asistencia, persona con discapacidad física que requiere silla de transporte para favorecer su participación e independencia en actividades de la vida diaria. Persona con discapacidad física
25. LUDWIN DAN BORDEN SUAREZ	CC 18005842 EDAD 40	SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA COJIN ANTI ESCARAS	Paciente adulto con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL CUADRIPLEJIA ESPÁSTICA, persona con discapacidad múltiple, que requiere asistencia permanente con restricción severa de las funciones motoras, limitación para la participación que por lo anterior requiere ayudas técnicas que faciliten calidad de vida
26. MYCHELL JUSTIN BRITTON BRANT	TI 1123627712 EDAD 16	COLCHONETA ANTI ESCARAS/ SILLA NEUROLÓGICA PEDIÁTRICA COJIN	Paciente joven con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL CUADRIPLEJIA ESPÁSTICA que requiere asistencia permanente, limitación para las actividades de la vida diaria y

			restricción para la participación en el entorno, requiere silla de ruedas que le permita alta permanencia y para traslado. Persona con discapacidad múltiple
27. GLORIA BRITTON GONZÁLEZ	CC 23248628 EDAD 78	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE COJIN Y COLCHONETA	Paciente adulto con diagnostico medico de HEMIPLEJIA - CEGUERA con alta permanencia en cama, evidente deterioro de las funciones motoras que requiere uso de silla de ruedas para traslado y poca permanencia, persona con discapacidad física
28. AMANDA DAWKINS LIVINGSTON	CC 23248861 EDAD 66	SILLA DE RUEDAS BARIÁTRICA COJIN	Paciente de edad adulta con diagnostico medico de OBESIDAD MORBIDA que presenta restricción significativa para la marcha, requiere asistencia, se evidencia restricción para las actividades de la vida diaria. Persona con discapacidad física que requiere silla de ruedas que facilite su traslado.
29. DISON MAY SMITH	CC 15240220 EDAD 77	COJIN Y COCHONETA	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE HEMIPARESIA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.
30. RODRIGO DAWKINS HOOKER	CC 2701196 EDAD 93	COLCHONETA ANTI ESCARAS , COJIN ANTI ESCARAS	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE HEMIPLEJIA DERECHA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.
31. CLARENCE CLARK ROBINSON LEON	CC 1120980575 EDAD 33	COJIN ANTI ESCARAS	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE PARAPLEJIA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.
32. MOREEN BENT REID	CC 39153313 EDAD 66		Paciente de edad adulta que presenta diagnostico medico de PARKINSON CON RESTRICCIÓN PARA LA MARCHA el cual requiere asistencia, presenta limitación para el desarrollo con independencia de las actividades de la vida diaria, restricción para la

		SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE COJIN	participación, persona con discapacidad física que requiere silla de ruedas que facilite su desplazamiento asistido.
33. LILIA LINDA HOOKER HOOKER	CC 23248807 EDAD 67	COJIN	Paciente adulto usuario de silla con diagnostico medico de AMPUTACIÓN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA que requiere asistencia, conserva funciones motoras en extremidades superiores, tronco y pierna derecha.
34. PABLO ALBERTO PADILLA GONZALEZ	CC 15240704 EDAD 72	SILLA DE TRANSPORTE Y COJIN	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE HEMIPLEJIA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.
35. GUENDOLIN YADIRA SJOGREEN BROWN	CC 23249166 EDAD 55	COJIN Y COLCHONETA	Paciente adulto con diagnostico medico de ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, alta permanencia en cama limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad múltiple que requiere silla de rudas de alta permanencia y para traslado.
36. BRIGIDA CLEMENCIA TAYLOR TAYLOR	CC 23248958 EDAD 61	COJIN Y COLCHONETA	Paciente que presenta diagnostico medico de FRACTURA DE CADERA NO CONSOLIDADA - TRASTORNO BIPOLAR, que clasifica como persona con discapacidad múltiple que requiere asistencia permanente y con significativo deterioro de las funciones motoras y de autonomía en las actividades de la vida diaria.
37. JACOB GARY PAREJA BROWN	RC 1048466731 4 AÑOS	COCHE NEUROLOGICO	Paciente infante con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL que requiere asistencia permanente, con pobre desarrollo motor y pautas madurativas alteradas, persona con discapacidad múltiple, que requiere uso de coche neurológico para permanencia.
38. ANDRES JOSE PUA	4 AÑOS RC 1123640055	COCHE NEUROLOGICO	Paciente infante con diagnostico medico de PARALISIS CEREBRAL que requiere asistencia permanente, con discapacidad múltiple y evidente complicación de sus funciones motoras que requiere coche neurológico para favorecer su calidad de vida

39. ALAN SANCHEZ	4 AÑOS RC 1123895501	COCHE NEUROLOGICO	Paciente infante con diagnostico medico de MENINGITIS SEVERA SECUELAR Y MIELOMENINGOCELE que requiere asistencia permanente, con discapacidad múltiple y evidente complicación de sus funciones motoras que requiere coche neurológico para favorecer su calidad de vida.
40. RITA CHRISTOPHER FORBES	91 AÑOS CC 23.245 .041	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente y discapacidad múltiple
41. VANCELINA STEELE THYME	79 AÑOS 23.247 .251	COLCHONETA	Paciente de edad avanzada con diagnóstico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
42. MOLLY HOWARD MAY	100 AÑOS 23.246 .130	COLCHONETA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de OSTEOSINTESIS FRACTURA INTERTROCANTERICA DE CADERA Y ENFEMEDAD DE ALZHEIMER , persona con discapacidad múltiple que requiere asistencia permanente y uso de ayudas técnicas, con alta permanencia en cama
43. ANSELMO DUFFIS DAWKINS	98 AÑOS 991.29 0	COLCHONETA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente y discapacidad física
44. MARIA ELENA DE ARMAS DE BENT	80 AÑOS 23.247 .296	COLCHONETA	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV SECUELAR, DEMENCIA ULCERAS CRONICA DE PIEL con alta permanencia en cama, requiere asistencia permanente, persona con discapacidad múltiple que requiere uso de ayudas técnicas para facilitar su atención y calidad de vida.

	GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Fecha de Aprobación: 03-10-2016	Código: FO-AP-GD-03
	FORMATO ACTA	**Versión: 01**	**Página 1 de 3**

ACTA No.	**004**

TEMA	SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN 2025 DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD
FECHA	19 DE DICIEMBRE DE 2024
HORA	3:00 PM – 6:00 PM
LUGAR	AUDITORIO GOBERNACION
DEPENDENCIA RESPONSABLE	Secretaria Técnica - Desarrollo Social / Fundación Rocío de la Mañana

1. ASISTENTES

Nombre	Email	Dependencia	Cargo	Firma
Johana Wilches o su Delegado		Despacho	Secretaría Técnica Comité	
Anexo listado de asistencia				

1. ASISTENTES

Nombre	Dependencia	Cargo	Firma
Johana Wilches o su delegado	Despacho	Secretaría Técnica Comité	
Representantes de la Sociedad Civil	-	Rep. De las personas con discapacidad	
Representantes del Gobierno Departamental o sus delegados	-	Rep. Gobierno	
Anexo listado de asistencia			

2. ORDEN DEL DIA

Ítem	Tema
1.	Socialización del plan de acción 2025 del Comité Departamental de Discapacidad

3. DESARROLLO

1. OBJETO DE LA REUNIÓN

La presente sesión ordinaria del Comité de Discapacidad se convocó con el fin de **dar continuidad a los compromisos establecidos en la sesión del 12 de diciembre de 2024**, entre ellos, la **socialización del borrador del Plan de Acción 2025 del Comité Departamental de Discapacidad**, construido a partir de los aportes realizados por las entidades en la sesión anterior y las mesas técnicas previas.

2. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

2.1 Verificación del Quórum

La Secretaría Técnica realizó la verificación de asistencia de los miembros del Comité. Se registró la participación de [X] entidades y/o delegados, por lo que **no se logró conformar el quórum requerido para la toma de decisiones**.

2.2 Informe de la Secretaría Técnica

A pesar de la imposibilidad de sesionar formalmente, se realizó una breve exposición sobre los avances en la construcción del **Plan de Acción 2025**, destacando:

- La inclusión de enfoques diferenciales, con especial énfasis en **accesibilidad, participación efectiva, empleabilidad e inclusión educativa**.
- La incorporación de observaciones realizadas por parte de representantes del sector salud y educación.
- La necesidad de validar y aprobar oficialmente el documento en la próxima sesión con quórum reglamentario.

Se reiteró la importancia de que las entidades realicen el **envío de observaciones y aportes por escrito**, antes del [indicar fecha límite], con el fin de consolidar un documento final de alta calidad técnica y participativa.

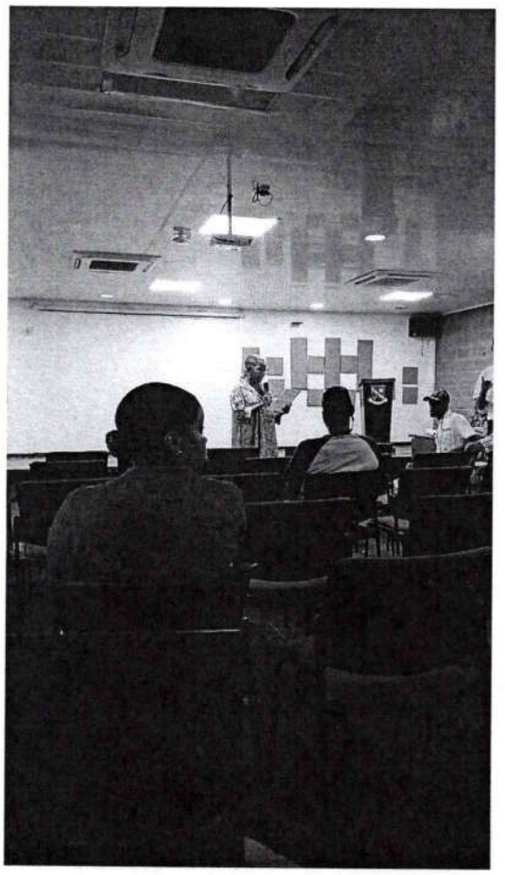
4. CIERRE

No habiéndose logrado el quórum requerido, no se tomaron decisiones formales en esta sesión. La Secretaría Técnica procederá con la reprogramación de la sesión de aprobación. Se agradece a los asistentes su compromiso y participación.

4. COMPROMISOS ADQUIRIDOS		
Compromisos	**Responsable**	**Fecha Entrega**
Reprogramar la sesión de aprobación del Plan de Acción 2025.	Secretaria técnica	2025
socializar esta acta. Presentando en la sesión del 19 de diciembre	Secretaria técnica	2025

FECHA PRÓXIMA REUNIÓN:
SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO: ☐ Si ☐ No ☒ Parcialmente
ANEXOS: Adjunto evidencias fotográficas y listados de asistencia.





Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	INOCENCIA JAY PUSEY	Edad	81 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	39150315
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 75KG Talla: 168CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

322

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MERANIS ANTONIO MILES WATSON	Edad	73 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	15240457
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: 79KG Talla: 170		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	OLIA WILLIAMS CORPUS	Edad	75 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23247977
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con alta permanencia en cama con diagnostico medico de CRANEOTOMIA POR TUMOR EN LOBULO FRONTAL con deterioro moderado de las funciones motoras que requiere asistencia, persona con discapacidad múltiple			
Datos Antropométricos	Peso: 72 KG Talla: 169CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA DE RUEDA DE TRANSPORTE	COJIN ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ALICIA CALVO DE WILLIAMS	Edad	88 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23246196
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ENFEMEDAD DE ALZHEIMER, ARTROSIS SEVERA, ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad múltiple.			
Datos Antropométricos	Peso: 65KG Talla: 166		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	GLENIS BOWIE BRANT	Edad	94 AÑOS
Afiliación a EPS:	SANITAS	Identificación	23245789
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: 60 KG Talla: 170CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	WILFRIDO CASTRO BATISTA	Edad	67 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	15243436
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Persona adulto mayor con diagnostico medico de TRASTORNO MENTAL SECUELA DE LESION Y DISFUNCION CEREBRAL con alta permanencia en cama. Discapacidad múltiple, requiere asistencia permanente, con restricción significativa para las actividades de la vida diaria.			
Datos Antropométricos	Peso: 64KG Talla: 172CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	NATIVIDAD CERA MARTINEZ	Edad	83 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	33118577
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 54kg Talla: 164		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No: x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	VIRGELINA MARTINEZ MACIAS	Edad	73 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	42490564
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 65kG Talla: 170 CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	FERNELICIA VANEGAS PEREA	Edad	65 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	35805132
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnóstico médico DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 62KG Talla: 166 CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	JULIA MARIA RUIZ DE HERNANDEZ	Edad	84 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	22592166
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente en la vejez con diagnostico medico de MONOPLEJIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO SECUELAR, requiere asistencia permanente, restricción para el movimiento por compromiso severo de extremidades inferiores, con restricción para la participación.			
Datos Antropométricos	Peso: 80KG Talla: 170CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MARIO DE JESUS CORDOBA ACEVEDO	Edad	86 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	3326112
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 75KG Talla: 180CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total: X
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHOENTA ANTIESCARA	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	LUIS ALBERTO JULIO MIRANDA	Edad	74 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	17841025
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente en edad provecta con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, control de tronco y disminución de la fuerza en miembros superiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por ello requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.			
Datos Antropométricos	Peso: 72KG Talla: 175CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ELIDA PUSEY GUZMAN	Edad	80 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	39151952
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ESQUIZOFRENIA Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER SEVERA y ABANDONO SOCIAL que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, alta permanencia en cama, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.			
Datos Antropométricos	Peso: 50KG Talla: 165CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra:X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ASTRID DE LAS MERCEDES SEPULVEDA DE HERNANDEZ	Edad	87 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	22336098
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ENFERMEDAD DE ALZHEIMER que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, alta permanencia en cama, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.			
Datos Antropométricos	Peso: 65KG Talla: 168CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ALFONSO BERRIO SALDARRIAGA	Edad	88 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	3788883
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 75KG Talla: 170CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DEE RUEDAS DE TRANSPORTE	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ALICIA CALVO DE WILLIAMS	Edad	88 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23246196
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico Médico de ENFERMEDAD DE ALZHEIMER que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, alta permanencia en cama, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.			
Datos Antropométricos	Peso: 65KG Talla: 167CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra:X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente:X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	EMERENCIANA MARTINEZ	Edad	93 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	26255782
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: x Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 60KG Talla: 170		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ANA GERTRUDIS VALIENTE PINEDA	Edad	90 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	22791300
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 60KG Talla: 169CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	CLARIS HOY MANUEL	Edad	94 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23246265
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 67KG Talla: 170CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ROSALIA DUFFIS WATSON	Edad	92 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23245045
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: 50KG Talla: 160		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial:	Total:X
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si: X	No:	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	BERTHA RUTH SALAZAR DE SOTO MAYOR	Edad	78 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	33133817
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ENFERMEDAD DE ALZHEIMER que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.			
Datos Antropométricos	Peso: 60KG Talla: 167CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ARACELY NEGRETE MORELO	Edad	95 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	22759042
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: 58KG Talla: 165CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	RUPERT MYLES PALMA	Edad	85 AÑOS
Afiliación a EPS:	SANITAS	Identificación	4033544
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de MONONEUROPATIA SEVERA que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.			
Datos Antropométricos	Peso: 80KG Talla: 177CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra:X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SIILA DE RUEDA NEUROLOCICO	COJIN DE GEL

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	CARLETA OLGA BENT MARTINEZ	Edad	92 AÑOS
Afiliación a EPS:	SANITAS	Identificación	23245609
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 80KG Talla: 172CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR	COJIN ANTIESCARAS

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	JAIME RANKIN	Edad	56 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	18000453
		Tipo de afiliación:	Subsidiado:X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de AMPUTACION INFRACONDILIA DERECHA requiere asistencia, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: Talla:		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA DE RUEDAS ESTANDAR	COJIN ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

MI MED SAI

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	TINSHALL HOWARD	Edad	36 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1120980364
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto joven con diagnostico medico de CUADRIPLEJIA ESPASTICA – PARALISIS CEREBRAL paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación, requiere silla de rueda de la alta permanencia y para facilitar traslados.			
Datos Antropométricos	Peso: 50KG Talla: 170CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA NEUROLOGICA ADULTO	COJIN ANTIESCARAS

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	HUGO CASERES	Edad	71 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	10479183
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de SECUELAS DE ACV DE DISARTRIA Y HEMIPLEJIA DERECHA paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación que requiere ayudas técnicas que le permita facilitar su día a día.			
Datos Antropométricos	Peso: 80KG Talla: 182		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA DE RUEDA NEUROLOGICA ADULTO	COJIN ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	JOHAN DE JESUS MUÑOZ MENDOZA	Edad	26 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1123637535
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto joven con diagnostico medico de PARAPLEJIA ESPASTICA paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación que requiere ayudas técnicas que le permita facilitar su día a día			
Datos Antropométricos	Peso: 40KG Talla: 120 CM		
Estabilidad de tronco	Nulo: X	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:X	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ADULTO	COJIN ANTIESCARAS

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	HECTOR SEGUNDO ALVAREZ NAVARRO	Edad	63 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	9311652
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de PARAPLEJIA POR TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación.			
Datos Antropométricos	Peso: 80KG Talla: 175		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:X	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	COJIN ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ANDERSON VIZCAINO	Edad	63 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1123890631
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de PARAPLEJIA POR TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR ULCERAS POR PRESION, que requiere asistencias para las actividades de la vida diaria, requiere uso permanente de silla de ruedas, persona con discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: 82KG Talla: 185 CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:X	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:X	No:	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	COJIN ANTIESCARA	SILLA NEUROLOGICA ADULTO

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ANDRES KEILEB BENT	Edad	2 AÑOS
Afiliación a EPS:	sanitas	Identificación	1123640951
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: x Contributivo:
Diagnóstico: Paciente menor con diagnostico medico de LESCH NYHAN, con alteración de las funciones motoras, dependiente, que requiere coche neurológico para permanencia y traslado			
Datos Antropométricos	Peso: 10KG Talla: 90CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:X	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COCHE NEUROLOGICO		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

45. MARLENY CABAL HOYOS	78 AÑOS 29.475 .611	COLCHONETA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
46. EVERET NICKERSON POMARE BENT	90 AÑOS 991.173	COLCHONETA COJIN ANTI ESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de CANCER DE PROSTATA, ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad múltiple.
47. NOHEMI MARIA JIL	87 AÑOS 26.326.005	COJIN Y COLCHONETA ANTI ESCARA	Paciente adulto mayor con diagnóstico de ACV ISQUEMICO SECUELAR HEMIPARESIA DERECHA, ARTROSIS SEVERA con alta permanencia en cama, requiere asistencia constante, requiere uso de ayudas técnicas para favorecer su calidad de vida, persona con discapacidad múltiple.
48. TERENCIO ANTONIO MYLES	73 AÑOS 15.240.797	COLCHONETA	Paciente adulto mayor con diagnóstico de ACV ISQUEMICO SECUELAR HEMIPARESIA DERECHA, ARTROSIS SEVERA con alta permanencia en cama, requiere asistencia constante, requiere uso de ayudas técnicas para favorecer su calidad de vida, persona con discapacidad múltiple.
49. INOCENCIA JAY PUSEY	81 AÑOS 39.150.315	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
50. MERANIS ANTONIO MILES WATSON	73 AÑOS 15.240.457	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
51. OLIA WILLIAMS CORPUS	75 AÑOS 23.247.977	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente adulto mayor con alta permanencia en cama con diagnostico medico de CRANEOTOMIA POR TUMOR EN LOBULO FRONTAL con deterioro moderado de las funciones motoras que requiere asistencia, persona con discapacidad múltiple
52. ALICIA CALVO DE WILLIAMS	88 AÑOS 23.246.196	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ENFEMEDAD DE ALZHEIMER, ARTROSIS SEVERA, ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL

			SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad múltiple.
53. GLENIS BOWIE BRANT	94 AÑOS 23.245.789	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
54. WILFRIDO CASTRO BATISTA	67 AÑOS 15.243.436	COLCHONETA ANTIESCARA	Persona adulto mayor con diagnostico medico de TRASTORNO MENTAL SECUELA DE LESION Y DISFUNCION CEREBRAL con alta permanencia en cama. Discapacidad múltiple, requiere asistencia permanente, con restricción significativa para las actividades de la vida diaria.
55. NATIVIDAD CERA MARTINEZ	83 AÑOS 33.118.577	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
56. VIRGELINA MARTINEZ MACIAS	73 AÑOS 42.490.564	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
57. FERNELICIA VANEGAS PEREA	65 AÑOS 35.805.132	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnóstico médico DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
58. JULIA MARIA RUIZ DE HERNANDEZ	84 AÑOS 22.592.166	COLCHONETA ANTIESCARA COJIN	Paciente en la vejez con diagnostico medico de MONOPLEJIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO SECUELAR, requiere asistencia permanente, restricción para el movimiento por compromiso severo de extremidades inferiores, con restricción para la participación
59. MARIO DE JESUS CORDOBA ACEVEDO	86 AÑOS 3.326.112	COLCHONETA ANTIESCARA COJIN	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
60. LUIS ALBERTO JULIO MIRANDA	74 AÑOS 17.841.025	COLCHONETA ANTIESCARA COJIN	Paciente en edad provecta con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, control de tronco y disminución de la fuerza en miembros

			superiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por ello requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado
61. ELIDA PUSEY GUZMAN	80 AÑOS 39.151.952	COLCHONETA ANTIESCARA COJIN SILLA DE RUEDA DE TRANSPORTE	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ESQUIZOFRENIA Y ENFERMEDAD DE ALZHEIMER SEVERA y ABANDONO SOCIAL que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, alta permanencia en cama, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.
62. ASTRID DE LAS MERCEDES SEPULVEDA DE HERNANDEZ	87 AÑOS 22.336.098	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA DE RUEDA DE TRANSPORTE COJIN	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ENFERMEDAD DE ALZHEIMER que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, alta permanencia en cama, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.
63. ALFONSO BERRIO SALDARRIAGA	88 AÑOS 3.788.883	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA DE TRANSPORTE	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
64. ALICIA CALVO DE WILLIAMS	88 AÑOS 23.246.196	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ENFERMEDAD DE ALZHEIMER que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, alta permanencia en cama, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.
65. EMERENCIANA MARTINEZ	93 AÑOS 26.255.782	COLCHONETA ANTIESCARA	paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
66. ANA GERTRUDIS VALIENTE PINEDA	90 AÑOS 22.791.300	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física

67. CLARIS HOY MANUEL	94 AÑOS 23.246.265	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
68. ROSALIA DUFFIS WATSON	92 AÑOS 23.245.045	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física.
69. BERTHA RUTH SALAZAR DE SOTO MAYOR	78 AÑOS 33.133.817	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ENFERMEDAD DE ALZHEIMER que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.
70. ARACELY NEGRETE MORELO	95 AÑOS 22.759.042	COLCHONETA ANTIESCARA	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
71. RUPERT MYLES PALMA	85 AÑOS 4033544	COLCHONETA ANTIESCARA SIILA DE RUEDA NEUROLOCICO COJIN	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de MONONEUROPATIA SEVERA que presenta alta permanencia en cama, dependiente, con discapacidad múltiple, restricción total para las actividades de la vida diaria que requiere uso de silla de ruedas que facilite su movilización y traslados.
72. CARLETA BENT OLGA MARTINEZ	92 AÑOS 23245609	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA DE RUEDAS ESTANDAR COJIN	Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física
73. JAIME RANKIN	EDAD 56 AÑOS CC 18000453	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA DE RUEDAS ESTANDAR COJIN	Paciente adulto con diagnostico medico de AMPUTACION INFRACONDILIA DERECHA requiere asistencia, persona con discapacidad fisica
74. TINSHALL HOWARD	36 AÑOS CC 1120980364	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA NEUROLOGICA ADULTO COJIN	Paciente adulto joven con diagnostico medico de CUADRIPLEJIA ESPASTICA – PARALISIS CEREBRAL paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación, requiere silla de rueda de la alta permanencia y para facilitar traslados.

75. HUGO CASERES	71 AÑOS CC 10479183	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA DE RUEDA NEUROLOGICA ADULTO COJIN	Paciente adulto mayor con diagnostico medico de SECUELAS DE ACV DE DISARTRIA Y HEMIPLEJIA DERECHA paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación que requiere ayudas técnicas que le permita facilitar su día a día.
76. JOHAN DE JESUS MUÑOZ MENDOZA	26 AÑOS CC 1123637535	COLCHONETA ANTIESCARA SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ADULTO COJIN ANTIESCARA	Paciente adulto joven con diagnostico medico de PARAPLEJIA ESPASTICA paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación que requiere ayudas técnicas que le permita facilitar su día a día
77. HECTOR SEGUNDO ALVAREZ NAVARRO	63 AÑOS CC 9311652	COLCHONETA ANTIESCARA COJIN ANTIESCARA SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	Paciente adulto con diagnostico medico de PARAPLEJIA POR TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR paciente dependiente para las actividades de la vida diaria, con discapacidad múltiple, restricciones para la participación.
78. ANDERSON VIZCAINO	63 AÑOS CC 1123890631	COLCHONETA ANTIESCARA COJIN ANTIESCARA SILLA NEUROLOGICA ADULTO	Paciente adulto con diagnostico medico de PARAPLEJIA POR TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR ULCERAS POR PRESION, que requiere asistencias para las actividades de la vida diaria, requiere uso permanente de silla de ruedas, persona con discapacidad física.
79. ANDRES KEILEB BENT	2 AÑOS RC 1123640951	COCHE NEUROLOGICO	Paciente menor con diagnostico medico de LESCH NYHAN, con alteración de las funciones motoras, dependiente, que requiere coche neurológico para permanencia y traslado

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACION

INFORME GENERAL TÉCNICO DETALLADO DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DISCAPACIDAD 2024

INTRODUCCION

La inclusión de las personas con discapacidad es un eje fundamental dentro de las políticas de desarrollo social y derechos humanos, ya que busca garantizar la equidad en el acceso a oportunidades, la participación activa en la sociedad y la eliminación de barreras que limitan su calidad de vida. En este marco, el **Comité Departamental de Discapacidad (CDD)** del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ha desempeñado un papel clave en la articulación de esfuerzos entre los sectores gubernamentales, las organizaciones de la sociedad civil y la comunidad con discapacidad, promoviendo acciones que contribuyan a la garantía de sus derechos.

Este informe presenta un análisis detallado de las sesiones realizadas durante el año 2024, enfocándose en la identificación de avances, retos y compromisos adquiridos en la implementación de estrategias para la inclusión y participación de las personas con discapacidad. Cada sesión ha sido un espacio de diálogo, concertación y trabajo conjunto, en el cual se han abordado temáticas clave como **educación inclusiva, accesibilidad, movilidad, empleabilidad, participación comunitaria, política pública y sensibilización social**.

A lo largo del año, el CDD ha impulsado una agenda de trabajo basada en la identificación de las principales necesidades y desafíos que enfrenta esta población, generando un plan de acción que permita estructurar soluciones efectivas y sostenibles. Las discusiones han estado enmarcadas en el fortalecimiento de políticas locales y la alineación con normativas nacionales e internacionales en materia de discapacidad, con el propósito de consolidar un modelo de atención integral que favorezca la autonomía y el bienestar de las personas con discapacidad en el departamento.

En este contexto, el informe se estructura en varias secciones que documentan el desarrollo de las sesiones del Comité, incluyendo:

1. **Objetivos y desarrollo de cada sesión**, resaltando los principales temas abordados, los actores involucrados y las decisiones adoptadas.
2. **Un análisis del impacto consolidado**, evaluando las dimensiones clave que han sido objeto de trabajo y seguimiento.

3. **Una sección de conclusiones y recomendaciones**, en la que se presentan los hallazgos más relevantes y las acciones sugeridas para garantizar la sostenibilidad de los avances logrados.

Asimismo, este documento pretende ser un insumo para futuras acciones de seguimiento y evaluación del impacto de las políticas y programas dirigidos a la población con discapacidad. La importancia de este informe radica en su **enfoque integral**, que no solo documenta los logros alcanzados, sino que también permite reflexionar sobre las estrategias de mejora y los ajustes necesarios para fortalecer el trabajo del Comité en los próximos años.

Finalmente, es fundamental resaltar que la inclusión no es solo una tarea de las instituciones públicas, sino un compromiso de toda la sociedad. Por ello, los esfuerzos del Comité Departamental de Discapacidad no solo buscan generar cambios estructurales en las políticas y programas, sino también transformar la cultura y la percepción colectiva sobre la discapacidad, promoviendo una sociedad más equitativa, accesible y respetuosa de la diversidad humana.

Garantizar la participación de personas con discapacidad en el comité departamental de discapacidad, con un acompañamiento técnico y logístico que asegure la efectividad de las sesiones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL COMPONENTE

- Brindar acompañamiento técnico y logístico para el desarrollo de tres (3) sesiones del Comité Departamental de Discapacidad.
- Desarrollar un formato de recibido de apoyo de transporte.
- Realizar la entrega de incentivos de transporte a los representantes de las personas con discapacidad al Comité Departamental de Discapacidad por un valor de **cincuenta mil pesos** ($50.000) los cuales constituyen los desplazamientos ida y vuelta a las sesiones ordinarias del comité.
- Atender el diligenciamiento del listado asistencia durante las sesiones del comité.
- Presentar las actas correspondientes a las sesiones ordinarias realizadas del Comité Departamental de Discapacidad.
- Realizar un informe general de la operación de las tres sesiones del Comité Departamental de Discapacidad. (Incluye una sistematización de la experiencia).
- Brindar acompañamiento en la formulación del plan de acción del Comité Departamental de Discapacidad para la vigencia 2025.

PLAN DE TRABAJO DEL COMPONENTE

Proceso logístico

Con el propósito de establecer una línea de trabajo funcional, se inició el desarrollo de un cronograma preliminar. Este instrumento proyectó la agenda detallada de cada sesión, considerando no solo las fechas y lugares de encuentro, sino también las necesidades específicas de cada reunión.

Se prestó especial atención a los siguientes aspectos:

- **Número de participantes:** Se estimó el número de asistentes a cada sesión para garantizar una adecuada organización logística.
- **Criterios de accesibilidad:** Se especificó que los espacios seleccionados cumplieran con los estándares de accesibilidad, asegurando la participación plena de todas las personas.
- **Servicios de interpretación:** Se garantizó la presencia de intérpretes de lengua de señas en todas las sesiones, con el fin de promover la inclusión de personas con discapacidad auditiva.

Este enfoque detallado permitió diseñar un plan de trabajo coherente y eficiente, maximizando la participación y el aprovechamiento de cada encuentro.

Proceso técnico

Con el objetivo de brindar un apoyo técnico eficaz, se demostró fundamental realizar un diagnóstico de las actividades desarrolladas por el comité. Para ello, se llevó a cabo una revisión detallada de las actas de sesiones anteriores, con el fin de identificar la línea de trabajo seguido hasta ese momento y comprender la dinámica interna del grupo.

Paralelamente, se sostuvieron reuniones con el referente de discapacidad de la secretaría técnica del comité. Estas reuniones permitieron profundizar en los procesos internos, la interacción entre los miembros y la forma en que se abordaban las acciones propias del comité en cada sesión, con especial énfasis en la inclusión de personas con discapacidad.

A partir de esta recopilación de información, se definieron líneas de trabajo funcionales y coherentes, orientadas a garantizar la participación efectiva de las personas con discapacidad en el Comité Departamental de Discapacidad (CDD) e impulsar el desarrollo de las sesiones y la creación del plan de acción CDD 2025. Este análisis previo resultó crucial para identificar tanto las fortalezas y oportunidades del comité las cuales fueron:

- **Reciente incorporación de representantes de la sociedad civil:** La reciente integración de los representantes de la sociedad civil al comité evidencia la necesidad de fortalecer los lazos de colaboración entre estos y los miembros del equipo gubernamental, a fin de fomentar una participación más activa y equitativa en las dinámicas del grupo.
- **Fortalecimiento de capacidades:** Se destaca el trabajo de fortalecimiento de las capacidades de los referentes de discapacidad de cada secretaría y de los secretarios, a través de acciones de capacitación y empoderamiento desarrollados por la secretaria técnica, que llevaron como objetivo profundizar en la comprensión de la

misionalidad del comité, sus responsabilidades y la importancia de promover un enfoque inclusivo en todas las sesiones.

- **Relaciones interpersonales:** Si bien existe una relación cordial entre los miembros del comité, se identificó una percepción por parte de la sociedad civil de una falta de compromiso por parte del equipo gubernamental en relación con los avances y el trabajo a favor de las personas con discapacidad. Esta situación requiere de un manejo delicado y constante para fortalecer la confianza y la colaboración entre ambas partes.

Por tanto, para la creación del Plan de Acción CDD 2025 se proyectó lo siguiente:

- **Elaboración participativa del plan:** Involucrar a todos los miembros del comité en la elaboración del plan de acción, asegurando la representación de todos los sectores y para ello se generó un formato matriz para condensar cada una de las propuestas desde los representantes de la sociedad civil y el equipo gobierno.
- **Definición de indicadores:** Establecer de manera grupal indicadores claros y medibles para evaluar el avance del plan y el impacto de las acciones propuestas.
- **Seguimiento y evaluación:** Implementar seguimiento para monitorear el avance del plan y realizar los ajustes necesarios.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Nombre de la actividad: Desayuno miembros del Comité Departamental de Discapacidad.

Fecha de ejecución: 22 de Noviembre de 2024

Objetivo de la actividad:

- **Refrescar la misionalidad**: Realizar una breve pero profunda revisión de la misión y los objetivos del comité, enfatizando su relevancia en el contexto actual y su contribución a la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad.
- **Clarificar roles y responsabilidades**: Definir de manera clara los roles y responsabilidades de cada miembro del comité, asegurando que todos comprendan su contribución al logro de los objetivos comunes.
- **Presentar las necesidades de la comunidad con discapacidad**: Llevar a la mesa las necesidades más urgentes de la comunidad en materia de discapacidad, tomando en cuenta las perspectivas de las personas con discapacidad y sus familias.
- **Establecer un marco de trabajo**: Definir los criterios de interacción y trabajo que guiarán los futuros encuentros del comité, promoviendo un ambiente de colaboración, respeto y participación equitativa.
- **Visionar el objetivo de trabajo "plan de acción 2025":** Diseñar un plan de trabajo detallado para los próximos encuentros, estableciendo los temas a tratar, las actividades a realizar y los responsables de cada tarea.

Al reactivar las sesiones del comité con este enfoque integral, se busca no solo retomar las actividades, sino también fortalecer la dinámica interna del grupo, mejorar la pertinencia de sus acciones y garantizar un mayor impacto en la comunidad.

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Participantes involucrados: Miembros del Comité Departamental de Discapacidad de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Insumos utilizados: Salón de eventos, elementos audiovisuales, alimentación, papelería.

Soporte de la actividad: Listado de Asistencia, imágenes, bonos de incentivos de transporte a representantes de la Sociedad civil que participaron.

Nombre de la actividad: Sesión Comité Departamental de Discapacidad

Fecha de ejecución: 29 de Noviembre 2024

Objetivo de la actividad:

Análisis de la situación de la discapacidad: Se expuso la situación de las personas con discapacidad en el departamento, identificando sus necesidades y principales barreras de participación.

Propuestas de intervención: los miembros del comité propusieron alternativas para romper las barreras y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, en áreas como educación, salud, empleo, accesibilidad, entre otras.

Articulación con otros niveles de gobierno: Coordinaron un trabajo colaborativo para garantizar una atención integral a las personas con discapacidad en los casos expuestos.

Conocer los avances de la nueva política pública departamental de discapacidad: Espacio de escucha para analizar el borrador de la actualización de la Política Publica Departamental.

Participantes involucrados: Miembros del Comité Departamental de Discapacidad de San Andrés, Providencia y Santa Catalina e invitados permanentes.

Insumos utilizados: Papelería, auditorio, elementos audiovisuales, servicio de interpretación LSC, kits de trabajo CDD y personal de apoyo logístico

Soporte de la actividad: Listado de Asistencia, imágenes, bonos de incentivos de transporte a representantes de la sociedad civil.

Nombre de la actividad: Mesa de trabajo Plan de Acción CDD 2025

Fecha de ejecución: 6 Diciembre de 2024

Insumos utilizados: Papelería, auditorio, elementos audiovisuales, servicio de interpretación LSC y personal de apoyo logístico.

Soporte de la actividad: Listado de Asistencia, imágenes, encuesta de satisfacción, matriz de trabajo y bonos de incentivos de transporte a representantes de la sociedad civil.

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Sesión 1: Desayuno con Miembros del Comité Departamental de Discapacidad

Fecha: 22 de noviembre de 2024

La primera sesión del Comité Departamental de Discapacidad en 2024 tuvo como objetivo generar un espacio de diálogo y concertación entre los diferentes actores involucrados en la atención y garantía de derechos de la población con discapacidad. Este encuentro permitió fortalecer la comunicación entre las entidades gubernamentales y los representantes de la comunidad, además de establecer las bases para la construcción del Plan de Acción 2025.

Durante la jornada, se llevó a cabo un análisis detallado de las principales problemáticas que afectan a las personas con discapacidad en el departamento. Se destacaron temas como la falta de accesibilidad en el transporte público, la insuficiente oferta de empleo para esta población y la ausencia de mecanismos efectivos para la descentralización de información sobre certificación de discapacidad. En este contexto, los participantes resaltaron la necesidad de promover estrategias que garanticen la inclusión laboral y el acceso a servicios básicos de calidad.

Como resultado de esta sesión, se estableció la importancia de trabajar en el fortalecimiento de políticas de accesibilidad urbana, ampliar la cobertura de los programas de formación para el empleo y mejorar los canales de comunicación entre la comunidad con discapacidad y las instituciones responsables de su atención. También se acordó la elaboración de un diagnóstico actualizado sobre la situación de esta población en el departamento, con el fin de contar con datos más precisos para la formulación de estrategias de intervención.

Sesión 2: Comité Departamental de Discapacidad – Evaluación y Planificación

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACION

Objetivo de la actividad: Generar un documento estratégico que detalle las acciones concretas a implementar para alcanzar los objetivos generales del comité y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad del departamento, por ejemplo:

- Garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad
- Reducir las barreras
- Promover la inclusión social
- Fortalecer la coordinación interinstitucional
- Sensibilizar a la sociedad
- Monitorear y evaluar el avance de las políticas públicas

En resumen, el objetivo fundamental de un plan de acción de un Comité de Discapacidad es mejorar significativamente la calidad de vida de las personas con discapacidad y construir una sociedad más inclusiva y equitativa.

Participantes involucrados: Miembros del Comité Departamental de Discapacidad de San Andrés, Providencia y Santa Catalina e invitados permanentes.

Insumos utilizados: Papelería, auditorio, elementos audiovisuales, servicio de interpretación LSC y personal de apoyo logístico

Soporte de la actividad: Listado de Asistencia, imágenes, encuesta de satisfacción, matriz de trabajo y bonos de incentivos de transporte a representantes de la sociedad civil.

Nombre de la actividad: Sesión Comité Departamental de Discapacidad

Fecha de ejecución: 19 Diciembre 2024

Objetivo de la actividad:

Finalización y Validación Plan de acción CDD2025: Se refiere a la culminación de la elaboración del borrador del Plan de Acción CDD 2025, así como a su revisión y aprobación por parte de los miembros del comité y otros actores relevantes.

Elección de Representantes a otros Comités: Se indica la importancia de seleccionar a los representantes del comité que participarán en otros espacios de decisión a nivel departamental, ampliando así la influencia y el alcance del trabajo realizado en representación a las personas con discapacidad.

Participantes involucrados: Miembros del Comité Departamental de Discapacidad de San Andrés, Providencia y Santa Catalina e invitados permanentes.

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	DARÍO CAMPILLO PÉREZ	Edad	30 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	1001968066
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: x
Diagnóstico: LESIÓN MEDULAR T10 que presenta limitación para las actividades de la vida diaria por afectación total de la función en las extremidades inferiores y parcial del tronco, se evidencia restricción para la participación de actividades que impliquen la bipedestación, limitando actividades de la vida diaria ya que se enfrenta a diferentes barreras arquitectónicas en el entorno donde vive. Por lo anterior se puede clasificar como una persona con discapacidad física que requiere uso permanente de silla de rueda para facilitar su independencia y minimizar el impacto de las barreas cotidianas.			
Datos Antropometricos	Peso: 70 kg Talla: 170 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: x
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	
Logra posición bípeda	Si: x	No:	Parcialmente con ayuda permanente
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUDAS ESTÁNDAR DE ALUMINO	COJIN ANTIESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	JULIO CESAR MURILLO MARTÍNEZ	Edad:	66 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	16627822
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: x
Diagnóstico: LESIÓN MEDULAR T5 Y T12 con evidente atrofia muscular, que requiere asistencia para actividades de la vida diaria, con compromiso moderado de la función de tronco y restricción del movimiento para miembros inferiores por lo anterior se puede clasificar como una persona con discapacidad física que requiere alta permanencia en silla de ruedas y así mismo para traslados con asistencia.			
Datos Antropometricos	Peso: 55 kg Talla: 170 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total: x
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo: x	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	
Logra posición bípeda	Si:	No: x	
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE TRASNSPORTE	COJIN ANTIESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ROBINSON ACOSTA	Edad	68 AÑOS
Fecha de nacimiento Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	15242712
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: x
Diagnóstico: Paciente con diagnostico medico de HEMIPLEJIA DERECHA en el cual se evidencia significativa restricción para la marcha, requiere asistencia permanente ya que presenta secuelas significativas sobre su hemicuerpo derecho, atrofia muscular significativas por lo que requiere uso de silla de ruedas para traslado y permanencia parcial clasificando como persona con discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: Talla: 170 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	
Logra posición bípeda	Si: x	No:	Parcialmente con ayuda permanente
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDA DE TRASPORTE	COJIN ANTIESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	KORHALIZ JULIO RUIZ	Edad	9 AÑOS
Afiliación a Eps:	Sanitas	Identificación	1123635987
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: x Contributivo:
Diagnóstico: Paciente pediátrico con diagnóstico médico TRASTORNO GENERALIZADO DEL NEURODESARROLLO CON COMPROMISO MOTOR con evidente compromiso osteo muscular, requiere asistencia permanente, paciente con discapacidad múltiple, que requiere silla de ruedas para permanencia y traslado.			
Datos Antropometricos	Peso: 20 kg Talla: 110cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	
Logra posición bípeda	Si:	No: x	
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDA NEUROLOGICA PEDIATRICA	COJIN ANTI ESCARAS	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	HÉCTOR SEGUNDO ÁLVAREZ NAVARRO	Edad	64 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	9311652
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente con diagnóstico médico de LESIÓN MEDULAR TOTAL A NIVEL C2-C3 C4-C5 C5-C6-C6-C7 C7-T1 T10-T12 con evolución satisfactoria pero con secuelas moderas a nivel motor y para actividades que impliquen la deambulación por lo cual ante la discapacidad física que presenta requiere silla de ruedas para traslado			
Datos Antropometricos	Peso: 65kg Talla: 169 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: x
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ADULTO	COJÍN ANTIESCARAS	COLCHONETA ANTIESCARAS

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ELCIRA MONDRAGÓN DE GALLARDO	Edad	82 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	23247133
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por lo cual requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.			
Datos Antropometricos	Peso: 62KG Talla: 165 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	
Logra posición bípeda	Si: X	No:	Parcialmente con ayuda permanente
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDA DE TRANSPORTE	COJIN ANTIESCARAS	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	EDUARDO ENRIQUE BERNARD MITCHELL	Edad	40 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	18010348
		Tipo de afiliación:	Subsidiado:X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad adulta con diagnostico medico de PARAPLEJIA que requiere asistencia pero con buena evolución que se enfrenta a limitaciones para la diambulación y restricción para la participación de actividades de la vida diaria e independencia con una discapacidad física que requiere uso de silla de ruedas de permanencia parcial y para traslado			
Datos Antropometricos	Peso: 69KG Talla: 172cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	
Logra posición bípeda	Si:	No: X	
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA ESTANDAR DE ALUMINIO	COJIN ANTIESCARAS	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	OSVALDO ENRIQUE MOSQUERA	Edad	82 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	8233590
		Tipo de afiliación:	Subsidiado:X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA DERECHA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, control de tronco y disminución de la fuerza en miembros superiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por ello requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.			
Datos Antropometricos	Peso: 70KG Talla: 175 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No: x	
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA NEUROLOGICA ADULTO	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	NILSA ISABEL MARÍN GUTIÉRREZ	Edad	83AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	40989648
		Tipo de afiliación:	Subsidiado:x Contributivo:
Diagnóstico: Paciente en edad provecta con dependencia permanente, con diagnostico medico de ACV CON SECUELA DE HEMIPLEJIA, discapacidad múltiple con restricción para uso de extremidades inferiores, control de tronco y disminución de la fuerza en miembros superiores, poco control del tronco la cual se enfrenta diferentes barreas limitando su participación en las actividades de la vida diaria, por ello requiere uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado.			
Datos Antropometricos	Peso: 60Kg Talla: 165 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA NEUROLOGICA ADULTO COJIN Y COLCHONETA	COJIN ANTIESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	RAYSHEL NAYSALETH URIBE CABEZA	Edad	21 AÑOS
Afiliación a Eps:		Identificación	
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo:
Diagnóstico: Paciente en joven adulto con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL con discapacidad múltiple, alto compromiso de sus funciones motoras con restricción severa para la participación y la independencia en actividades de la vida diaria que requiere asistencia permanente y uso de silla de ruedas para alta permanencia y traslado,			
Datos Antropometricos	Peso: 40 Kg Talla: 145cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente
Alta permanencia en cama	Si:	No: x	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA NEUROLOGICA ADULTO	COJIN ANTIESCARAS	COLCHONETA ANTIESCARAS

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	SIXTA HERRERA HERNÁNDEZ NO RESPONDE	Edad	70 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	39152765
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de AMPUTACIÓN SUPRACONDÍLEA DERECHA con deterioro de las funciones motoras en sus extremidades con mayor compromiso en miembros inferiores, requiere asistencia, es una persona con discapacidad física que requiere silla de ruedas para alta permanencia y traslado para favorecer su calidad de vida.			
Datos Antropometricos	Peso: 98 Kg Talla: 169cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:x
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: x
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si:	No: x	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS BARIATRICA	COJIN DE FLOTACION COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTI ESCARAS

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	OLGA VANESA ARCHBOLD BROCK	Edad	47AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	40990783
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulta diagnostico medico de POLIOMIELITIS CON HEMIPARESIA con significativas secuelas de la enfermedad en extremidades inferiores , con discapacidad física, requiere de asistencia y silla de ruedas para traslado que facilite la participación en actividades diarias y minimice las barreras de su entorno.			
Datos Antropometricos	Peso: 100Kg Talla: 170 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si:	No: x	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS BARIATRICA	COJIN DE GEL COJIN DE FLOTACION	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	HILDA SORACA BADILLO	Edad	95 AÑOS
Afiliación a Eps:	NUEVA EPS	Identificación	23226223
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulta diagnostico medico de DETERIORO MOTOR CON RESTRICCIONES PARA LA DEAMBULACIÓN con significativo deterioro de las funciones motoras en sus extremidades y tronco , con discapacidad física, requiere de asistencia y silla de ruedas para traslado que facilite la participación en actividades diarias y minimice las barreras de su entorno.			
Datos Antropometricos	Peso: 70Kg Talla: 172 cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:x
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: x
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE	COJIN ANTIESCARAS	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MIDLANE KELLY MANUEL	Edad	85 AÑOS
Afiliación a EPS:	SANITAS	Identificación	4033253
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulta diagnostico medico de DETERIORO MOTOR CON RESTRICCIONES PARA LA DEAMBULACIÓN con significativo deterioro de las funciones motoras en sus extremidades y tronco , con discapacidad física, requiere de asistencia y silla de ruedas para traslado que facilite la participación en actividades diarias y minimice las barreras de su entorno.			
Datos Antropométricos	Peso: 65Kg Talla: 167cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si:	No: X	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE	COJIN DE GEL	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ESNAIDER ANGULO OVIEDO	Edad	33 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1123628366
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto joven con diagnostico medico de ACV-HEMIPLEJIA IZQUIERDA persona con discapacidad múltiple con alta permanencia en cama, requiere asistencia permanente, lo cual evidencia restricción para la participación y limitaciones para la independencia requiriendo silla de ruedas para alta permanencia y traslado que permitan minimizar el impacto de la discapacidad y facilitar su integración en el entorno.			
Datos Antropométricos	Peso: 73 Kg Talla: 172cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	CARLOS MANUEL VÁSQUEZ	Edad	67 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	73075109
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor que requiere asistencia permanente con diagnostico medico de PARKINSON lo cual restringe su capacidad funcional para la deambulación siendo esto una discapacidad física que requiere uso de silla de ruedas para favorecer su traslado y de permanencia moderada de acuerdo al entorno que le rodea.			
Datos Antropométricos	Peso: 69kg Talla: 171cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: x
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	LENIN NAVAS	Edad	50 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	18002744
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente en edad adulta con diagnostico medico de LESIÓN MEDULAR T10-T11 con evidente discapacidad física pero excelente evolución usuario de silla de ruedas permanente semideportiva que requiere cambio de cojín antiescara sencillo por cojín de flotación para prevención de lesiones tegumentarias y favorecer su calidad de vida.			
Datos Antropométricos	Peso: 84 Kg Talla: 180cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: x
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:x	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No: x	Solo para dormir: x
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE FLOTACION		

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ABEL ARTEAGA HERRERA	Edad	52AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	18002827
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente en edad adulta con diagnostico medico de LESIÓN MEDULAR T11-T12 con evidente discapacidad física pero excelente evolución usuario de silla de ruedas permanente semideportiva que requiere cambio de cojín antiescara , presenta escara bilateral a nivel de isquion por lo cual el uso de cojín de flotación favorecerá la cicatrización de las lesiones tegumentarias presentes y favorecer su calidad de vida.			
Datos Antropométricos	Peso: 76Kg Talla: 178		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:X	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:X	No:	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE FLOTACION		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ROSALBA RAMOS GARCÍA	Edad	78 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	33127856
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnóstico médico de MOVILIDAD REDUCIDA POR COMPROMISO NO ESPECIFICADO A NIVEL DE L3-L4, L4-L5, L5-S1 con restricción para la marcha, requiere asistencia, persona con discapacidad física que requiere silla de transporte para favorecer su participación e independencia en actividades de la vida diaria			
Datos Antropométricos	Peso: 60kg Talla: 166cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:x
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: x
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE	COJIN DE GEL	

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	FABIO GIMSTON JAY NEWBALL	Edad	53 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	18005304
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de CUADRIPLEJIA ESPÁSTICA con alta permanencia en cama con secuelas severas que requiere asistencia permanente, restricción para la participación, con discapacidad múltiple que requiere ayudas técnicas que le permitan mejorar su calidad de vida entre ellas silla de ruedas de alta permanencia , colchoneta anti escara entre otros.			
Datos Antropométricos	Peso: 92Kg Talla: 182cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:x	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	SIBINA BERNARD FOX	Edad	90 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23249173
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con alta permanencia en cama cuenta un diagnóstico medico de ACV HEMIPLEJIA la cual presenta compromiso restrictivo para la deambulación, limitaciones para las actividades de la vida diaria, restricción para la participación, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 65Kg Talla: 152Cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente:X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MERLINDA FOX	Edad	72 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	39150727
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de AMPUTACIÓN DE 3,4 Y 5 ARTEJO PIE IZQUIERDA con evidente deterioro musculoesquelético, requiere asistencia permanente, presenta restricción para la marcha y limitación para las actividades de la vida diaria requiere uso de silla de ruedas para facilitar su desplazamiento. Persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 110Kg Talla: 164		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	OMAIRA ISABEL BALDOVINO FLOREZ	Edad	58 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23249229
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de HEMIPLEJIA IZQUIERDA SECUELA DE ACV, quien requiere de asistencia permanente, se evidencia restricción para la participación y limitación significativa para las actividades de la vida diaria. Requiere silla de ruedas para su permanencia y traslado. Persona con Discapacidad fisica.			
Datos Antropométricos	Peso: 95 KG Talla: 150CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: x	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDA NEUROLOGICA ADULTO	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	BARCELIO LIONEL NEWBALL HOWARD	Edad	86 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	991983
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnóstico médico de MOVILIDAD REDUCIDA POR COMPROMISO NO ESPECIFICADO que presenta restricción para la marcha, requiere asistencia, persona con discapacidad física que requiere silla de transporte para favorecer su participación e independencia en actividades de la vida diaria. Persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 98Kg Talla: 198cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:x
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: x
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: x
Alta permanencia en cama	Si:	No: x	Solo para dormir: x
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN ANTI ESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	LUDWIN DAN BORDEN SUAREZ	Edad	40 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	18005842
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL CUADRIPLEJIA ESPÁSTICA, persona con discapacidad múltiple, que requiere asistencia permanente con restricción severa de las funciones motoras, limitación para la participación que por lo anterior requiere ayudas técnicas que faciliten calidad de vida.			
Datos Antropométricos	Peso: 60kg Talla: 165cm		
Estabilidad de tronco	Nulo: x	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:x	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA	COJIN ANTI ESCARAS	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MYCHELL JUSTIN BRITTON BRANT	Edad	16 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1123627712
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente joven con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL CUADRIPLEJIA ESPÁSTICA que requiere asistencia permanente, limitación para las actividades de la vida diaria y restricción para la participación en el entorno, requiere silla de ruedas que le permita alta permanencia y para traslado. Persona con discapacidad múltiple			
Datos Antropométricos	Peso: 45KG Talla: 110Cm		
Estabilidad de tronco	Nulo: X	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:X	Parcial:	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA NEUROLÓGICA PEDIÁTRICA	COLCHONETA ANTI ESCARAS	COJIN DE GEL

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	GLORIA BRITTON GONZÁLEZ	Edad	78 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23248628
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de HEMIPLEJIA - CEGUERA con alta permanencia en cama, evidente deterioro de las funciones motoras que requiere uso de silla de ruedas para traslado y poca permanencia, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 56Kg Talla: 153cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE	COJIN ANTI ESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	AMANDA DAWKINS LIVINGSTON	Edad	66 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23248861
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico:			
Datos Antropométricos	Peso: 210KG Talla: 175cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS BARIÁTRICA	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	DISON MAY SMITH	Edad	77 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	15240220
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE HEMIPARESIA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.			
Datos Antropométricos	Peso: 75kg Talla: 178cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	RODRIGO DAWKINS HOOKER	Edad	93 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	2701196
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE HEMIPLEJIA DERECHA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.			
Datos Antropométricos	Peso: 96kg Talla: 176cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	CLARENCE CLARK ROBINSON LEON	Edad	33 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1120980575
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE PARAPLEJIA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.			
Datos Antropométricos	Peso: 150 kg Talla: 195cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MOREEN BENT REID	Edad	66 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	39153313
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad adulta que presenta diagnostico medico de PARKINSON CON RESTRICCIÓN PARA LA MARCHA el cual requiere asistencia, presenta limitación para el desarrollo con independencia de las actividades de la vida diaria, restricción para la participación, persona con discapacidad física que requiere silla de ruedas que facilite su desplazamiento asistido.			
Datos Antropométricos	Peso: 67kg Talla: 157cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE RUEDAS DE TRANSPORTE	COJIN ANTIESCARAS	

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

MI MED SAI

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	LILIA LINDA HOOKER HOOKER	Edad	67 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23248807
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto usuario de silla con diagnostico medico de AMPUTACIÓN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA que requiere asistencia, conserva funciones motoras en extremidades superiores, tronco y pierna derecha.			
Datos Antropométricos	Peso: 65kg Talla: 162cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial:	Total:X
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial:	Total: X
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si: X	No:	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No: X	Solo para dormir: X
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE GEL		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

MI MED SAI

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	PABLO ALBERTO PADILLA GONZALEZ	Edad	72 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnostico medico de ACV CON SECUELAS DE HEMIPLEJIA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad física que requiere silla de traslado.			
Datos Antropométricos	Peso: 70kg Talla: 167cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	SILLA DE TRANSPORTE	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	GUENDOLIN YADIRA SJOGREEN BROWN	Edad	55 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23249166
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente adulto con diagnostico medico de ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA quien requiere asistencia permanente, se evidencia deterioro significativo de las funciones motoras, alta permanencia en cama limitación para las actividades de la vida diaria restricción para la participación e independencia. Persona con discapacidad múltiple que requiere silla de ruedas de alta permanencia y para traslado.			
Datos Antropométricos	Peso: 60kg Talla: 175cm		
Estabilidad de tronco	Nulo: X	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN DE GEL	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	BRIGIDA CLEMENCIA TAYLOR TAYLOR	Edad	61AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23248958
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente que presenta diagnostico medico de FRACTURA DE CADERA NO CONSOLIDADA - TRASTORNO BIPOLAR, que clasifica como persona con discapacidad múltiple que requiere asistencia permanente y con significativo deterioro de las funciones motoras y de autonomía en las actividades de la vida diaria.			
Datos Antropométricos	Peso: 86kg Talla: 179cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN ANTIESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	JACOB GARY PAREJA BROWN	Edad	4 AÑOS
Afiliación a EPS:	SANITAS	Identificación	1048466731
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente infante con diagnostico medico de PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL que requiere asistencia permanente, con pobre desarrollo motor y pautas madurativas alteradas, persona con discapacidad múltiple, que requiere uso de coche neurológico para permanencia.			
Datos Antropométricos	Peso: 14Kg Talla: 71cm		
Estabilidad de tronco	Nulo: x	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COCHE NEUROLOGICO		

ROCIO DE LA MAÑANA

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ANDRES JOSE PUA	Edad	4 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1123640055
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente infante con diagnostico medico de PARALISIS CEREBRAL que requiere asistencia permanente, con discapacidad múltiple y evidente complicación de sus funciones motoras que requiere coche neurológico para favorecer su calidad de vida.			
Datos Antropométricos	Peso: 15kg Talla: 69cm		
Estabilidad de tronco	Nulo: x	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COCHE NEUROLOGICO		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ALAN SANCHEZ	Edad	4 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	1123895501
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente infante con diagnostico medico de MENINGITIS SEVERA SECUELAR Y MIELOMENINGOCELE que requiere asistencia permanente, con discapacidad múltiple y evidente complicación de sus funciones motoras que requiere coche neurológico para favorecer su calidad de vida.			
Datos Antropométricos	Peso: 16Kg Talla: 73cm		
Estabilidad de tronco	Nulo: x	Parcial:	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: x	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COCHE NEUROLOGICO		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	RITA CHRISTOPHER FORBES	Edad	91 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23245041
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente y discapacidad múltiple			
Datos Antropométricos	Peso: 64kg Talla: 168		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: x	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: x
Logra posición bípeda	Si:	No:x	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: x	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: x		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	VANCELINA STEELE THYME	Edad	79 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23247251
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnóstico médico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 60Kg Talla: 168cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No: X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MOLLY HOWARD MAY	Edad	100 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	23246130
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de OSTEOSINTESIS FRACTURA INTERTROCANTERICA DE CADERA Y ENFEMEDAD DE ALZHEIMER , persona con discapacidad múltiple que requiere asistencia permanente y uso de ayudas técnicas, con alta permanencia en cama			
Datos Antropométricos	Peso: 70KG Talla: 171cm		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	ANSELMO DUFFIS DAWKINS	Edad	98 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	991290
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente y discapacidad física.			
Datos Antropométricos	Peso: Talla:		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARA		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

MI MED SAI

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	MARLENY CABAL HOYOS	Edad	78 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	29475611
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: Contributivo: X
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad física			
Datos Antropométricos	Peso: 69KG Talla: 171CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓN

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

MI MED SAI

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	EVERET NICKERSON POMARE BENT	Edad	90 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	991173
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente de edad avanzada con diagnostico medico de CANCER DE PROSTATA, ARTROSIS SEVERA, se evidencia ALTA PERMANENCIA EN CAMA POR DETERIORO FISIOLOGICO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR requiere asistencia permanente, persona con discapacidad múltiple.			
Datos Antropométricos	Peso: 80KG Talla: 175CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No:	No registra: X
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si:	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche: X		Parte del día y la noche:	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COJIN ANTIESCARA	COLCHONETA ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	NOHEMI MARIA JIL	Edad	87 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	26326005
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnóstico de ACV ISQUEMICO SECUELAR HEMIPARESIA DERECHA, ARTROSIS SEVERA con alta permanencia en cama, requiere asistencia constante, requiere uso de ayudas técnicas para favorecer su calidad de vida, persona con discapacidad múltiple.			
Datos Antropométricos	Peso: Talla:		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:X	Parcialmente con ayuda permanente:
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS	COJIN ANTIESCARA	

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

Julián Alejandro Ramírez Román
Médico Cirujano UNICAUCA
Especialista salud y seguridad en el trabajo
R.M. 1123628447 Lic. 001881

MI MED SAI

AYUDAS TECNICAS Y DIAGNOSTICAS

Fecha: 20/12/2024

Ayudas técnicas y diagnosticas			
Nombre completo	TERENCIO ANTONIO MYLES	Edad	73 AÑOS
Afiliación a EPS:	NUEVA EPS	Identificación	15240797
		Tipo de afiliación:	Subsidiado: X Contributivo:
Diagnóstico: Paciente adulto mayor con diagnóstico de ACV ISQUEMICO SECUELAR HEMIPARESIA DERECHA, ARTROSIS SEVERA con alta permanencia en cama, requiere asistencia constante, requiere uso de ayudas técnicas para favorecer su calidad de vida, persona con discapacidad múltiple.			
Datos Antropométricos	Peso: 82KG Talla: 174CM		
Estabilidad de tronco	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de extremidades superiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Funcionalidad de miembros inferiores	Nulo:	Parcial: X	Total:
Úlceras por presión	Si:	No: X	No registra:
Logra posición bípeda	Si:	No:	Parcialmente con ayuda permanente: X
Alta permanencia en cama	Si: X	No:	Solo para dormir:
Todo el día y toda la noche:		Parte del día y la noche: X	
De acuerdo con las características clínicas del paciente y sus necesidades cotidianas se sugiere el /las siguientes ayudas técnicas:	COLCHONETA ANTIESCARAS		

ROCIO DE LA MAÑANA
FUNDACIÓ

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Virgelina Martinez de Avila

- Edad: 73
- Tipo de discapacidad: Rodilla dislocada
- Barrio: Natanier Setp
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** S A I

Entidad: secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Antonio tenencio miles con documento de identidad número 15.240.797 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
colchoneta antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Tenencio Antonio miles

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Terencio Antonio miles

- Edad: 74
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: Barrack
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Terencio Atonio miles
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** SAI

Entidad: Secretaria desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Holly May con documento de identidad número 23246130 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Colchoneta Antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Holly May Howard

- Edad: 101
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: La Loma Mission Hill
- San Andrés ( ) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** SAI

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Inocencia yal pusey con documento de identidad número 39150315 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
colchoneta antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Inocencia Jax Dusey

- Edad: 84 años
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: Courth House
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** S-A I

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Wilfredo Bastero B con documento de identidad número 15 249 456 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Colchoneta Antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

wilfrido castro Batista
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: wilfrido castro Batista

- Edad: 67
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: Cocal
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

wilfrido castro Batista
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** SAI

Entidad: Secretaria de Desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Natividad Cera Martinez con documento de identidad número 33 118577 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Colchoneta Antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Natividad Cera Martinez

- Edad: 84
- Tipo de discapacidad: artritis
- Barrio: Barrio el coral
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )
- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Valentina Diaz 1006969531
Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 29/11/24 **Lugar:** Diuus H'11

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Rita Forbes Christopher con documento de identidad número 13245041 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
cdchoneta anhescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Rita Forbes Christopher

- Edad: 91 años
- Tipo de discapacidad: Ceguera
- Barrio: Cuba Hill
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28/12/24 **Lugar:** 593. Barrio sagrada familia. MZ. C 6.

Entidad: secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Julia Maria Ruiz zz con documento de identidad número 22592166 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Cojin antiescara	1
Colchoneta antiescara	1
—o— o— o— o—	—o—
—o— o— o— o—	—o—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Julia Ruiz

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Julia Ruiz

- Edad: 84
- Tipo de discapacidad: Físicas
- Barrio: Barrio Sagrada Flia MZ C6
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Julia Ruiz

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28/12/24 **Lugar:** SAT. B. Sagrada familia casa 5. Mz

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Luis alberto Julio M. con documento de identidad número 17841025 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Una colchoneta antiescare	1
UN COJIN antiescare	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Luis alberto Julio Miranda

- Edad: 74 años
- Tipo de discapacidad: Neurologica y Física
- Barrio: S/d 7/49 MZ-C5
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28/12/24 **Lugar:** Bdt. B. Dockroad parte alta

Entidad: Secretaria desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Emerita Esma Martinez con documento de identidad número 26 255 782 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Cojin antiescara	1
colchoneta antiescara	1
— 0 — 0 — 0 — 0 —	—0—
—0 — 0 — 0 — 0 —	—0—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Emerenciana Martinez

- Edad: 93
- Tipo de discapacidad: fisica
- Barrio: B. Backroad parte alta
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28/12/24 **Lugar:** SAI

Entidad: secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Nano de Jesus Cordoba Acevedo con documento de identidad número CC 3326112 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Cojin antiescara	1
colchoneta antiescara	1
— o — o — o —	-o-
— o — o — o —	-o-

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Mario de jesus cordoba acevedo

- Edad: 86 años
- Tipo de discapacidad: fisica .
- Barrio: la paz parte alta
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 09/12/2024 **Lugar:** Casa de la Cultura North. E. S.A.I

Entidad: Secretaría de Desarrollo Social SAI

Considerando:

Que el/la señor/a Alan Leon Sanchez Alvarez con documento de identidad número RC 1123895501 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla neurológica Pediátrica (coche)	1.

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Johanny Alvarez C.C. 1123621154

Firma de beneficiario o cuidador

Cel: 3172416905 whatsapp.

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Alan sanchez.

- Edad: 4 años
- Tipo de discapacidad: fisica
- Barrio: Mornslandis
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho (X)

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Diego S. 1123627188.
Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28/12/2024 **Lugar:** SAN ANDRES

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a CARMEN ZAMBRANO VALENCIA con documento de identidad número 63.454.991 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Coche Neurologico	1
—0— 0— 0— 0— 0—	—0—
—0— 0— 0— 0— 0—	—0—
—0— 0— 0— 0— 0—	—0—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

CARMEN ZAMBRANO VALENCIA
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: ANDRIS NEILED BINT RAMOS

- Edad: 2
- Tipo de discapacidad: LEICH NYHAN
- Barrio: RACHOL HOLLF
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )
- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

CARMEN ZAMBRANO
Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 3/12/2024 **Lugar:** SAI

Intervinientes:

Donante: Secretaria de desarrollo social

Beneficiario: Midlane manuel Kelly

Considerando:

Que el/la señor/a Midlane Kelly Flores con documento de identidad número 4'033253 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Una silla de rueda	1
1 cojin antiescaras	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 09/12/2024 **Lugar:** Casa de la Cultura North End San Andres

Entidad: Secretaria de Desarrollo Social San Andrés Islas.

Considerando:

Que el/la señor/a Korhaliz Julio Ruiz con documento de identidad número T.I. 1123635987 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla Neurologica Ptz000 Pediatrica	1
Cojin antiescara	1
Colchon antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 09/12/2024 **Lugar:** Casa Cultura North End, San Andres Isla.

Entidad: Secretaria de Desarrollo Social San Andres Islas

Considerando:

Que el/la señor/a Andres Jose Poa con documento de identidad número RC. 1123640055 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Cohe Neurologia Pediatrica	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Hellem C. B

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 23/12/24 **Lugar:** D. Los palmas

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Johan de jesus Muñoz Mendoza con documento de identidad número CC 1123637535 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla Rueda Neurologica PH 5002	1
Cojin antiescara	1
colchon antiescara	1
← o — o — o	—o—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Johan Muñoz

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Johan de jesus muñoz Mendoza

- Edad: 26 años
- Tipo de discapacidad: física
- Barrio: Las palmas
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )
- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Johan Muñoz
Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 09/12/2024 **Lugar:** Casa de la Cultura North End, San Andrés.

Entidad: Secretaría de Desarrollo Social San Andrés Islas

Considerando:

Que el/la señor/a Esnaider Angulo Oviedo con documento de identidad número CC. 1123628366 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla neurologica PHS002 Adulto	1
Cojin antescara	1
Colchoneta anhescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Jackeliñ oviedo
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Esnayder angulo

- Edad: 33
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: tablitas
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (+)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Ja Jackelin
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 03/12/2024 **Lugar:** SAI

Intervinientes:

Donante: Secretaria de desarrollo social

Beneficiario: Hilda soraca

Considerando:

Que el/la señor/a Hilda soraca con documento de identidad número 23252223 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
silla Rueda	1
Cojin antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

4103276 SV

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Hilda gorace

- Edad: 95 años
- Tipo de discapacidad: Física
- Barrio: Av. Juan 23.
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** S.A.I

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Anderson Viscaino con documento de identidad número 18 016 367 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla neurologica	1
cojin antiescara	1
colchoneta antiescara	1
—0—0—0—0—0—	—0—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Erick Viscaino

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: anderson Biscaino Zuñiga

- Edad: 39
- Tipo de discapacidad: Tramo medural - Fisica
- Barrio: Hobrevo
- San Andrés ( ) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )
- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Erick Biscaino Zuñiga
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 30/12/24 **Lugar:** SAI

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Anselmo Dawkins Duffis con documento de identidad número CC: 991.290. ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
colchoneta antiescara	1
cojin antiescara	1
— o —	—0—
— o —	—0—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de Beneficiario o cuidador

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Anselmo Dawkins Duffis

- Edad: 98 años
- Tipo de discapacidad: fisica
- Barrio: Cove Hill despues de finca Isabella
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )
- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: JORGE CASILLAS

- Edad: 61
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: TORICES
- San Andrés ( ) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (✓)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** SAN ANDRES ISLA

Entidad: Secretaria desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a TIMCHEL HOWARD con documento de identidad número _____ ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla neurologica	1
Cojin antiescara	1
colchoneta antiescara	1
—o— o— o— o— —o—	—o—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** SAI

Entidad: Secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Antonia Myles con documento de identidad número 39.153941 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Colchoneta Antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Antonia Myles

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Rupert palmer Myles

- Edad: 86
- Tipo de discapacidad: Fisica
- Barrio: Masaly
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho (X)

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-12-24 **Lugar:** S-A-I

Entidad: secretaria de desarrollo social.

Considerando:

Que el/la señor/a Lina Mercedes Vélez con documento de identidad número 1123625150 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla rueda neurologica	1
— o — o — o — o —	— o —
— o — o — o — o —	— o —
— o — o — o — o —	— o —

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: Samuel Vélez Conrado

- Edad: 12 años
- Tipo de discapacidad: Multiple
- Barrio: Natania 1ª Etapa
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28-DIC/24 **Lugar:** SAI

Entidad: Secretaria de desarrollo social.

Considerando:

Que el/la señor/a Marlon Fernandez Liver con documento de identidad número 40992298 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Silla de ruedas neurologica pediatrica	1
— U — U — U — U —	—U—
— U — U — — U — U —	—UB—
— U — U — — U — U —	—U—

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Marlon Fdez L.
Firma de beneficiario o cuidador

INCLÚYEME

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ENCUESTA DE SATISFACCION ENTREGA DE AYUDAS TECNICAS

Datos Demográficos

Nombre completo: LUIS ANGEL MENCO FERNANDEZ

- Edad: 8 AÑOS
- Tipo de discapacidad: _____
- Barrio: JUAN XXIII DIAGONAL PAN. BOMBONIER
- San Andrés (X) Providencia ( )

SATISFACCIÓN CON LA AYUDA TÉCNICA

- ¿La ayuda técnica cumple con sus expectativas?

  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿La ayuda técnica mejorara su calidad de vida?

  Muy Satisfecho ( )
  Satisfecho (X)
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

ATENCIÓN RECIBIDA

- ¿El personal que le atendió fue amable y respetuoso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Se sintió escuchado y comprendido durante el proceso?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

- ¿Considera que recibió la atención adecuada según sus necesidades?
  Muy Satisfecho (X)
  Satisfecho ( )
  Insatisfecho ( )
  Muy Insatisfecho ( )

Nadyuska Fernandez L.
Firma de beneficiario o cuidador

FUNROCI
JUNTOS CONSTRUYENDO FUTURO

INCLÚYEME SIEMPRE

FUNDACIÓN EL ROCIO DE LA MAÑANA
NIT. 900.848.765-0
Correo: funrocicreativo@gmail.com

ACTA DE ENTREGA DE AYUDAS TÉCNICAS
San Andrés Providencia y Santa Catalina

Fecha: 28/12/24 **Lugar:** SAI

Entidad: secretaria de desarrollo social

Considerando:

Que el/la señor/a Virgelina martinez macias con documento de identidad número 42 490 564 ha sido beneficiario/a del programa de entrega de ayudas técnicas, cuyo objetivo es mejorar su calidad de vida.

Que en esta fecha se procede a la entrega formal de la siguiente ayuda técnica:

Descripción de la ayuda técnica	Cantidad
Colchoneta antiescara	1

Se hace constar:

Que el/la beneficiario/a ha recibido la ayuda técnica en perfectas condiciones y ha sido debidamente instruido/a sobre su uso y cuidado.

Obligaciones del Beneficiario:

- Utilizar la ayuda técnica de acuerdo con las indicaciones recibidas.
- Realizar el mantenimiento preventivo correspondiente.

Firma de beneficiario o cuidador