	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO: FOR-GB-016
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSIÓN: 04
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES	Vigente desde: 23/08/2023

1. RESUMEN TECNICO EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES

1.1 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
OBLIGACIONES ESPECIFICAS 1.- Desarrollo de capacidades al Comité de Discapacidad del municipio de Líbano y Venadillo, socializando la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad y la ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, generando la articulación y gestión para el acceso de las personas con discapacidad y sus familias hacía los sectores requeridos por cada una de ellas (educación, salud, ámbito laboral, social, cultural, de participación ciudadana, tecnologías de la información, recreación y deporte, entre otros), de manera que se promueva la atención integral y protección de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, realizando un trabajo intersectorial de evaluación de la respuesta efectiva alcanzada a cada persona con discapacidad direccionada a los diferentes sectores de acuerdo a su necesidad.	Inicialmente con el propósito de sensibilizar a la institucionalidad se socializo la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y la Ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, ante talento humano adscrito a la Dirección Local de Salud y Secretaria de General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional, Enlaces Municipales de Discapacidad y de víctimas del conflicto armado, delegados de la mesa efectiva de participación para las víctimas permitiendo orientar en la realización de la estrategia, sus componentes, alcances, gestión, propendiendo por la eliminación de barreras en los servicios, promoviendo la igualdad de oportunidades a todas las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadores, a través de este proceso se definió fecha para la reunión de Comité Municipal de Discapacidad la cual se llevara a cabo el día 10 de Julio de 2025 hora 2:00 pm. Por ende, en la actualidad se elaboró presentación power point en donde se socializan los alcances de la estrategia; adicional se incluyeron acciones adelantadas con las personas con discapacidad víctimas del conflicto armado y sus familias, evidenciando avance significativo en el desarrollo de la R.B.C	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Avance en el cumplimiento de acciones encaminadas a desarrollar capacidades a integrantes del comité municipal de Discapacidad
2.- Realizar la caracterización de las familias objeto de la RBC y elaborar el manual metodológico del desarrollo de la estrategia RBC	Se elaboró el respectivo Manual metodológico, el cual fue construido teniendo en cuenta las disposiciones inmersas en la estrategia R.B.C, adicional se tuvo en cuenta las generalidades encontradas en la caracterización general, información obtenida a través de la reunión inicial llevada a cabo con talento humano adscrito a la alcaldía y algunas personas con discapacidad víctimas del conflicto armado. En el documento se definieron las acciones de información, educación y comunicación para la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad - R.B.C- en el ámbito urbano, entorno hogar, comunitario e institucional, en los municipios de Líbano y Venadillo. Es de precisar que el manual cuenta con presentación, recomendaciones, Objetivo general, Objetivos específicos y desarrollo de cada uno de los encuentros.	Manual Metodologico	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Manual el cual brinda orientacion y traza objetivos para el desarrollo de las sesiones teniendo en cuenta enfoque diferencial

3.- Realizar en el ámbito urbano la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad, interviniendo en el entorno hogar y comunitario, orientando hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad en Líbano y Venadillo, para lo cual se atenderán un total de 40 FAMILIAS, distribuidas así: 16 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN VENADILLO Y 24 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN LIBANO. Cada familia se visitará cuatro veces al mes. De igual manera se sensibilizará a la comunidad vecina de cada familia y a organizaciones de discapacidad si las hay. Se articulará con el delegado de la mesa efectiva de participación de víctimas del conflicto armado del municipio o con el enlace de víctimas y referente de discapacidad del sector salud. Al finalizar las 4 sesiones, se evaluará con cada familia el impacto y pertinencia de este proceso. Se tendrá en cuenta las orientaciones de la Resolución 3280, 518 y los lineamientos de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y se socializarán con la supervisora del contrato con el fin de realizar ajustes pertinentes.	A través de un proceso articulado entre diferentes actores del municipio de Venadillo, se realizó focalización de las primeras 8 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado, permitiendo a su vez establecer contacto telefónico con cada una de ellas, posibilitando acordar cronograma de visitas para el mes de junio de la actual vigencia Se diseñaron los siguientes formatos para la realización de la estrategia *Formato de consentimiento Informado *Ficha de visita domiciliaria PcD *Se toma de referencia lista de asistencia de enfoque diferencial - SST - Gobernación del Tolima Se toma de referencia lista de asistencia para eventos externos SST - Gobernación del Tolima. Se dio inicio al primer ciclo de atención beneficiando a 8 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado en el municipio de venadillo, previo a ello se realizó mesa de trabajo con el Enlace Municipal de discapacidad y de víctimas, la delegada de la mesa efectiva municipal de víctimas del conflicto armado, la directora local de salud y el enlace de la secretaria de Gobierno, actividad realizada e notificada en actividad 1. Seguido se procedió a verificar en el aplicativo VIVANTO y Registro Único de Victimas RUV las personas con discapacidad con el propósito de constatar que fueran víctimas del conflicto armado y dar cumplimiento a lo estipulado en la obligación. Se concertó con las 8 familias definiendo cronograma indicando fechas y horas de las visitas a realizarse.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Realizacion de acciones de la estrategia Rehabilitacion Basada en la Comunidad en el municipio de Venadillo primer ciclo 8 personas con discapacidad y su familias
4.- Realizar socialización de la estrategia “del dicho al hecho por tus derechos” a las familias objeto de RBC	Previo se diseñó material con el propósito de que se reconozcan los derechos de las personas con discapacidad (mecanismos). Se llevaron a cabo acciones de socialización de la estrategia R.B.C. permitiendo dar a conocer los derechos, los deberes de las personas con discapacidad, adicional se enfatizó en la importancia de conocer los diferentes mecanismos para poder disfrutar de manera plena los derechos para las personas con discapacidad	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones desarrolladas acorde a lo dispuesto en la obligacion
5.-Socializar las orientaciones sobre las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar” dirigidas a las familias objeto de RBC. Se elaborará y dejará plan casero de acuerdo a las necesidades encontradas en cada persona con discapacidad.	Se socializaron las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar”, se utilizaron los cuentos “CUIDAR Y SER CUIDADO” diseñados por el Ministerio de Salud- USAID-OIM para la socialización con los cuidadores.Se elaboraron planes caseros los cuales fueron socializados.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones transversales en el marco de la implementacion de la R.B.C
6.- Realizar acompañamiento a las visitas a realizar a cada familia objeto de la RBC, para que se llegue a acuerdos y que cada entidad o institución que haga parte del Comité municipal de discapacidad pueda realizar las gestiones pertinentes para garantizar los derechos que se han vulnerado a las familias como educación, cultura, deporte, entre otras de acuerdo a las habilidades e intereses de cada persona con discapacidad. Se hará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad como por ejemplo certificación de discapacidad, implementos de apoyo, afiliación a una EPS, autorización en la prestación de servicios, con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas y plan de cuidado familiar.	Se contó con acompañamiento por parte de la Dirección Local de Salud y de Secretaria de General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional en diferentes visitas realizadas a las familias de las personas con Discapacidad víctimas del conflicto armado, posibilitando el identificar barreras en la prestación de diferentes servicios, asumiendo el compromiso de realizar las gestiones y seguimiento pertinentes para que se acceda con oportunidad a los diferentes servicios.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones en el marco de n proceso de articulacion instiicional

7.- Socializar con las EPS que se encuentran presentes en los municipios de LIBANO Y VENADILLO, el portafolio de intervenciones colectivas, la población sujeta a dichas intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.	Se realizó reunión virtual dirigida a EPS que cuentan con presencia en el municipio de Venadillo y de Líbano, contando adicional con la participación de las Direcciones Locales de salud y de los Hospitales de los municipios seleccionados, permitiendo socializar el plan de intervenciones colectivas PIC y el manual metodológico Las EPS que tienen presencia en los municipios seleccionados son NUEVA EPS, SALUD TOTAL, ASMET SALUD y ECOOPSOS.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento de acciones 100%
8.- Se realizará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud de las personas con discapacidad, según necesidad realizando demanda inducida identificando el riesgo como por ejemplo autorización en la prestación de servicios según curso de vida de las personas con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas, afiliación a una EPS y plan de cuidado familiar. Se articulará con la ESE y la Dirección Local de salud para que las personas víctimas asista a los programas de Detección temprana y Protección específica.	Se realiza demanda inducida hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana según riesgo y necesidades encontradas en la población con discapacidad. Se elabora cuadro de Barreras y servicios necesarios para activar y hacer seguimiento desde la RCB por usuario. Se realizaron derivaciones a otros según servicios según requerimientos presentados	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones de concertacion y fortalecimiento institucional
9.- Presentar los resultados de la estrategia ante actores del comité municipal de discapacidad de cada municipio.	Acción la cual se realizará al culminar la implementación de la estrategia en los municipios seleccionados permitiendo informar a los actores del comité municipal de discapacidad, sobre los retos, desafíos, resolutividad dada en el marco de la Rehabilitación Basada en la comunidad	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones de concertacion y fortalecimiento institucional
10.- Para el desarrollo de las actividades del presente contrato se deberá articular con las E.S.E de los municipios seleccionados con el fin de concurrir y complementar a los Equipos Básicos de Atención Primaria en Salud, orientándolos sobre la implementación de la estrategia R.B.C. Lo anterior deberá quedar soportado en las respectivas actas de coordinación y/o concertación	A través de un proceso de concertación se tiene previsto para el mes de Julio la realización de acciones de concurrencia y complementariedad a los Equipos básicos de atención del municipio de Venadillo previa concertación con la E.S.E del municipio	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones de concertacion y fortalecimiento institucional
11.- Implementar una estrategia de información en salud para orientar actores institucionales, cuidadores y PcD sobre derechos en el marco de la convención de las personas con Discapacidad (#600 Juegos de dominó de 28 piezas con estuche personalizado)	Se realiza concertación para definir características del material a entregar , para dar continuidad con el proceso contractual	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	acciones de concertacion y fortalecimiento institucional
OBLIGACIONES GENERALES 1.-Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante	Se adopta y se da aplicabilidad de la norma para el desarrollo de las acciones en el marco de la RBC en el ámbito urbano, entorno Hogar dirigidas a los grupos poblacionales en mención de los municipios priorizados.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Lineamientos socializados para su adopcion
2.-Ejecutar el Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o base comunitaria con experiencia en temas de salud	Se ejecuta del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas con una activa participación social, apoyándose con grupos, comunidades, talento humano con experiencia en temas de salud.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Lineamientos socializados para su adopcion
3.- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación	Se garantiza que los lugares donde se realice la implementación del PIC cumplan con las condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, lo cual es concertado con Direcciones Locales de salud u organizaciones.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Lineamientos socializados para su adopcion

4. Garantizar para el desarrollo de las actividades papelería, logística y materiales de oficina	Se dispone de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planeé, monitoree y evalúe los resultados de estas	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Lineamientos socializados para su adopcion
5.-Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalué los resultados de estas	Se dispuso de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planeé, monitoree y evalúe los resultados de estas	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Lineamientos socializados para su adopcion
6.- Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC	Se elaboró cronograma de actividades documentando las acciones a desarrollar en el marco del PIC de manera articulada	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Lineamientos socializados para su adopcion
7.- Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos, toda la información presentada deberá cumplir con la Ley de archivo	Se realiza segundo informe de técnico – financiero evidenciando ejecución según concertación realizada con supervisora del contrato interadministrativo en el marco del plan de intervenciones colectivas	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 10%
8.- Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.	Se aperturo cuenta de ahorros para manejo exclusivo de los recursos consignados en el marco de la ejecución del contrato interadministrativo No 1455 de 2025 en la Entidad Bancaria BANCOLOMBIA - cuenta de ahorros No 422-000021-58	Certificacion bancaria de cuenta exclusiva	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
9.- Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas	Teniendo en cuenta reunión donde se informó sobre la obligación se realiza la debida publicación de contratos e informes al secop para que la comunidad en general pueda acceder a información sobre ejecución.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 70%
10.- Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante	Se ha participado en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante, reuniones de concertación para ejecución.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
11.- Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023	Las actividades ejecutadas se desarrollan de acuerdo a las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023, en lo relacionado a llevar a cabo procesos de participación social.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
12.- Las intervenciones colectivas se ejecutaran en el marco de la política publica de participación social en salud	Se ejecutan las intervenciones colectivas en el marco de la política pública de participación social en salud contando con talento humano idóneo y con amplia experiencia en la realización del PIC	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%

13.- Constituir las pólizas pactadas en el contrato y ampliarlas, prorrogarlas y modificarlas en caso que a ello hubiere lugar	Se constituyó póliza No 3002711 con la Aseguradora Previsora Seguros de fecha 03/04/2025	Poliza publicada y aprobada en secop II	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
14.- Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6	Se informó por parte de la secretaria de salud y en tanto se realice la solicitud se dará respuesta a ello.	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	No Aplica
15.- Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar	Se firma acta de inicio entre las partes de fecha 03 de abril de 2025	Acta publicada en secop II	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
16.- Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas	Se guarda la suficiente reserva sobre la información obtenida en el marco de la ejecución del acto contractual	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
17.- Garantizar la disponibilidad de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.	Se cumple con lo dispuesto en la obligación puesto que se contrató talento humano idóneo, con formación y amplia experiencia en el desarrollo de plan de intervenciones colectivas	ontratos suscritos con talento humano idoneo	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 100%
18.- Presentar informe de ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera	El Hospital presenta segundo informe de técnico – financiero evidenciando ejecución según concertación realizada con supervisora del contrato interadministrativo en el marco del plan de intervenciones colectivas	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	Cumplimiento 10%
19.- Cumplir con los pagos de seguridad social integral y parafiscal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007	Certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social en salud y parafiscales firmada de fecha Agosto 5 de 2025	certificado de PAZ Y SALVO	Carpeta del supervisor y Carpeta en la Direccion de Contratacion, publicado plataforma secopII	Cumplimiento 100%
20.- Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la plataforma SECOP II	Se realiza actualización, cargue de la información relacionada con la ejecución del contrato en tiempo real en plataforma Secop II	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	procesos acordes a marco normativo según aplicabilidad

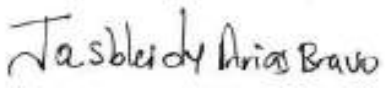
21.- En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID - 19	En la actualidad no se ha presentado emergencia por COVID 19, no obstante se cumple con protocolos y medidas de bioseguridad a la hora de realizar las actividades en el marco del contrato en mención	Informe de actividades	Informacion publicada en plataforma secopII y archivo y/o carpeta de ejecucion del Hospital	No Aplica
1.2 RESPONSABILIDADES DEL CONTRATANTE				
RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**	**EVIDENCIA**	**MECANISMO DE VERIFICACION**	**OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES**

CONCLUSIONES:

Ha cumplido durante el presente período, en lo pertinente, con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : **JASBLEIDY ARIAS BRAVO**

FIRMA: 

INFORME # 2 TECNICO Y FINANCIERO	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	
TIPO DE ACTO CONTRACTUAL	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1455 DE 29/03/2025**
INFORMACION BASICA DEL CONTRATISTA.	
NOMBRE O RAZON SOCIAL	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ATACO - TOLIMA
NIT	890.703.266 - 9
CIUDAD	ATACO - TOLIMA
DEPENDENCIA QUE ORDENA EL GASTO	GOBERNACION DEL TOLIMA SECRETARIA DE SALUD
VALOR	CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS ($54.000.000) M/CTE
PLAZO EJECUCION	DOSCIENTOS DIEZ (210) DIAS CALENDARIO contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización del acto contractual
OBJETO	CELEBRAR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE ATACO - TOLIMA, PARA APOYAR LA GESTIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD RBC EN DOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS, ARTICULANDO CON LAS DLS, EAPB, IPS QUE GARANTICEN LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN DESARROLLO DEL PROYECTO "FORTALECIMIENTO Y TRANSVERSALIZACION PARA LA INCLUSION EN SALUD DE LOS PUEBLOS, COMUNIDADES Y POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA."

Vigilado Supersalud

Se presenta SEGUNDO INFORME PARCIAL de las actividades correspondientes al contrato interadministrativo 1455 DE 29/03/2025

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	RESUMEN DESCRIPTIVO ACTIVIDAD	EVIDENCIAS Y ANEXOS	% EJECUCION
1.- Desarrollo de capacidades al Comité de Discapacidad del municipio de Líbano y Venadillo, socializando la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad y la ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, generando la articulación y gestión para el acceso de las personas con discapacidad y sus familias hacía los sectores requeridos por cada una de ellas (educación, salud, ámbito laboral, social, cultural, de participación ciudadana, tecnologías de la información, recreación y deporte, entre otros), de manera que se promueva la atención integral y protección de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, realizando un trabajo intersectorial de evaluación de la respuesta efectiva alcanzada a cada persona con discapacidad direccionada a los diferentes sectores de acuerdo a su necesidad.	Inicialmente con el propósito de sensibilizar a la institucionalidad se socializo la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y la Ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, ante talento humano adscrito a la Dirección Local de Salud y Secretaria de General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional, Enlaces Municipales de Discapacidad y de víctimas del conflicto armado, delegados de la mesa efectiva de participación para las víctimas permitiendo orientar en la realización de la estrategia, sus componentes, alcances, gestión, propendiendo por la eliminación de barreras en los servicios, promoviendo la igualdad de oportunidades a todas las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadores, a través de este proceso se definió fecha para la reunión de Comité Municipal de Discapacidad la cual se llevara a cabo el día 10 de Julio de 2025 hora 2:00 pm. Por ende, en la actualidad se elaboró presentación power point en donde se socializan los alcances de la estrategia; adicional se incluyeron acciones adelantadas con las personas con discapacidad víctimas del conflicto armado y sus familias, evidenciando avance significativo en el desarrollo de la R.B.C.	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 50%

Vigilado Supersalud

2.- Realizar la caracterización de las familias objeto de la RBC y elaborar el manual metodológico del desarrollo de la estrategia RBC	Se elaboró el respectivo Manual metodológico, el cual fue construido teniendo en cuenta las disposiciones inmersas en la estrategia R.B.C, adicional se tuvo en cuenta las generalidades encontradas en la caracterización general, información obtenida a través de la reunión inicial llevada a cabo con talento humano adscrito a la alcaldía y algunas personas con discapacidad víctimas del conflicto armado. En el documento se definieron las acciones de información, educación y comunicación para la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad - R.B.C- en el ámbito urbano, entorno hogar, comunitario e institucional, en los municipios de Líbano y Venadillo. Es de precisar que el manual cuenta con presentación, recomendaciones, Objetivo general, Objetivos específicos y desarrollo de cada uno de los encuentros.	Informes de actividades	Cumplimiento 100%
3.- Realizar en el ámbito urbano la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad, interviniendo en el entorno hogar y comunitario, orientando hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad en Líbano y Venadillo, para lo cual se atenderán un total de 40 FAMILIAS, distribuidas así: 16 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN VENADILLO Y 24 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN LIBANO. Cada familia se visitará cuatro veces al mes. De igual manera se sensibilizará a la comunidad vecina de cada familia y a organizaciones de discapacidad si las hay. Se articulará con el delegado de la mesa efectiva de participación de víctimas del conflicto armado del municipio o con el enlace de víctimas y referente de discapacidad del sector salud. Al finalizar las 4	A través de un proceso articulado entre diferentes actores del municipio de Venadillo, se realizó focalización de las primeras 8 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado, permitiendo a su vez establecer contacto telefónico con cada una de ellas, posibilitando acordar cronograma de visitas para el mes de junio de la actual vigencia Se diseñaron los siguientes formatos para la realización de la estrategia *Formato de consentimiento Informado *Ficha de visita domiciliaria PcD *Se toma de referencia lista de asistencia de enfoque diferencial - SST - Gobernación del Tolima	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 16,66%

sesiones, se evaluará con cada familia el impacto y pertinencia de este proceso. Se tendrá en cuenta las orientaciones de la Resolución 3280, 518 y los lineamientos de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y se socializarán con la supervisora del contrato con el fin de realizar ajustes pertinentes.	*Se toma de referencia lista de asistencia para eventos externos SST - Gobernación del Tolima. Se dio inicio al primer ciclo de atención beneficiando a 8 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado en el municipio de venadillo, previo a ello se realizó mesa de trabajo con el Enlace Municipal de discapacidad y de víctimas, la delegada de la mesa efectiva municipal de víctimas del conflicto armado, la directora local de salud y el enlace de la secretaria de Gobierno, actividad realizada e notificada en actividad 1. Seguido se procedió a verificar en el aplicativo VIVANTO y Registro Único de Victimas RUV las personas con discapacidad con el propósito de constatar que fueran víctimas del conflicto armado y dar cumplimiento a lo estipulado en la obligación. Se concertó con las 8 familias definiendo cronograma indicando fechas y horas de las visitas a realizarse. Visita #1 – Se diligencia formato diseñado con anterioridad - formato de visita proyecto RBC para la Persona con Discapacidad y su familia, reconociendo y visibilizando la situación actual de cada PcD seleccionada para la implementación del programa. Adicional se firmaron consentimientos informados, y se orientó de igual manera a aquellos que no conocían sobre el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad R.L.C.P.D., se obtienen firmas en la planilla de enfoque diferencial.		

	Se socializa video el cual permitió orientar a las familias de personas con discapacidad frente al proceso de certificación Visita #2 - Previo a realizarse se consulta información sobre la estrategia “del dicho al hecho por tus derechos” en la página de ministerio de salud y protección social permitiendo obtener insumos para la elaboración de material el cual contiene un compendio de los derechos de las personas con discapacidad. Se realiza socialización de la estrategia con cada persona con discapacidad y su familia. Visita # 3 - Se orientó sobre las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar” Visita # 4 - Siendo esta sesión de cierre, se socializa el Plan Casero el cual se elaboró teniendo en cuenta las condiciones y particularidades según el caso de cada PcD, permitiendo que este sea un facilitador para las personas beneficiadas a través de la estrategia orientándolo frente a actividades que deben realizarse de manera frecuente con el propósito de obtener un bienestar físico, emocional y mental. Adicional se realiza evaluación de la estrategia con las familias. Precisar que en el marco de la R.B.C se realizó derivación a otros servicios según requerimiento o problemática identificada, por tanto, se gestionó con dirección local de salud, EPS, Gobernación del Tolima y otros		

4.- Realizar socialización de la estrategia “del dicho al hecho por tus derechos” a las familias objeto de RBC	Previo se diseñó material con el propósito de que se reconozcan los derechos de las personas con discapacidad (mecanismos). Se llevaron a cabo acciones de socialización de la estrategia R.B.C. permitiendo dar a conocer los derechos, los deberes de las personas con discapacidad, adicional se enfatizó en la importancia de conocer los diferentes mecanismos para poder disfrutar de manera plena los derechos para las personas con discapacidad - visita #2.	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 16,66%
5.-Socializar las orientaciones sobre las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar” dirigidas a las familias objeto de RBC. Se elaborará y dejará plan casero de acuerdo a las necesidades encontradas en cada persona con discapacidad.	En sesión #3 se socializaron las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar”, se utilizaron los cuentos “CUIDAR Y SER CUIDADO” diseñados por el Ministerio de Salud-USAID-OIM para la socialización con los cuidadores.	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 16,66%
6.- Realizar acompañamiento a las visitas a realizar a cada familia objeto de la RBC, para que se llegue a acuerdos y que cada entidad o institución que haga parte del Comité municipal de discapacidad pueda realizar las gestiones pertinentes para garantizar los derechos que se han vulnerado a las familias como educación, cultura, deporte, entre otras de acuerdo a las habilidades e intereses de cada persona con discapacidad. Se hará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad como por ejemplo certificación de discapacidad, implementos de apoyo, afiliación a una EPS, autorización en la prestación de servicios, con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas y plan de cuidado familiar.	Se contó con acompañamiento por parte de la Dirección Local de Salud y de Secretaria de General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional en diferentes visitas realizadas a las familias de las personas con Discapacidad víctimas del conflicto armado, posibilitando el identificar barreras en la prestación de diferentes servicios, asumiendo el compromiso de realizar las gestiones y seguimiento pertinentes para que se acceda con oportunidad a los diferentes servicios.	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 16,66%

Vigilado Supersalud

7.- Socializar con las EPS que se encuentran presentes en los municipios de LIBANO Y VENADILLO, el portafolio de intervenciones colectivas, la población sujeta a dichas intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.	Se realizó reunión virtual dirigida a EPS que cuentan con presencia en el municipio de Venadillo y de Líbano, contando adicional con la participación de las Direcciones Locales de salud y de los Hospitales de los municipios seleccionados, permitiendo socializar el plan de intervenciones colectivas PIC y el manual metodológico Las EPS que tienen presencia en los municipios seleccionados son NUEVA EPS, SALUD TOTAL, ASMET SALUD y ECOOPSOS.	Informes de actividades	Cumplimiento 100%
8.- Se realizará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud de las personas con discapacidad, según necesidad realizando demanda inducida identificando el riesgo como por ejemplo autorización en la prestación de servicios según curso de vida de las personas con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas, afiliación a una EPS y plan de cuidado familiar. Se articulará con la ESE y la Dirección Local de salud para que las personas víctimas asista a los programas de Detección temprana y Protección específica.	Se realiza demanda inducida hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana según riesgo y necesidades encontradas en la población con discapacidad. Se elabora cuadro de Barreras y servicios necesarios para activar y hacer seguimiento desde la RCB por usuario. Se realizaron derivaciones a otros según servicios según requerimientos presentados	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 16,66%
9.- Presentar los resultados de la estrategia ante actores del comité municipal de discapacidad de cada municipio.	Acción la cual se realizará al culminar la implementación de la estrategia en los municipios seleccionados permitiendo informar a los actores del comité municipal de discapacidad, sobre los retos, desafíos, resolutividad dada en el marco de la Rehabilitación Basada en la comunidad	Informes de actividades	Avance en el cumplimiento 10%

Vigilado Supersalud

10.- Para el desarrollo de las actividades del presente contrato se deberá articular con las E.S.E de los municipios seleccionados con el fin de concurrir y complementar a los Equipos Básicos de Atención Primaria en Salud, orientándolos sobre la implementación de la estrategia R.B.C. Lo anterior deberá quedar soportado en las respectivas actas de coordinación y/o concertación	A través de un proceso de concertación se tiene previsto para el mes de Julio la realización de acciones de concurrencia y complementariedad a los Equipos básicos de atención del municipio de Venadillo previa concertación con la E.S.E del municipio	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 30%
11.- Implementar una estrategia de información en salud para orientar actores institucionales, cuidadores y PcD sobre derechos en el marco de la convención de las personas con Discapacidad (#600 Juegos de dominó de 28 piezas con estuche personalizado)	Se realiza concertación para definir características del material a entregar , para dar continuidad con el proceso contractual	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 10%
OBLIGACIONES GENERALES 1.-Ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el Anexo técnico de la presente resolución, así como las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante	Se adopta y se da aplicabilidad de la norma para el desarrollo de las acciones en el marco de la RBC en el ámbito urbano, entorno Hogar dirigidas a los grupos poblacionales en mención de los municipios priorizados.	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 100%
2.-Ejecutar el Plan de salud Pública de Intervenciones Colectivas con activa participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o base comunitaria con experiencia en temas de salud	Se ejecuta del Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas con una activa participación social, apoyándose con grupos, comunidades, talento humano con experiencia en temas de salud.	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 100%

Vigilado Supersalud

3.- Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen, cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación	Se garantiza que los lugares donde se realice la implementación del PIC cumplan con las condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, lo cual es concertado con Direcciones Locales de salud u organizaciones.	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 100%
4. Garantizar para el desarrollo de las actividades papelería, logística y materiales de oficina	Se dispone de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planeé, monitoree y evalúe los resultados de estas	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 100%
5.-Disponer de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalué los resultados de estas	Se dispuso de áreas de trabajo con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planeé, monitoree y evalúe los resultados de estas	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 100%
6.- Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PIC	Se elaboró cronograma de actividades documentando las acciones a desarrollar en el marco del PIC de manera articulada	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 100%

Vigilado Supersalud

7.- Presentar a la entidad territorial los informes y soportes sobre ejecución técnica y financiera, con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. Se deberán incluir los soportes de los costos directos e indirectos, toda la información presentada deberá cumplir con la Ley de archivo	Se realiza segundo informe de técnico – financiero evidenciando ejecución según concertación realizada con supervisora del contrato interadministrativo en el marco del plan de intervenciones colectivas	Informe de actividades	Avance en el cumplimiento 33,33%
8.- Manejar los recursos destinados para el PIC en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la liquidación del convenio o contrato. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones contratadas.	Se aperturo cuenta de ahorros para manejo exclusivo de los recursos consignados en el marco de la ejecución del contrato interadministrativo No 1455 de 2025 en la Entidad Bancaria BANCOLOMBIA - cuenta de ahorros No 422-000021-58	Informe de actividades	Cumplimiento 100%
9.- Garantizar el desarrollo de procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las intervenciones colectivas y documentar e implementar un proceso para la rendición de cuentas	Teniendo en cuenta reunión donde se informó sobre la obligación se realiza la debida publicación de contratos e informes al secop para que la comunidad en general pueda acceder a información sobre ejecución.	Informe de actividades	Cumplimiento 100%
10.- Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante	Se ha participado en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante, reuniones de concertación para ejecución.	Informe de actividades, actas de reunión	Cumplimiento 100%
11.- Las actividades desarrolladas deben ser ejecutadas de conformidad con las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023	Las actividades ejecutadas se desarrollan de acuerdo a las características de calidad definidas en el artículo 10 de la resolución 295 de 2023, en lo relacionado a llevar a cabo procesos de participación social.	Informe de actividades	Cumplimiento 100%

Vigilado Supersalud

12.- Las intervenciones colectivas se ejecutaran en el marco de la política pública de participación social en salud	Se ejecutan las intervenciones colectivas en el marco de la política pública de participación social en salud contando con talento humano idóneo y con amplia experiencia en la realización del PIC	Informe de actividades	Cumplimiento 100%
13.- Constituir las pólizas pactadas en el contrato y ampliarlas, prorrogarlas y modificarlas en caso que a ello hubiere lugar	Se constituyó póliza No **3002711** con la Aseguradora Previsora Seguros de fecha 03/04/2025	Póliza aprobada y publicada en secop II	Cumplimiento 100%
14.- Realizar reportes al Ministerio de Salud para las actividades que tengan establecido dicho trámite si a ello hubiere lugar, acorde al CUPS asignado por la resolución número 2077 del 9 de diciembre de 2021 y en cumplimiento a la resolución 1036 del 15 de junio del 2022 en el artículo 6	Se informó por parte de la secretaria de salud y en tanto se realice la solicitud se dará respuesta a ello.	Informe de actividades	No Aplica
15.- Firmar las actas de inicio, suspensión, aclaración, modificación o adición, y terminación a que haya lugar	Se firma acta de inicio entre las partes de fecha 03 de abril de 2025	Acta publicada en secop II	Cumplimiento 100%
16.- Guardar la suficiente reserva sobre la información que se obtenga en desarrollo de las actividades realizadas	Se guarda la suficiente reserva sobre la información obtenida en el marco de la ejecución del acto contractual	Informe de actividades	Cumplimiento 100%
17.- Garantizar la disponibilidad de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial por el tiempo acordado para la ejecución de las intervenciones contratadas.	Se cumple con lo dispuesto en la obligación puesto que se contrató talento humano idóneo, con formación y amplia experiencia en el desarrollo de plan de intervenciones colectivas	Informe de actividades	Cumplimiento 100%

Vigilado Supersalud

18.- Presentar informe de ejecución técnica y financiera a la entidad territorial con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera	Se presenta segundo informe de técnico – financiero evidenciando ejecución según concertación realizada con supervisora del contrato interadministrativo en el marco del plan de intervenciones colectivas	Informe de actividades	Cumplimiento 33,33%
19.- Cumplir con los pagos de seguridad social integral y parafiscal de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007	Certificación de pago de aportes al sistema general de seguridad social en salud y parafiscales firmada de fecha Agosto 5 de 2025	Certificación de pago de aportes SGSSS	Cumplimiento 100%
20.- Realizar las aprobaciones correspondientes, el registro oportuno y permanente del cargue de los informes y evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales en la plataforma SECOP II	Se realiza actualización, cargue de la información relacionada con la ejecución del contrato en tiempo real en plataforma Secop II	Plataforma Secop II Contrato 1455 de 2025	Cumplimiento 100%
21.- En caso que se vuelva a presentar una emergencia adoptar protocolos de bioseguridad establecido por el Gobierno Nacional y el Gobierno Departamental para efectos de mitigar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID - 19	En la actualidad no se ha presentado emergencia por COVID 19, no obstante se cumple con protocolos y medidas de bioseguridad a la hora de realizar las actividades en el marco del contrato en mención	Informe de actividades	Cumplimiento 100%

Vigilado Supersalud

INFORME FINANCIERO

VALOR CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	$54.000.000

EJECUCIÓN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No 1455 DEL 29 DE MARZO DE 2025

No. De Contrato Prest. Serv.	No. De Documento	NOMBRE	PLAZO	VALOR CONTRATO	VALOR PAGADO	SALDO PENDIENTE POR PAGAR
97 - 2025	65.779.916	**Aura Milena Arango García**	180 días calendario	$ 35.410.908	$ 11.803.636	$ 23.607.272
TOTAL				**$ 35.410.908**	**$ 11.803.636**	**$ 23.607.272**

SARA LORENA MURCIA JIMENEZ
Hospital Nuestra Señora De Lourdes
Empresa Social del Estado de Ataco Tolima

Vo.Bo JASBLEIDY ARIAS BRAVO
Supervisora
Profesional Universitario Grado 04

Vigilado Supersalud

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES ESE NIT 890.703.266-8 ATACO - TOLIMA	CODIGO	GDG-PLAN-02
		Fecha	1/6/2023
		Versión	1

SISTEMA DE GARANTIA DE LA CALIDAD

FORMATO – ANEXO INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES CONTRATADAS

1. DATOS CONTRACTUALES					
CONTRATISTA	LAURA MILENA ARANGO GARCIA				
IDENTIFICACION	65778816				
DIRECCION	CARRERA 33 21 70 apartamento 403 torre 3 Ubicado en Melgar			CIUDAD	Bogotá
EMAIL	marasma@unal.edu.co			CELULAR	318 4263204
No. CONTRATO	97		FECHA	02/05/2025	
PERFIL	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA				
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO FISIOTERAPEUTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD-REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD RBC EN LOS MUNICIPIOS DE IBAGUE Y VENADILLO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1455 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES ESE DE ATACO TOLIMA"				
FECHA DE INICIO	02/05/25			FECHA TERMINACIÓN	28/10/2025
VALOR CONTRATO	TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS ($35.410.908)			DURACION	180 DIAS
ANTICIPO	VALOR		NO APLICA		
No. CDP	237			FECHA CDP	5/2/2025
No. RP	318			FECHA RP	5/2/2025
SUPERVISOR	FRECCIA RUBIO HERRERA				

MODIFICACIONES							
ADICIONES							
TIEMPO				VALOR			
CANTIDAD		FORMA	N/A	VALOR			N/A
CANTIDAD		FORMA	N/A	VALOR			N/A
TOTAL CONTRATO CON ADICIONES			N/A	TOTAL CONTRATO ADICIONADO			N/A
SOPORTES DE LA ADICION							
No. CDP	N/A			FECHA CDP	N/A		
No. RP	N/A			FECHA RP	N/A		
POLIZAS							
Cumplimiento	Número	NA		Desde	NA	Hasta	NA
Buen manejo de anticipo	Número	NA		Desde	NA	Hasta	NA
Salarios	Número	NA		Desde	NA	Hasta	NA
Responsabilidad Civil	Número	NA		Desde	NA	Hasta	NA
	Número	NA		Desde	NA	Hasta	NA

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (OBLIGACIONES CONTRACTUALES)								
No. DEL INFORME DENTRO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL						1	De	6
PERIODO DE INFORME DESDE	1	5	2025	HASTA	31	5	2025
	DD	MM	AA		DD	MM	AA

DETALLE DE OBLIGACION	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES
1. Desarrollo de capacidades al Comité de Discapacidad del municipio de Ibagué y Venadillo, socializando la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad y la ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, generando las articulaciones y gestión para el acceso de las personas con discapacidad y sus familias hacia los sectores respondes por cada una de ellas (educación, salud, servicio laboral, social, cultural, de participación ciudadana, tecnologías de la información, recreación y deporte, entre otros), de manera que se promueva la atención integral y protección de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, realizando un trabajo intersectorial de evaluación de la respuesta efectiva alcanzada a cada persona con discapacidad direccionada a los diferentes sectores de acuerdo a su necesidad.	En el marco de un proceso de articulación y con el propósito de territorializar a la Intersectorialidad se socializo la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y alcances para la Ruta Intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, ante talento humano adscrito a la Dirección Local de Salud y Secretaria de General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional, Enlaces Municipales de Discapacidad y de víctimas del conflicto armado, delegados de la mesa de víctimas en participación para las víctimas permitiendo orientar en la realización de la estrategia, sus componentes, alcances, gestión, propendiendo por la eliminación de barreras en los servicios, promoviendo la igualdad de oportunidades a todas las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadores, a través de este proceso se definio fecha para la reunión del Comité Municipal de Discapacidad la cual se llevara a cabo el día 30 de Julio de 2025 hora 2:00 pm	Anexo 1 Presentación Power Point Anexo de manejo, registro fotográfico y listado de asistencia	Informe de actividades	Actividad la cual permite orientar temas a la implementación de la estrategia finalizadas de trabajo articulado con actores institucionales

5. Promover la caracterización de las familias objeto de la ERC, y visibilizar el nivel de vulnerabilidad en el que se encuentran las familias de la estrategia ERC	Se llevó a cabo caracterización general tomando en cuenta la priorización por las mesas territoriales de las poblaciones vulnerables, permitiendo elaborar el mapa de ruta para la implementación de la estrategia, correspondiendo las familias diferentes por la estrategia fortalecida a través de la comunidad a incorporando las viviendas. (Fotografía) la diferencia tal que pueden cumplir con los objetivos propuestos dentro de los mismos	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2. Realizar en el ámbito urbano la estrategia [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3. Realizar caracterización de la estrategia "Con derecho a [illegible]" a las familias objeto de ERC	De [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4. Promover las orientaciones sobre las [illegible]	De [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5. Realizar acompañamiento a las [illegible]	De [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6. Promover articulaciones con las EPS que se encuentren por [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

8. Se realizará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud de las personas con discapacidad según necesidad realizando semanal visualizando el riesgo como por ejemplo actividades en la prestación de servicios según turno de vida de las personas con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas, afiliación a una EPS y plan de vivienda familiar. Se articulara con la ESE y la Dirección local de salud para que las personas víctimas accedan a los programas de Detección temprana y Protección específica	Acción la cual se realizara en los siguientes meses teniendo en cuenta las situaciones encontradas en las personas beneficiarias de la RBC permitiendo llevar a cabo seguimiento al acceso efectivo de los servicios en salud	Informe de actividades	Informe de actividades	acciones efectivas de articulacion
9. Presentar los resultados de la estrategia ante sectores del comité municipal de discapacidad de cada municipio.	Acción la cual se mantendrá al momento de implementación de la estrategia en los municipios seleccionados permitiendo informar a los sectores del comité municipal de discapacidad, sobre los retos, desafíos, resultados, cada uno de los Rehabilitación Basada en la comunidad	Informe de actividades	Informe de actividades	acciones efectivas de articulacion
10. Para el desarrollo de las actividades del presente contrato se deberá articular con las ESE de los municipios seleccionados con el fin de conocer y complementar a los Equipos Básicos de Atención Primaria en Salud, encaminadas sobre la implementación de la estrategia R.B.C. La ejecución deberá contar soportes en las respectivas actas de coordinación y/o concertación	Se tiene previsto para el mes de julio la realización de acciones de nivelación y complementariedad a los equipos básicos de psicólogo del municipio de Venadillo	Informe de actividades	Informe de actividades	acciones efectivas de articulacion
11. Presentar un (1) informe mensual que de cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales	Se elaborara presente cinco informe de actividad registrando acciones adelantadas en el marco de la estrategia Rehabilitación Basada en la comunidad R.B.C., indicando se realizo la respectiva elaboración de formatos, matriz planilla enfoque diferencial para la visita, formato de Consentimiento informado, ficha de visita, cartilla de la estrategia del "DERECHO AL HECHO POR TUS DERECHOS" como entregable para cada familia, cronograma de actividades mes de junio (cinco) y (10) usuarios del conflicto armado	Informe de actividades	Informe de actividades	descripcion de las actividades realizadas en el marco del contrato de prestacion de servicios
12. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en la realización de las jornadas de educación	Se garantiza total reserva y confidencialidad sobre los datos obtenidos a través de la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad R.B.C.	Informe de actividades	Informe de actividades	datos e información manejada con responsabilidad
13. Cumplir con los pagos de la seguridad social integral.	Se cumple con el pago de la seguridad social Planilla mes de Mayo	Anexo 7 Planilla Seguridad social pagada	Informe de actividades	Cumplimiento según lo estipulado para seguridad social

NOTA: Las evidencias de anexos de informes deben enviarse al correo electrónico: administracion@hospitalsanantoniodetolima.gov.co **El Indello**
puede estar sujeto a verificación por parte del supervisor.

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	MES	VALOR	No. PLANILLA	FECHA DE PAGO			FIRMA VERIFICACION
Salud	SANITAS S.A.	Mayo	289.200.00	4467315410	27	6	2021	
Pensión	COLFONDOS	Mayo	870.200.00	4467315412	27	6	2021	
Riesgos Prof.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	Mayo	56.900.00	4467315412	27	6	2021	

AVANCE DE EJECUCION CONTRACTUAL

EJECUCION PORCENTUAL TECNICA

% DE EJECUCION	16.67%	% PENDIENTE EJECUCION	83.33%

EJECUCION FINANCIERA

VALOR QUE CORRESPONDE AL PRESENTE INFORME		$ 5,901,816.00	
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	$ 5,901,816.00	VR. PENDIENTE EJECUTAR	$ 29,509,090.00

EJECUCIÓN POR UNIDADES FUNCIONALES				
UNIDAD FUNCIONAL	CODIGO CONTABLE	CANTIDAD HORAS	VALOR HORA	VALOR TOTAL
ACTIVIDADES CONTRATOS PIC	73870801			-
OTROS CONEXOS A LA SALUD	73870801			5,901,818.00
TOTAL				5,901,818.00

NOTA. El valor total debe coincidir con el valor del informe y de la cuenta de cobro que se adjunta al mismo.

CONCLUSIONES

[illegible] el contratista cumplió con las actividades que se generaron durante la ejecución del contrato.

3. FIRMAS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

FIRMA DEL CONTRATISTA

Como contratista del Hospital Nuestra Señora de Lourdes E.S.E. de Ataco Tolima y habiendo elaborado el presente informe, firmo y declaro bajo la gravedad del juramento (Sentencia C-614/97 de la honorable corte constitucional) que todos los datos y registros en el [illegible] son veraces y en mi concepto los valido.

[illegible]

FIRMA DEL SUPERVISOR

En mi calidad de supervisor(a) del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, razón por la cual autorizo el pago que en el informe se liquida.

Vobo. Jefe Adq. B. Pmo
Postgrado 04

CUENTA DE COBRO No. 01

Ataco, Junio 27 de 2025

EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E
DE ATACO TOLIMA
NIT 890.703.266-9

DEBE A:

AURA MILENA ARANGO GARCIA
C.C. Nro *65.779.916 de Ibagué*

VALOR: Cinco Millones Novecientos Un Mil Ochocientos Dieciocho Pesos ($5.901.818) Mcte.

Por concepto de pago de prestación de servicios profesionales Especializados, durante el mes de mayo de 2025, para la ejecución de las actividades contenidas en el contrato de prestación de servicios No. 097 de mayo de 2025 firmado con el Hospital Nuestra Señora de Lourdes E SE de Ataco Tolima, en ejecución del contrato interadministrativo No 1455 de 2025 suscrito entre el departamento del Tolima y el Hospital Nuestra Señora de Lourdes ese de Ataco Tolima"

Atentamente,

AURA MILENA ARANGO GARCIA
CC *65.779.916 de Ibagué*
Dirección CARRERA 27 21 70 apartamento 407 torre 2 Altos de Miramar
Correo electrónico marangoa@unal.edu.co
No. Cel 301 4243214

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

TOTAL APORTES A PENSIÓN

TOTAL APORTES A SALUD

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

DATOS DEL AFILIADO

PERIODOS

SALUD

APORTES

PARAFISCALES

TOTAL PAGADO $ 715.800

Planilla Pagada

ANEXO 1

PRESENTACIÓN POWER POINT

ACTA DE REUNIÓN, REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LISTADO DE ASISTENCIA

REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD
RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Secretaria De Salud Departamental
Dirección De Salud Pública
Dimensión Transversal Gestión Diferencial Poblaciones Vulnerables
Componente de Discapacidad

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES
ATACO TOLIMA
acciones Programadas
Plan de Intervenciones Colectivas-PIC
2025

@gobiertolima
www.tolima.gov.co

LÍBANO Y VENADILLO TOLIMA
2025

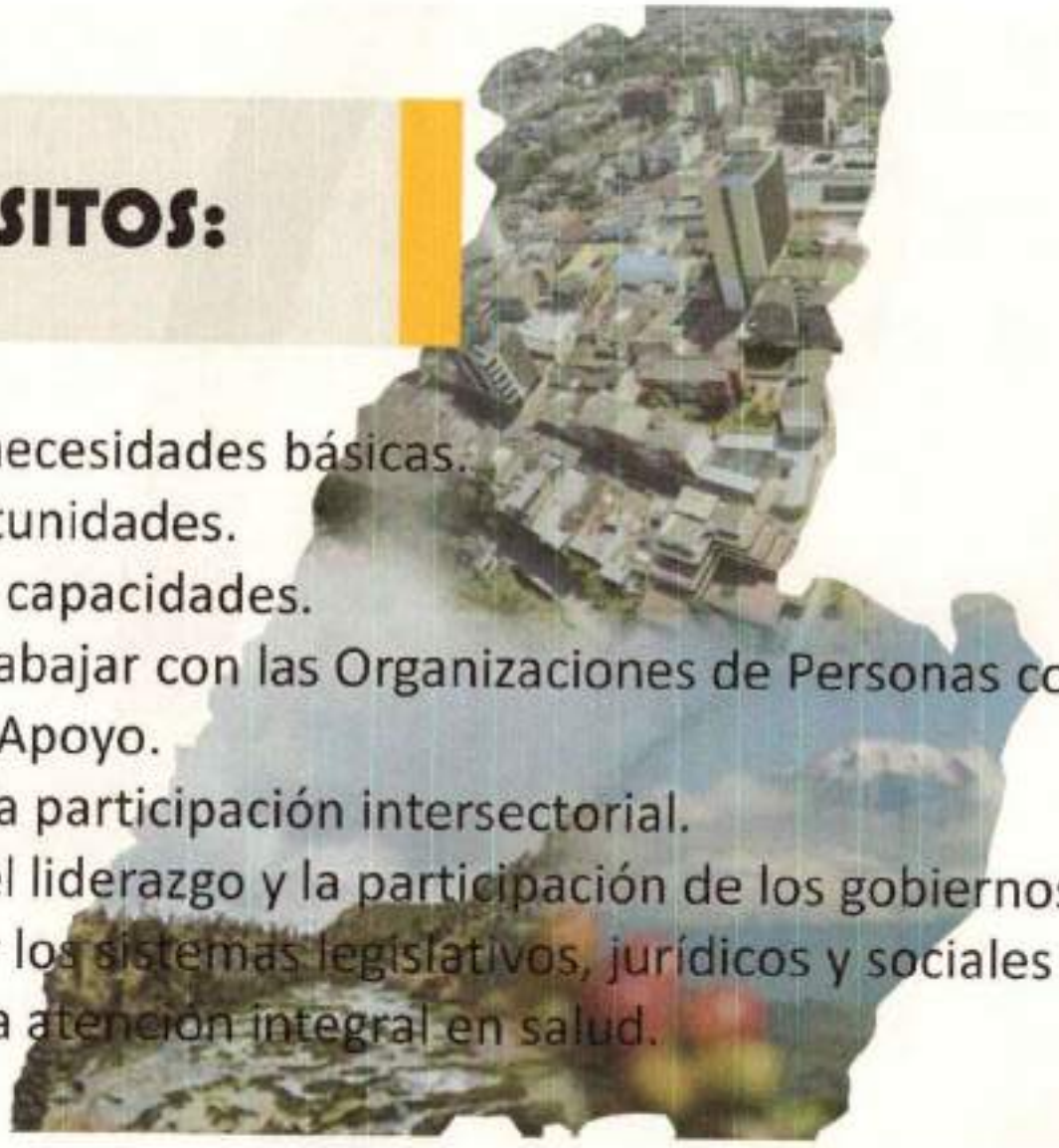
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA





Es una estrategia de desarrollo socioeconómico e ***inclusión social.***

PROPÓSITOS:



- Satisfacer necesidades básicas.
- Crear oportunidades.
- Desarrollar capacidades.
- Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo.
- Involucrar la participación intersectorial.
- Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y
- Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país
- Garantizar la atención integral en salud.

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SALUD	EDUCACIÓN	SUSTENTO	SOCIAL	EMPODERAMIENTO
PROMOCIÓN	PRIMERA INFANCIA	DESARROLLO DE DESTREZAS	RELACIONES MATRIMONIO FAMILIA Y COMUNIDAD	COMUNICACIÓN
PREVENCIÓN	PRIMARIA	EMPLEO PROPIO	ASISTENCIA PERSONAL	MOVILIZACIÓN SOCIAL
ATENCIÓN MÉDICA	SECUNDARIA Y SUPERIOR	SERVICIOS FINANCIEROS	CULTURA Y ARTES	PARTICIPACIÓN POLÍTICA
REHABILITACIÓN	NO FORMAL	EMPLEO ASALARIADO	RECREACIÓN Y DEPORTES	GRUPOS DE AUTO AYUDA
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO	PROTECCIÓN SOCIAL	ACCESO A JUSTICIA	ORGANIZACIONES DE PCD

¿Quién o qué entidad debe garantizar u orientar el acceso
A cada componente?



ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA













INTERVENCIONES COLECTIVAS

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

RESOLUCION 3280 DE 2018
Disposiciones de obligatorio cumplimiento.

REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD-RBC

ENTORNO HOGAR





ENTORNO COMUNITARIO



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GRACIAS POR SU ATENCION



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Código: FOR-MC-023
		Versión: 05
	PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 7
	ACTA DE REUNION	Vigente desde: 25/06/2024

ACTA No.	01	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8.00 am
			07	05	2025		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Sensibilizar a la institucionalidad se socializo la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y disposiciones para la Ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad
LUGAR:	INSTALACIONES SENA VENADILLO
REDACTADA POR:	Aura Milena Arango – Fisioterapeuta especialsta

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA

Se adjunta listado de asistencia

AUSENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA

ORDEN DEL DIA:

1. Presentación de las partes
2. Socialización de la Rehabilitación Basada en Comunidad **R.B.C** y la ruta intersectorial
3. Cierre

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Presentación de las partes
   Se brindan agradecimientos a los asistentes por la asistencia, seguido se realiza breve presentación de los participantes, contando con nutrida participación de actores del municipio.

2. Socialización de la Rehabilitación Basada en Comunidad **R.B.C** y la ruta intersectorial

Se indica que la **R.B.C** es una estrategia de desarrollo socioeconómico e **inclusión social** que permite:

- Satisfacer necesidades básicas,
- Crear oportunidades,
- Desarrollar capacidades,
- Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo
- Involucrar la participación intersectorial,
- Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y
- Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país

Se socializan los objetivos de la **RBC** entre ellos:

1. Generar acciones coordinadas a partir del desarrollo comunitario entre la sociedad civil y las entidades gubernamentales.

2. Impulsar procesos de inclusión social mediante el fomento de oportunidades, el desarrollo de capacidades y la promoción de la participación de las Personas con Discapacidad **PcD.**

3. Integrar iniciativas en los ámbitos de salud, educación, social, subsistencia y empoderamiento-movilización social.

Facilitar contextos de desarrollo comunitario y social inclusivos que beneficien a todas las personas, reconociendo el enfoque diferencial

Se reconocen los pasos para la implementación
1.Identificación y sensibilización de actores. (Reunión de socialización) – Identificación de Instituciones que cuenten con las características de la población a beneficiar con la estrategia
2. Focalización de la población Personas con discapacidad y sus familias priorizando victimas del conflicto armado
3. Establecer contacto con la población a beneficiar con el propósito de informar sobre la estrategia
4. Definir fechas y horas para las visitas
*5. Realizar las visitas con acompañamiento a las personas con Discapacidad y sus familias para la realización de la **R.B.C.***
6. Puesta en marcha de acciones a favor de la inclusión social de las personas con discapacidad, personas cuidadoras, sus familias y la comunidad
7. Control, seguimiento y Evaluación.

Se hacen precisiones en relación a la Resolución 1239 de 2022 sobre el proceso de certificación de discapacidad y se brindan orientaciones al respecto específicamente en el Capítulo IV.

ARTÍCULO 18. *Responsabilidades de las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quien haga sus veces*. Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quienes hagan sus veces, deberán

18.1. Incluir en su plan de acción anual, acciones de actualización continua, cumplimiento de las metas de cobertura y promoción del procedimiento de certificación de discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, en coordinación con el Comité Territorial de Discapacidad.
18.2. Promover con otras entidades y sectores el uso de la información registrada en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a
la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, sin que se constituya en una barrera de acceso a los mismos.
18.3. Asignar por lo menos un funcionario del sector salud como referente de discapacidad y responsable del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
18.4. Garantizar la disponibilidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad.
18.5. Brindar asistencia técnica y capacitación sobre certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas, en pro de garantizar la calidad de la información registrada.
18.6. Disponer de las condiciones técnicas y administrativas para tramitar oportunamente las solicitudes de actualización de los datos de las personas incluidas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, y orientar la actualización de los datos personales y ambientales del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la presente resolución.
18.7. Elaborar e implementar estrategias de comunicación, en las que se incluyan campañas publicitarias y piezas de comunicación accesibles de difusión Masiva, esto es, redes sociales, radio, televisión, por parte de todos los actores involucrados, con el fin de orientar a la comunidad
sobre la ruta para acceder a la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, alcance y usos del certificado de discapacidad.
18.8. Elaborar e implementar programas de capacitación, sensibilización y evaluación del talento humano de las entidades territoriales, de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas y las instituciones prestadoras de servicios de salud, sobre el

proceso para la obtención de la orden y la cita para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad y la inclusión en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, la provisión de apoyos y ajustes razonables y el enfoque diferencial, de acuerdo con los lineamientos que para tal fin defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

18.9. Orientar permanentemente a las instituciones prestadoras de servicios de salud sobre el cumplimiento de los criterios establecidos en el artículo 5 de la presente resolución.

18.10. Llevar a Cabo de manera prioritaria, pronta y eficiente, todas las gestiones administrativas necesarias y pertinentes para la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad.

18.11. Realizar el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de usuarios en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con el proceso establecido por el Ministerio para tal fin.

ARTÍCULO 19. *Responsabilidades de las entidades promotoras de salud y de las entidades adaptadas.* Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las entidades promotoras de salud y las entidades adaptadas, deberán:

19.1. Garantizar a sus afiliados, la obtención de la copia de la historia clínica en la que se incluya el diagnóstico de la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE- vigente, relacionado con la discapacidad, los soportes de apoyo diagnóstico, la determinación de la necesidad de apoyos

y ajustes razonables que se necesiten y la modalidad en la que se requiere la valoración clínica multidisciplinaria (institucional o domiciliaria).

19.2. Garantizar la entrega de la copia de la historia clínica por parte del prestador de servicios de salud que la generó, en un término máximo de cinco (5) días calendario posteriores a la solicitud del afiliado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 102 del Decreto 2106 de 2019.

19.3. Incluir en el plan de capacitación continua dirigida al talento humano en salud del área clínica y administrativa, temas relacionados con el procedimiento de certificación de discapacidad, proceso de acceso al mismo y apoyos y ajustes razonables, de acuerdo con los lineamientos que para tal fin defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

19.4. Participar en los programas de capacitación, sensibilización y evaluación del talento humano de que trata el numeral 18.8 de la presente resolución.

ARTÍCULO 20. *Responsabilidades de las instituciones prestadoras de servicios de salud.* Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, deberán:

20.1. Cumplir permanente con los criterios establecidos en el artículo 5 de la presente resolución.

20.2. Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con los equipos multidisciplinarios.

20.3. Realizar la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social.

20.4. Direccionar a la persona con discapacidad hacia la secretaría de salud o la entidad

que haga sus veces, para el suministro de información relacionada con la oferta programática institucional y los usos del certificado de discapacidad.
20.5. Participar en los programas de capacitación, sensibilización y evaluación del talento humano de que trata el numeral 18.8 del artículo 18 de la presente resolución.
20.6. Realizar el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de usuarios en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con el proceso establecido por el Ministerio para tal fin.

Se enfatiza que el Ente territorial debe tener habilitado el usuario y la clave que permite generar el código de Autorización y se debe remitir a la persona con discapacidad a la IPS para que se realice el proceso de Certificación de Discapacidad.

Para el caso de Venadillo la IPS es el Hospital Reina Sofía de España en Lérida Tolima
El transporte lo debe cubrir la PcD o su familia.
En los casos que se solicite Teleconsulta para el proceso de certificación debe estar la persona con Discapacidad con el médico del hospital de Lérida.

3. Cierre
Se concluye indicando que el propósito de la reunión es generar un proceso de articulación efectiva y gestión para realizar focalización para la implementación de la R.B.C, permitiendo identificar las personas con discapacidad victimas del conflicto armado y sus familias quienes serían beneficiarias de la estrategia posibilitando orientarlas hacia los sectores que puedan requerir en el marco de los componentes de la estrategia entre ellos; Salud, Educación, Sustento, Social, Empoderamiento, entre otros.
Se informa sobre la importancia de llevar a cabo el Comité Municipal de Discapacidad, para lo cual se concertó con el Enlace de la Secretaria General y de Gobierno, teniendo en cuenta que la secretaria técnica se encuentra bajo la responsabilidad de la secretaria en mención, por lo cual se define fecha para llevar a cabo el comité el día 10 de Julio de 2025 hora 2:00 pm.

COMPROMISOS Y TAREAS

COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Brindar revisión a la base de datos de personas con discapacidad para ofertar la RBC lo cual permitirá realizar la estrategia en el Municipio de Venadillo	Administración Municipal Venadillo Enlaces Discapacidad, Victimas, General y de Gobierno Delegados de la Mesa Efectiva de participación Fundación FUNVISUAM	Inmediata 2025	Acciones de articulación para puesta en marcha de la estrategia R.B.C

Realizar Convocatoria para llevar a cabo el comité de discapacidad del municipio de Venadillo	Administración Municipal Venadillo Enlace General y de Gobierno	14 de Mayo de 2025	Acciones de socialización ante el comité

Como constancia, se firma por los asistentes a los 07 días del mes de mayo de 2025, en la ciudad de Ibagué

Se adjunta planilla de asistencia y presentación power point.

REGISTRO FOTOGRAFICO



REGISTRO FOTOGRAFICO





GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN:
		PAGINA __ de ___
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 23/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	07/05/2025	Objetivo:	SOCIALIZACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN AREA DE R.B.C.		
Encargado:	AURA MILENA BRANCO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 8:00 am	Hora finalización: 10:00 am

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: Necesidad	Rural	Urbana	SISBEN: Beneficiario	Pertenece	SUBSIDIADO	EPS	VICTIMAS: Desplazado	Victima Conflicto Armado	Victima	Beneficiario	Desmovilizado	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	Habitante de Calle	Migrante	Pueblo Rom o Gitano	ETNIA: Indigena	NARP	Mestizo	Ninguna de las anteriores	Otro	RANGO EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-26	De 27 a 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	1122344 [illegible]	MÓNICA	Yanet	Vivia[illegible]	Bello	3133[illegible]	Alcald[illegible]			X		X		NUEVA EPS - C			X																X		3	
CC	28978757	Tolima	Cristina	Leal	Cristancho	3142752613	Alcaldía			X		X		SALUD TOTAL			X																	X		2	
CC	1106[illegible]	Maria	Camila	Garzón	León	3208988115	Alcaldía			X		X		NUEVA EPS - C			X																	X		4	Maria Garzón
CC	2039[illegible]	Amalia		Jerez	Muñoz	3163[illegible] 01	Palermo			X		X		NUEVA EPS - S			X																	X		3	
CC	2897[illegible]	Nancy		Pinzón	Galindo	3132[illegible] 36	EL 2 DE SAN JOSE			X		X		NUEVA EPS - S			X																	X		4	Nancy Pinzón Espinosa
CC	1110[illegible]	Edna	Alexandra	Cardozo	Agudelo	3124[illegible] BG42	Alcaldía			X		X		NUEVA EPS - C			X																X			5	Edna Cardozo
CC	2897[illegible]	Lida	Marcela	Guzman	Villarraga	3143[illegible]	Vereda el Vergel Alcaldía		X			X		NUEVA EPS			X																X			4	

NECESIDAD 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto terrorista/Atentados /Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2 - Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NO (No Responde)

** Discapacidades: 1. Visual, 2. auditiva, 3 sordo-ceguera, 4. Física, 5. intelectual, 6. psicosocial, 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | VERSION:

FASNA ... de ...

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL | Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.	
Fecha:	07/05/2025	Objetivo:	SOCIALIZACION Y SENSIBILIZACION PARA LA R-B-C.	
Encargado:	ANA MILENA ARANO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 8:00 a.m. / Hora finalización: 10:00 a.m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	REGIMEN SALUD: Contributivo	REGIMEN SALUD: Subsidiado	REGIMEN SALUD: Excepción	REGIMEN SALUD: Beneficiario	Discapacidad	Víctima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Población Rural y Urbana	ETNIA: Indígena	ETNIA: NARP	ETNIA: Mestizo	ETNIA: Mulato/Afro/Afrocolombiano/Negro	ETNIA: Otro	RANGO EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Familia Nuclear	FIRMA
CC	26977256	Blanca	Alicia	Gutierrez	Cubillos	3204390911	Mz 2 casa 11 Barrio 132	X			X		NUEVA EPS C-M	X																			X		4	
CC	26996105	Ramiro		Muñoz		—	Mz 14 casa 19 Picaleña		X		X		NUEVA EPS	X																					X	4	
CC	38979341	Kelly	Johana	Montaña	Rios	3225795549	Cra 6 #9-51		X				NUEVA EPS																							4	
CC	2039862	Hernan	MANUEL	AMAYA		—	VENADILLO	NUEVA EPS-S	X		X		NUEVA EPS-S	X																					X	3	

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzoso de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual. 2.auditiva. 3.otro seguro. 4. Mixta. 5. intelectual 6. psicosocial 7. múltiple

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 890703266-9
ATACO TOLIMA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
MANUAL METODOLÓGICO

ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD - R.B.C- EN EL ÁMBITO URBANO, ENTORNO HOGAR, COMUNITARIO E INSTITUCIONAL, EN LOS MUNICIPIOS DE LÍBANO Y VENADILLO TOLIMA

PIC | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No 1455 de 2025
SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
Y EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E
DE ATACO TOLIMA



Jasbleidy Arias Bravo
Secretaría de Salud del Tolima
Poblaciones vulnerables
Componente Discapacidad
Componente Víctimas del Conflicto Armado

Sara Lorena Murcia Jiménez
Hospital Nuestra Señora de Lourdes
Ataco Tolima

Frecia Rubio
Supervisora

Aura Milena Arango García
Fisioterapeuta Especialista

CONTENIDO

1. Presentación

2. Recomendaciones

3. Objetivo General y Específicos

4. Desarrollo De los encuentros

a) ENCUENTRO 1:
b) ENCUENTRO 2:
c) ENCUENTRO 3:
d) ENCUENTRO 4:

5. Lista de Materiales



1. Presentación

Este Manual presenta los Lineamientos para la implementación de la Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC, reconociendo los aportes del Ministerio de salud como ente orientador y facilitador de la estrategia. Está dirigido a los profesionales idóneos que desarrollarán las actividades con las personas con discapacidad, sus familias y/o cuidadores, las comunidades locales, los líderes comunitarios, las organizaciones de la sociedad civil para y de personas con discapacidad, los entes gubernamentales, los servidores públicos, y demás organismos actores en la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas-PIC del nivel Departamental.

La Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite satisfacer necesidades básicas, crear oportunidades, desarrollar capacidades, apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad-PcD y grupos de apoyo, involucrando la participación intersectorial, promoviendo el liderazgo, la participación de los gobiernos locales y aprovechando los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país.

Teniendo en cuenta que las víctimas del conflicto armado son aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1° de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno, la implementación contempla la doble vulnerabilidad que genera el ser víctima del conflicto armado y ser una persona en condición de discapacidad, por lo que el Plan de Intervenciones Colectivas-PIC pretende impactar de manera positiva a estas poblaciones a través de la estrategia de RBC.

Los lineamientos expuestos están sujetos a la necesidad de adecuar las actividades a las realidades sociales, económicas y culturales de los municipios en los cuales se implementará la estrategia en el año 2025.

2. Recomendaciones

- ✓ La profesional es una facilitadora que reconoce los conocimientos y prácticas sociales y culturales de las familias a atender complementando las capacidades, resolviendo dudas y eliminando barreras en los procesos de atención.

- ✓ Se debe reconocer la autonomía e independencia de las personas en condición de discapacidad, teniendo en cuenta sus experiencias para permitir su participación en los encuentros en el entorno familiar.

- ✓ Durante los encuentros se deben identificar las barreras actitudinales existentes en la comunidad frente a las poblaciones diferenciales, con el fin de mitigarlas y reconocer las afectaciones que el conflicto armado ha generado en las personas con discapacidad y sus familias.

- ✓ Se deben identificar los prejuicios e imaginarios que se tienen con respecto a ser una persona con discapacidad o ser víctima del conflicto armado, haciendo un ejercicio de interseccionalidad en todos los casos.

- ✓ Se deben tener en cuenta las necesidades para los encuentros con mujeres y personas con identidades de género y orientaciones sexuales no hegemónicas, las creencias religiosas y demás aspectos culturales, teniendo en cuenta las condiciones de vida previas a los hechos violentos, así como las actuales.

- ✓ De acuerdo con lo planteado en el enfoque de curso de vida, durante el proceso se debe tener en cuenta los referentes familiares, sociales, culturales e históricos que existen en el territorio frente a la discapacidad, frente a las vivencias del conflicto armado y las afectaciones socio emocionales que perduran a lo largo del tiempo en las personas.

3. Objetivo General

Implementar la estrategia Rehabilitación Basada en la comunidad R.B.C en el ámbito urbano, entorno Hogar, comunitario e institucional, en los municipios de Líbano y Venadillo dirigidas a personas en condición de discapacidad víctimas del conflicto armado en los municipios de Líbano y Venadillo, en las cuales se beneficiarán 40 familias en acciones dirigidas al fomento de la salud y el aprovechamiento de las oportunidades para este grupo poblacional llevando a cabo, Cuatro (4) encuentros por familia. Los temas a trabajar en las sesiones son los siguientes:

5.1 Objetivos Específicos

a) ENCUENTRO 1: Realizar caracterización de las PcD y sus familias, orientando al Registro de Localización y certificación de discapacidad. Se brindará educación sobre la Estrategia RCB y sus s.
b) ENCUENTRO 2: Socializar con las 40 familias de los municipios de Líbano y Venadillo Tolima la estrategia "del dicho al hecho por nuestros derechos".
c) ENCUENTRO 3: Socializar las orientaciones "cuidando para cuidar" dirigidas a las familias objeto de RBC. Realizar encuentro vecinal para una mejor inclusión de las PcD beneficiarias de la implementación de la estrategia en cada municipio priorizado.
d) ENCUENTRO 4: Socializar el Plan Casero y realizar Evaluación de la estrategia con las familias.

Se brindará gestión del conocimiento a Cuarenta (40) personas en condición de discapacidad - víctimas del conflicto armado más sus grupos familiares en los dos municipios priorizados.

4. DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS

ENCUENTRO # 1
Caracterización y Educación en RBC

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Realizar en el ámbito urbano la estrategia rehabilitación basada en comunidad, interviniendo en el entorno hogar y comunitario, orientando hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad en Líbano y venadillo, para lo cual se atenderán un total de 40 familias de PCD víctimas del conflicto armado en Líbano y venadillo Tolima. 	Primera Sesión Se realizan visitas en donde se realizará presentación por parte de la Profesional en Fisioterapia, de la Personas con discapacidad PcD y de sus familias, permitiendo generar un ambiente empático, cálido y de confianza. A su vez se realizará reconocimiento y caracterización de cada familia diligenciando la ficha de visita domiciliaria, identificando datos personales, características individuales y sus particularidades por tratarse de población en condición de doble vulnerabilidad. Seguido se dará paso a la socialización de la estrategia rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y sus componentes; indicando objetivos, alcance, componentes de la misma. Se explica que la RBC - Rehabilitación Basada en la Comunidad es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite: a. Satisfacer necesidades básicas, b. Crear oportunidades, c. Desarrollar capacidades, d. Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, e. Involucrar la participación intersectorial, f. Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y g. Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país.





Se explica que, en el marco de la estrategia, se fomenta en las comunidades, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Personas con Discapacidad PcD, sus familias, el personal de salud y de RBC, el conocimiento en discapacidad y la implementación de estrategias de inclusión.

A su vez se indicará que, como Promoción de la salud se enfatiza en la importancia de educar sobre estilos de vida saludables: higiene, alimentación, actividad física, incluidos aquellas personas con movilidad reducida, alteraciones cardíacas o pulmonares.

De igual manera se explica sobre la relevancia de que las Personas con Discapacidad PcD creen y participen en grupos de autoayuda, así como para educarse y desempeñarse como líderes promotores de salud, haciendo énfasis en recibir orientación de personas en condiciones similares e intercambiar conocimientos, en ocasiones es de mayor utilidad y aceptación.

Se explica a su vez que desde la prevención se identifica la necesidad de que conozcan los diferentes programas de prevención existentes en el municipio lo cual permitirá el empoderamiento en temáticas importantes como derechos, deberes, rutas de atención, entre otros, garantizando un goce efectivo de derechos.

Se orientará de igual manera en esta primera visita sobre la ruta para acceder al proceso de certificación de Discapacidad. Se socializará video a través de link de YouTube.

Se recuerda fecha a las PcD y sus familias para la realización de la segunda sesión

ENCUENTRO # 2

Del Dicho al Hecho por Nuestros Derechos

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Socializar con las 40 familias de los municipios del LIBANO y VENADILLO TOLIMA la estrategia "del dicho al hecho por nuestros derechos" a las familias objeto de RBC. 	Segunda Sesión Se brindarán saludos entre los participantes y se invita para que se genere un dialogo o conversación permitiendo llevar a cabo la segunda sesión encaminada a fortalecer capacidades en temáticas relacionadas con Derechos y deberes de las personas con Discapacidad PcD. Se retoma la información brindada en la anterior sesión, recordando lo trabajado allí, entre ella objetivos, alcances de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y sus componentes. Se hará entrega en medio físico de un material a la persona con discapacidad PcD y su familia, indicando que encontraran allí la estrategia ***"del dicho al hecho por*** nuestros ***derechos"*** – documento el cual recopila información relevante siendo este material una guía sobre los derechos de las personas con discapacidad PcD. Reconociendo e identificando a. Derecho al espacio público y deberes como PcD b. Derecho al Transporte Publico y deberes como PcD y deber como PcD c. Derecho a la Comunicación y deberes como PcD d. Derecho a la Igualdad y no Discriminación y deberes como PcD e. Derecho a la Identificación y deberes como PcD f. Derecho al Trabajo y deberes como PcD g. Derecho a la Educación y deberes como PcD h. Derecho a la Salud y deberes como PcD Se propicia un espacio de socialización,





dialogo, conversación, indicando cada uno de los derechos, pero también de los deberes en el marco de la estrategia ***"del dicho al hecho*** por nuestro***s derechos"***.

Se menciona cada uno de los derechos encontrando el Derecho al espacio público, al Transporte Publico, a la Comunicación, a la Igualdad y no Discriminación, a la Identificación, al Trabajo, a la Educación y a la Salud; a su vez se indica que por cada derecho existe aparejado un deber y una responsabilidad la cual también debe cumplirse.

Se enfatiza en que al exigir también se debe cumplir con una serie de normativas. A su vez se indica que el no cumplimiento de los deberes es considerado como una falta de Responsabilidad y seremos entonces objeto de distintas sanciones o amonestaciones que pueden variar desde pérdida de Derechos hasta la aplicación de distintas sanciones o multas.

Se evidencia en el espacio participativo que las personas con Discapacidad y sus familias tienen dudas e inquietudes frente al derecho de la salud, para lo cual se explica las respectivas rutas para acceder a lo siguiente:

a. Afiliación al régimen contributivo
b. Afiliación al régimen subsidiado
c. Atención directa en hospitales cuando no se encuentran afiliados
d. Atención pre hospitalaria – subsidio de transporte
e. Atención de urgencia hospitalaria
f. Rehabilitación Medica, física y psicológica
g. Subsidios por gastos funerarios
h. Indemnización por muerte
i. Indemnización por Discapacidad permanente
j. Asistencia humanitaria por Discapacidad permanente
k. Asistencia humanitaria por muerte

A su vez se socializan los demás deberes, sin embargo, la mayoría de inquietudes

	presentadas por las PcD y sus familias son frente al derecho a la Salud. No obstante, los demás derechos se socializan y se explican las respectivas rutas. Se agradece a la Persona con Discapacidad PcD y su familia por atender la sesión No 2 y se invitan a que del mismo modo participen en la siguiente sesión según cronograma acordado para dar continuidad a la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC.

ENCUENTRO # 3
Cuidando para Cuidar

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Socializar las orientaciones "cuidando para cuidar" dirigidas a las familias objeto de RBC.  	Tercera Sesión Se brindan los respectivos saludos entre los participantes, se indica que el propósito de la sesión es dar continuidad aportando al desarrollo de capacidades en las personas en lo relacionado con temáticas concernientes a las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador, socializando específicamente la estrategia "cuidando para cuidar" material dirigido a las familias objeto de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC. Se sensibiliza frente a los cuidados que se deben adoptar no solo para la Persona con Discapacidad PcD si no a su vez para su familia, entre ellos cuidadores permitiendo se evite el síndrome de burnout, explicando que este síndrome hace mención al agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral extenuante. Dentro de la estrategia cuidando para cuidar se enfatiza en que el cuidar de alguien es una



labor, exigente y satisfactoria; la cual demanda tiempo, esfuerzo físico y emocional, por tanto, el cuidado de una persona cercana o de un ser querido puede vivirse como una experiencia digna y merecedora de reconocimiento por la familia y la sociedad, pero también puede llegar a convertirse en una exigencia, o en una fuente de frustración, aún de enfermedad, para los cuidadores.

Se indica a cada familia que la labor del cuidador se hace indispensable cuando la persona necesita asistencia para llevar a cabo sus actividades básicas cotidianas. Sin embargo, la labor del cuidador inicia desde el momento mismo de la primera cita médica, brindándole acompañamiento y apoyo emocional durante todo el proceso de la enfermedad a la persona con Discapacidad PcD.

Se refuerza la importancia de que en casa todos pueden contribuir a que la persona con Discapacidad PcD se sienta mejor con una buena actitud, demostrada a través de gestos, comportamientos y comentarios positivos. En este proceso cada familiar debe aprende a: • Aceptar los síntomas progresivos de la enfermedad y permitirle al PcD expresar sus dolencias y emociones. • Mantener relaciones adecuadas con el equipo de salud. • Redistribuir las funciones que la PcD tenía en la familia. • Aceptar que pueden necesitar en algún momento de la ayuda de una persona diferente a la familia para el cuidado de la PcD.

Se enfatiza de igual manera en la sesión con cada familia a utilizar canales de comunicación claros y concisos, recalcando que es muy importante que la PcD, el cuidador y la familia en general conozcan el diagnóstico, los síntomas progresivos de la enfermedad y las alternativas de tratamiento, para tener la información necesaria a la hora de tomar decisiones. Esto se logra con una comunicación abierta y constante.

Toda persona con Discapacidad PcD tiene derecho a conocer su diagnóstico, tomar decisiones sobre su cuerpo, decidir cómo desea vivir, o en qué grado desea o no que le



mantengan con vida mediante medios artificiales o medidas heroicas.
La información puede resultar dolorosa, pero más suele ser la falta de comunicación. Esto conlleva a que la PcD viva en soledad una de las experiencias más duras de su vida.
Se orienta a la familia a preguntar a la PcD qué necesita y cómo puede hacerle la vida más fácil, indicando que, si posee dificultad para hablar, se deben buscar estrategias que faciliten la comunicación como señales, letreros, dibujos, tabla para escribir, contacto visual o físico.
Se invita a que la comunicación se de en el marco del respeto, de la sinceridad, de la consideración y utilizar comentarios de manera prudentes.

Es indispensable reconocer ante el aumento de irritabilidad, mal humor, tristeza, rabia por parte del cuidador que estas expresiones de sentimientos son normales, y se invita a que cuando se presenten se tomen un descanso, un momento de relajación, meditación, lo cual permita reflexionar y pensar en la situación que está viviendo, el hablar de la situación con otras personas y buscar soluciones permitirá sentirse mejor.

¿Cómo evitar la sobrecarga?

Autocuidado
Se enfatiza en que no hay que esperar a sentirse mal para cuidarse, se invita a lo siguiente:

• Asistir a las citas médicas, odontológicas y psicológicas programadas.
• Piense que, para cuidar bien a otro, usted debe cuidarse para estar bien.
• El cuidador debe dormir lo suficiente para garantizar un buen estado de ánimo y salud. Aproveche cuando el paciente duerme, para dormir usted también.
• El cuidador debe ejercitarse para mantenerse en buenas condiciones físicas, disminuir la tensión, mejorar el sueño, subir el ánimo y prevenir lesiones por el esfuerzo físico.
• El cuidador debe mantener una alimentación sana y respetar los horarios.
• Evite aislarse totalmente de sus círculos



sociales.

• Mantenga las relaciones sociales gratificantes que le proporcionen crecimiento

• El cuidador debe poner límites en el cuidado y evitar dar más ayuda de la necesaria, favoreciendo, más la independencia del paciente.

• El cuidador debe aprender a decir "NO" cuando el paciente pide ayuda o cuidados sin necesidad, escuche primero la solicitud y analice si es necesaria, luego con una respuesta directa y amable explíquele que en este momento no es necesaria la ayuda.

• Pedirle ayuda a la familia, diciendo qué necesita, organice o cite a una reunión familiar para redistribuir funciones; acepte la ayuda que le ofrecen, su forma de cuidar no es la única.

Es muy importante recrearse.

Procure divertirse, leer, ir a cine, pintar.

• La risa, el amor y la alegría son fundamentales para mantener una buena salud.

• Evite el alcohol para animarse.

Haga una lista de actividades necesarias y dé descanso para el día según las necesidades.

El cuidador principal debe tener apoyo emocional y entendimiento de su red de apoyo y cuidadores secundarios, familiares, amigos, vecinos, compañeros.

Participe de los programas educativos puesto que a través de ellos se puede informar sobre la enfermedad, evolución, tratamiento y cuidados especiales del paciente

Se promueve y promociona el cuidado y el autocuidado que debe brindarse a la salud, se socializan prácticas y hábitos saludable en aras de prevenir enfermedades crónicas prevenibles, enfatizando en una adecuada alimentación incluido el consumo de frutas y verduras, así como también el fomento de un estilo de vida activo y el no consumo de tabaco y alcohol, precisando el continuo lavado de manos, el auto distanciamiento y el uso adecuado del tapabocas cuando se tengas enfermedades infecto contagiosas.

Por último, se cierra la sesión con une frase que invita a la reflexión

	"Cuidar es una experiencia gratificante que nos permite descubrir cualidades y aprender cosas nuevas cada día, además se establece una relación estrecha con la persona que se cuida". *"CUIDATE PARA SEGUIR CUIDANDO"* Esta sesión se complementa con actividad comunitaria con los vecinos de las familias atendidas, generando conciencia de apoyo, solidaridad e conclusión de la PcD y su familia en todas las actividades comunitarias. Se brindan los respectivos agradecimientos y se indica que la sesión 4 se llevara a cabo cumpliendo con los acuerdos establecidos con anterioridad con cada una de las familias.

ENCUENTRO # 4

Plan casero y Evaluación del Proceso

OBJETIVO	ACTIVIDADES
Socialización del Plan Casero y Evaluación de la estrategia con las familias. PLAN CASERO 	Cuarta Sesión Se lleva a cabo Sesión No 4 siendo este el encuentro de cierre para cada familia de personas con discapacidad beneficiadas a través de la estrategia de **RBC** priorizando víctimas del conflicto armado y sus familias/cuidadores. Se cierra este proceso de implementación de la estrategia RBC, interviniendo a las familias seleccionadas dentro de un proceso de articulación con la administración municipal de cada municipio priorizado. Previo a la visita se elaboró Plan casero teniendo en cuenta enfoque diferencial y las condiciones, particularidades de cada una de las PcD y sus familias y/o cuidadores. Por ende, en la sesión se realiza socialización del Plan, orientando, explicando cada una de las





actividades que hacen parte de un Plan Integral encaminado a mejorar aspectos los cuales afectan de manera directa e indirectamente y permiten obtener bienestar físico-emocional-mental, puesto que son métodos accesibles y de fácil realización.

Se adjunta matriz encontrando allí los planes caseros de las PcD y sus familias/cuidadores beneficiadas a través de la estrategia.

Seguido se realiza evaluación del proceso identificando impacto y pertinencia del mismo, permitiendo identificar:

a. Que la RBC es una oportunidad para la PcD y su familia/cuidador
b. Validación de las sesiones reconociendo que las temáticas abordadas fueron pertinentes
c. Identificaron el material utilizado como el apropiado para el desarrollo de la RBC
d. Reconocen el valioso rol del cuidador y validan el abordaje brindado para adoptar cuidados físicos y emocionales

Se adjuntan formatos de encuesta de percepción y pertinencia

Se brindan los respectivos agradecimientos entre las partes y se motiva para que pongan en práctica lo aprendido durante el proceso de realización de la R.B.C

MATERIALES
Formato de Caracterización
Listado de Asistencia Familias por sesión
Consentimiento Informado para cada familia
Ficha técnica de visita domiciliaria
Cronograma por visitas por familia
Actas de desarrollo de cada sesión (Encuentro familiar)
Acta de sensibilización vecinal y organizaciones de PcD
Registro de Asistencia Enfoque Diferencial
Registro control de asistencia a eventos institucionales
Formatos actas de reunión institucional
Material impreso del dicho al hecho por nuestros derechos para cada familia
Video de registro de localización y certificación de discapacidad
Material para el desarrollo de dinámicas en cada sesión
Evidencias fotográficas

ANEXO 3

CRONOGRAMA DE VISITAS CONCERTADAS PARA EL MES DE JUNIO (8 FAMILIAS)

Estrategia Rehabilitacion Basada en la Comunidad - RBC

Mes de Junio

Profesional Especialista: AURA MILENA ARANGO GARCIA

Municipio: VENADILLO TOLIMA

IDENTIFICACIÓN DE PcD y sus familias				SESIONES TOTAL 4			
No.	TIPO DOC	NUMERO DE ID.	NOMBRE y APELLIDO (Persona con Discapacidad)	Sesion 1	Sesion 2	Sesion 3	Sesion 4 Cierre
1	T.I	1030282501	Juan Manuel Cruz Ospina	04-jun-25	11-jun-25	18-jun-25	25-jun-25
2	CC	28674216	Bertilda Villarraga	04-jun-25	11-jun-25	18-jun-25	25-jun-25
3	CC	5937555	Luis Carlos Romero Roa	04-jun-25	11-jun-25	18-jun-25	25-jun-25
4	TI	1106484288	Emanuel Antonio Romero	04-jun-25	11-jun-25	18-jun-25	25-jun-25
5	CC	1106483779	Laura Daniela Romero Pinzon	05-jun-25	12-jun-25	19-jun-25	26-jun-25
6	TI	1066353170	Linsay Eliana Quintero Varon	05-jun-25	12-jun-25	19-jun-25	26-jun-25
7	TI	1067719645	Ninna Yurani Quintero	05-jun-25	12-jun-25	19-jun-25	26-jun-25
8	CC	1005827351	Alfonso Romero Pinzon	05-jun-25	12-jun-25	19-jun-25	26-jun-25

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ACCIONES DE EDUCACION Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Yo _____ Identificado (a) con la cedula de ciudadania N°_____ autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaria de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la realización de acciones de educación y comunicación para la salud dirigida a víctimas del conflicto armado. Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones institucionales y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los ____ del mes _____ del año_____

Firma: _____

Dirección: _____
Municipio: _____
Celular: _____

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: _____ FECHA: _____
IDENTIFICACION: _____ EPS: _____ (C) (S)
DIRECCION: _____
TELEFONO: _____
GENERO: H _____ M _____ EDAD A LA FECHA : _____
MUNICIPIO: _____

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: ___ Victimas del conflicto: ___ PcD: ___

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco) _____		
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no? _____		
¿Requiere afiliación en salud?		
¿Requiere ayuda técnica o de soporte? _____		
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere? _____		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles: _____		
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál: _____		
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: _____		
¿Requiere empleo y puede trabajar?		

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA ___ AUDITIVA ___ VISUAL ___
SORDOCEGUERA ___ PSICOSOCIAL(MENTAL) ___ INTELECTUAL ___ MULTIPLE ___

Participa en actividades:
FAMILIARES ___ RELIGIOSAS ___ CULTURALES ___ DEPORTIVAS ___
PRODUCTIVAS ___ CIUDADANAS ___

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		

	SOLO	ACOMPAÑADO
¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso.		

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD:

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACION	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO

¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? Si o No y Describa	SI:	NO:
¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indique la causa:	SI:	NO:
La familia es sostenida económicamente por; Describa:		
¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa.	SI:	NO:
¿Poseen una red familiar fortalecida?	SI:	NO:
¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es Si mencione cual	SI:	NO:

Observaciones

Firma de quien recibe la visita

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	TELEFONO	PARENTESCO	VERIFICACION VIVIENDA

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRE COMPLETO	CARGO	IDENTIFICACION	TELEFONO	FIRMA
ANNA MILENA ARANGO GARCIA	PSICOTERAPEUTA ESPECIALISTA	65.778.216	3014302254	

Observaciones Sesion 2
ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

Observaciones Sesion 3
ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

Observaciones Sesion 4
EVALUACION DEL PROCESO
RETROALIMENTACION - PLAN CAMBIO Y/OTROS

Observaciones Finales

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO
	MACROPROCESO:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN PAGINA __ De __
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		Tema:			
Fecha:		Objetivo:			
Encargado:		Municipio:		Hora inicio:	Hora finalización:

| Tipo de identificación (CC, TI, RC) | Numero de Identificación | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | Telefono - Celular | Dirección | Area Geografica | | | Etnia | | | EPS | Regimen SGSSS | | | | |

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Código: FOR-MC-018
		Versión: 05
	PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 2
	REGISTRO CONTROL DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS	Vigente 25/06/2024

TEMA:		AGENDA:	
FECHA:		LUGAR:	
		HORA:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO FIJO	CELULAR	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Autorizo el tratamiento de mis datos personales en los términos establecidos en la política de tratamiento de datos de la Gobernación del Tolima

TEMA:		AGENDA:	
FECHA:		LUGAR:	
		HORA:	

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO FIJO	CELULAR	FIRMA
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Autorizo el tratamiento de mis datos personales en los términos establecidos en la política de tratamiento de datos de la Gobernación del Tolima

ANEXO 5

DOCUMENTO ESTRATEGIA DEL DICHO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS

DEL DICHO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS- UNA GUIA SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PCD

1. DERECHO AL ESPACIO PUBLICO

"Las PcD tienen derecho a disfrutar del espacio público. Dicho espacio debe adaptarse a las PcD y no estas al espacio".

Las PcD tienen derecho a disfrutar del espacio público, entendido este como:

- Los inmuebles, edificaciones o espacios abiertos naturales a los cuales tienen acceso todos los habitantes del territorio nacional para su uso y disfrute, según el artículo 2 del Decreto 1504 de 1998.
- Los bienes de uso público que pueden utilizar todos los habitantes del territorio nacional, según el artículo 3 del Decreto 1504 de 1998.
- Las construcciones arquitectónicas, espacios abiertos y naturales de propiedad privada de uso público, según el artículo 3 del Decreto 1504 de 1998.

¿Con qué mecanismos deben contar para el derecho al ESPACIO PÚBLICO poder disfrutar?

- Al menos a un servicio sanitario accesible a su condición en las edificaciones de uso público, según el Decreto 1538 de 2005, artículo 9, literal C, numeral 7, que reglamenta la Ley 361 de 1997.
- El adecuado uso de las bahías de estacionamiento para las personas con movilidad reducida, según la Ley 1287 de 2009.
- Adecuadas condiciones de acceso en edificaciones, en lo relativo a rampas fijas, ascensores, pasillos o corredores, parqueaderos, equipamientos, bordillos, agarraderas, etc., según NTC 4140, 4143, 4145, 4201, 4249. Estas Normas Técnicas Colombianas están consideradas en el parágrafo del literal d del artículo 9 del Decreto 1538 de 2005.
- Adecuada señalización sonora, táctil y visual de los espacios, que incluyan lenguajes para cada discapacidad.

2. DERECHO AL TRANSPORTE PUBLICO

"Las PcD tienen derecho a movilizarse a través del transporte público de su elección, en buenas condiciones de acceso, comodidad, calidad y seguridad".

También tienen derecho a:

- Ser informados sobre los medios de transporte que están a su disposición y cómo acceder a ellos.
- Que existan políticas para fomentar su uso masivo, con equipamiento apropiado de acuerdo con sus necesidades.
- Que se realicen modificaciones en el espacio público para facilitar la movilidad y el acceso a diferentes espacios de acuerdo con su discapacidad (ya sea física, mental, intelectual o sensorial).
- Contar con un trato diferencial, amable y respetuoso por parte del personal de las empresas de transporte, bien sean públicas o privadas.

¿Con qué mecanismos deben contar para el derecho al TRANSPORTE PÚBLICO poder disfrutar?

Mecanismos determinados mediante el Decreto 1660 de 2003:

- En el transporte público de más de 25 sillas, dos de ellas deben estar reservadas especialmente para PcD, localizadas lo más cerca posible a las puertas de salida, con cinturones de seguridad y debidamente señalizadas.
- Prioridad en los asientos de los buses de transporte público.
- Vías de acceso fácil, cómodas y seguras, de acuerdo con su discapacidad (física, mental, intelectual o sensorial).
- Posibilidad de transportar perros guía, sillas de ruedas o cualquier otra ayuda técnica sin costo alguno.
- Parqueaderos en sitios especiales y marcados para personas con discapacidad.
- Contar con mecanismos de información y señalización visual, sonora y/o táctil, que garanticen el acceso a la información en los terminales de trasporte (aéreo, terrestre, marítimo o fluvial).

¿Qué deberes deben cumplir para el derecho al TRANSPORTE PÚBLICO poder recibir?

- Hacer uso adecuado de los medios de transporte, instalaciones en las terminales, estaciones de transporte y de las adaptaciones que se realicen para su comodidad.
- Brindar trato respetuoso a las personas que les orientan, a los trabajadores dispuestos en terminales de transporte, así como a los conductores de los diferentes medios de transporte.



3. DERECHO A LA COMUNICACIÓN

"Las PcD tienen derecho a la comunicación como una acción básica del ser humano y de las sociedades, pudiendo hacer libre uso de ella sin importar su discapacidad".

También tienen derecho a:

- Opinar y expresarse espontáneamente, sin ser molestados a causa de sus opiniones.
- Investigar, acceder a la información, opinar libremente, producir información y difundirla: mediante lenguaje Braille, lenguaje de señas, medios electrónicos, u otros medios de comunicación que se encuentren disponibles.
- Solicitar y recibir información pública de forma fácil, accesible y gratuita.
- Participar en los diferentes medios alternativos de comunicación pública.

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a la COMUNICACIÓN puedan disfrutar?

Nuevas tecnologías de información y comunicación desarrolladas por el Estado, como:

- Capacitación necesaria para el uso de tecnologías accesibles.
- Acceso a bibliotecas públicas, entidades de educación básica, media y superior, Cajas de Compensación Familiar y Casas de la Cultura en diferentes regiones del país que han adaptado tecnologías para personas con discapacidad visual.
- Acceso a la información y a la comunicación a través del uso del servicio telefónico del Centro de Relevo del proyecto "Telefonía Accesible" -(www.centroderelevo.gov.co).
- Acceso a la información y a la comunicación a través del servicio público de televisión para personas con discapacidad auditiva.
- Acceso a la información y a la comunicación a través del uso de tecnologías especializadas, en bibliotecas públicas, especialmente diseñadas para personas con sordoceguera.

¿Qué deberes deben cumplir para el derecho a la COMUNICACIÓN poder acceder?

- Deben hacer uso adecuado de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones para lograr su participación en sociedad en igualdad de oportunidades.
- Deben asistir a las jornadas de capacitación que se realizan periódicamente a través de los proyectos sociales del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

4. DERECHO A LA IGUALDAD Y A LA NO DISCRIMINACION

"Las PcD tienen derecho a gozar en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y de las libertades en los aspectos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo".

También tienen derecho a:

- Ser reconocidos como iguales ante la ley, a tener protección legal, y a beneficiarse de la Ley en igualdad de condiciones y sin discriminaciones.
- Que se prohiba toda discriminación por motivos de discapacidad y se garantice la protección legal y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo.
- Ser tratados en igualdad de condiciones en todos los ámbitos de la vida y evitar todas las formas de discriminación por causa de la discapacidad.

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a la IGUALDAD Y A LA NO DISCRIMINACIÓN puedan disfrutar?

- Detectar y eliminar barreras físicas de acceso a espacios públicos y privados.
- Detectar y eliminar barreras de acceso administrativas a servicios de salud, educativos, culturales, sociales y recreativos.
- Facilitar y garantizar a las PcD espacios de participación ciudadana, social y política que comprendan y reconozcan sus capacidades.
- Propiciar y garantizar el acceso de las PcD a las nuevas tecnologías de la comunicación.
- Facilitar información oportuna y clara sobre la oferta institucional de programas y servicios dirigidos a las personas con discapacidad.
- Garantizar oportunidades laborales en igualdad de condiciones o mediante acciones afirmativas para facilitar la participación de las personas con discapacidad.
- Propiciar la plena integración de las PcD en la sociedad, a través de acciones por parte del Estado, que cumplan con los objetivos de la legislación nacional e internacional, mediante la adopción de medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar progresivamente la discriminación contra las personas con discapacidad.



¿Qué deberes deben cumplir para que el derecho a la IGUALDAD Y A LA NO DISCRIMINACIÓN puedan recibir?

- Hacer uso adecuado de los espacios de participación, exponer respetuosamente sus necesidades, conocimientos y propuestas, así como estar atentos a las de los demás.
- Hacer uso adecuado de los recursos y servicios a los cuales tienen acceso.
- No discriminar a otros por sus características físicas, de pertenencia étnica u otra situación o condición que los rodee.



5. DERECHO A LA IDENTIFICACION

"Las PcD tienen derecho a un nombre, una nacionalidad, una identidad, practicar su propia lengua, tener rasgos propios y pertenecer a un grupo étnico, cultural o social".

También tienen derecho a:

- Ser identificadas como ciudadanas.
- Derecho a elegir, a través del voto, a los gobernantes o a ser elegidos para cargos públicos.

¿Que pasos deben seguir para que el derecho a la IDENTIFICACION puedan recibir?

- Solicitar su documento de identidad, si no cuentan con el.
- Hacer ciudadanos a sus hijos, registrándolos civilmente. Luego solicitar la tarjeta de identidad, y a los 18 años tramitando la cédula de ciudadanía.
- Cambiar los documentos de identidad, a medida que crezcan sus hijos, es decir, el Registro Civil por la Tarjeta de Identidad y a los 18 años tramitar la Cédula de Ciudadanía.
- Estar inscritos en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, que se diligencia a través de las Secretarías de Salud y/o de Desarrollo Social en los municipios del país.
- Estar inscritos en el listado censal junto con su grupo familiar, si pertenecen a un pueblo indígena.
- Estar inscritos en el registro del Programa Presidencial de Atención Integral contra Minas Antipersonal –PAICMA– como víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI-, lo que les garantiza acceder a los derechos establecidos por la ley.
- Estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud y contar con el carné de afiliación.

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a LA IDENTIFICACIÓN puedan disfrutar?

Los menores de edad con discapacidad pueden ser registrados civilmenteen cualquier momento, sin importar la edad. Para esto los adultos deberán:

- Dirigirse a la Oficina para la Atención al Discapacitado de la Registraduría Nacional del Estado Civil –OPADI-, donde los atenderán de manera especial y cómoda, facilitando y agilizando los trámites. Este servicio se presta a nivel nacional.
- En la OPADI pueden realizar los siguientes trámites:
  1. Expedición de la tarjeta de identidad para los niños y niñas entre 7 y 13 años, y la renovación de este documento para los adolescentes entre 14 y 17 años de edad.
  2. Trámite de cédulas de ciudadanía por primera vez.
  3. Renovaciones, duplicados y rectificaciones.

¿Qué deberes deben cumplir para el derecho a la IDENTIFICACIÓN poder recibir?

- Realizar el trámite de identificación de sus hijos y el propio, de acuerdo con su edad.
- Tener un documento de identidad y actualizarlo de acuerdo con los cambios de edad (NUIP, tarjeta de identidad, cédula de ciudadanía).
- Aplicar al Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, que en los diferentes municipios de Colombia se diligencia a través de las Secretarías de Salud y/o de Desarrollo Social.
- Proteger y cuidar sus documentos de identificación, entendiendo que son de uso personal e intransferible.
- Al día siguiente de la cedulación se hace entrega de la contraseña certificada. Debe aclararse que la contraseña sirve para cualquier tipo de trámite, excepto votar, y que al cabo de un mes, aproximadamente, se les entregará la cédula definitiva que pueden reclamar en el sitio donde la tramitaron.
- En el caso de que la discapacidad les impida el desplazamiento para adelantar el trámite, la Registraduría Nacional del Estado Civil, a través de la Oficina para la Atención del Discapacitado, trasladará un funcionario para que realice los trámites en el lugar donde se encuentren las personas, sin ningún costo.



6. DERECHO A UN TRABAJO

"Las PcD tienen derecho a un trabajo libremente elegido o aceptado en un mercado y entorno laboral abierto, accesible, que les permita participar en la sociedad".

Esto implica la protección de sus derechos laborales en igualdad de condiciones con las demás personas; la prohibición de ser rechazados laboralmente por motivos de su discapacidad; así como la prohibición del trabajo forzoso u obligatorio, la servidumbre y/o la esclavitud.

También tienen derecho a:

Derechos determinados en la Constitución Política de 1991 en su artículo 54.

1 **Derechos**

- Recibir por parte del Estado y de los empleadores formación profesional y técnica para el desarrollo de su trabajo.
- Ser ubicados laboralmente, en edad de trabajar, en una actividad acorde con sus capacidades y contar con los apoyos técnicos requeridos para el cabal desempeño de las funciones asignadas.
- Si en un concurso para acceder a un cargo público hay un empate entre una persona con discapacidad y una persona sin discapacidad, se preferirá a la persona con discapacidad.
- Si una asociación o empresa constituida por personas con discapacidad ofrece bienes y servicios, las entidades estatales deberán preferir en sus contratos a estas entidades; lo mismo se aplicará al manejo de los conmutadores telefónicos de las entidades estatales.
- Recibir el salario correspondiente a la labor establecida. Por ninguna razón el salario será inferior al salario mínimo legal vigente y se deberán recibir los mismos beneficios laborales que los demás trabajadores.

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho al TRABAJO puedan disfrutar?

Para hacer efectivo este derecho, las PcD cuentan con el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–, que actualmente ofrece:

a. **Programas de formación:**

SENA incluyente:
A través de los 115 Centros de Formación del país, las PcD podrán acceder a los diferentes programas de formación con los siguientes beneficios:

- Certificación de competencias laborales e intermediación laboral.
- Valoración de sus potencialidades.
- Orientación profesional donde se relacionan sus capacidades con la demanda laboral existente.
- Servicio Público de Empleo.

b. **Bolsa de empleo:**

- A través del Servicio Nacional de Empleo –SNE- podrán acceder a las oportunidades laborales que más se ajusten a sus condiciones.
- A través del Servicio Nacional de Empleo – SNE- pueden acceder a información para aplicar a las vacantes de las que informan los empresarios; se puede acceder gratuitamente a través del sitio web del SENA: (www.sena.edu.co) y en (www.colombianostrabajando.sena.edu.co). Igualmente, es posible hacerlo acercándose a las instalaciones del SENA más cercanas a sus residencias.

c. **Crédito y Fomento:**

A través de estas entidades y servicios pueden acceder al capital para crear su propia empresa.

- **Fondo Emprender:** financia sus proyectos empresariales si pertenecen a alguno de estos grupos: aprendices, practicantes universitarios (de último año de la carrera profesional), o profesionales si han pasado más de dos años de haber recibido su PRIMER título profesional.

- **Banca de Oportunidades:** les brinda la oportunidad de acceder a crédito y a los demás servicios financieros como familias de menores ingresos, micro, pequeñas, medianas empresas, y como emprendedores.

- **Red de la Banca de Oportunidades:** les ofrece, como población desatendida, crédito y otros servicios financieros.

Para obtener mayor información sobre cómo acceder a estos programas y sus requisitos pueden comunicarse gratuitamente:

Línea Nacional **01 8000 96 30 40**

- Si las PcD son menores de 20 años de edad, deben acreditar haber cotizado 26 semanas en el año inmediatamente anterior al hecho causante de la invalidez.

- En caso de que hayan cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá haber cotizado 25 semanas en los últimos 3 años.

b. **Pensiones especiales:**

PENSIÓN ESPECIAL DE VEJEZ POR INVALIDEZ:
Se exceptúan de los requisitos establecidos en los numerales 1 y 2 del artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003.

Tienen derecho a esta pensión las personas que padezcan una deficiencia física, psíquica o sensorial del 50% o más de su capacidad, mayores de 55 años de edad.

Requisitos:

Determinados en la Ley 100 de 1993.

¿A qué otros beneficios tienen acceso a través de la vinculación al trabajo?

La vinculación laboral brinda la posibilidad de acceder al derecho a la pensión. Con frecuencia las PcD no acceden a los derechos y beneficios que otorgan las Leyes 100 de 1993, 797 y 860 de 2003, que son:

a. **Pensión de invalidez por riesgo común:**

Beneficios determinados en el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 860 de 2003 y el Decreto 692 de 1994, artículo 2.

Tienen derecho a esta pensión las personas con discapacidad causada por cualquier origen (enfermedad o accidente) no provocado intencionalmente, habiendo perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Requisitos:

- Presentar invalidez causada por enfermedad y previamente haber cotizado cincuenta (50) semanas en los tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de la misma.

- Haber cotizado en forma continua o discontinua 1000 o más semanas al Sistema General de Seguridad Social.

PENSIÓN ESPECIAL PARA LAS MADRES O PADRES:
Tienen derecho a esta pensión como trabajadores con hijo o hijos con discapacidad dependientes económicamente.

Requisitos:

Requisitos determinados en el parágrafo 4 del artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 9 de la Ley 797 de 2003.

- La pensión se puede conceder a cualquier edad si las personas han cotizado al Sistema General de Seguridad Social el mínimo de semanas exigido en el régimen de Prima Media para acceder a la pensión de vejez.

- Si el hijo es calificado inválido física o mentalmente, y si depende económicamente de los padres. Este tipo de pensión para el padre solamente aplica en el caso de ausencia definitiva de la madre.

PENSIÓN DE SOBREVIVIENTES:

Beneficios determinados en el literal c del artículo 13 de la Ley 797 de 2003, que modifica el artículo 47 de la Ley 100 de 1993, relativo a los beneficiarios de la pensión de sobrevivientes.

- Tienen derecho a esta pensión los sobrevivientes (beneficiarios) de la persona con discapacidad.

Requisitos como beneficiarios:

- Hijos menores de 18 años.
- Hijos mayores de 18 años y hasta los 25 años, que se encuentren estudiando (no laborando), dependientes económicamente de las PcD en el momento de su fallecimiento, siempre y cuando acrediten debidamente su condición de estudiantes y cumplan con el mínimo de condiciones académicas que establezca el Gobierno.
- Los hijos con discapacidad que dependan económicamente, es decir, que no tengan ingresos adicionales, mientras subsistan las condiciones de invalidez.

¿Qué deberes deben cumplir para el derecho al TRABAJO poder recibir?

- Hacer uso de todas sus capacidades y habilidades en el ejercicio de las labores designadas en el trabajo.
- Brindar un trato respetuoso a sus superiores y compañeros.
- Usar adecuadamente las herramientas e instrumentos de trabajo, cualquiera que sea su naturaleza.
- Cumplir con los reglamentos internos de trabajo establecidos por el empleador.
- Realizar los pagos a salud, pensión y riesgos profesionales, si son trabajadores independientes.

7. DERECHO A LA EDUCACION

"Todas las PcD tienen derecho a una educación independiente de su edad y en igualdad de oportunidades para desarrollar su potencial humano y garantizar su participación en la sociedad".

También tienen derecho a:

- Acceder a todos los niveles de enseñanza a lo largo de la vida, de acuerdo con sus necesidades específicas.
- Recibir apoyo personalizado.
- Comunicarse a través de formas alternativas y aumentativas de comunicación.
- Recibir la asesoría de maestros capacitados y sensibilizados respecto a su discapacidad.
- Contar con los recursos didácticos y pedagógicos necesarios para atender sus necesidades educativas especiales y el desarrollo de didácticas flexibles que favorezcan su participación educativa, según el Decreto 366 de 2009.

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a la EDUCACIÓN puedan disfrutar?

- Para acceder a este derecho cada entidad territorial, a través de un representante, debe evaluar la discapacidad de cada persona y proponer los ajustes que la escuela debe hacer para brindarles la educación necesaria, según Resolución 2565 de 2003.
- Las Secretarías de Educación distritales o municipales están obligadas a asignar a las PcD, la institución encargada de garantizarles lograr la educación que les permita participar en sociedad y alcanzar buenos resultados.
- Las instituciones deben promover las buenas relaciones entre la comunidad estudiantil, con el fin de lograr la aceptación, el apoyo y la solidaridad hacia las PcD.
- Las instituciones deberán generar cambios en los métodos de evaluación, dependiendo de la discapacidad: lengua de señas o Braille.
- Las instituciones deberán generar cambios que garanticen el acceso de las PcD a sus instalaciones, a los servicios sanitarios y a las aulas de clase.
- Acción Social debe brindar la orientación y enlace con el sector educativo al sobreviviente o a sus hijos, hijas y menores con discapacidad bajo su cuidado, víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI-.

¿Qué deberes deben cumplir para el derecho a la EDUCACIÓN poder recibir?

- Dar un trato respetuoso a sus compañeros de clase, así como a docentes y demás personas de la comunidad educativa.
- Realizar un uso adecuado de los elementos dispuestos por la institución para su enseñanza.
- Cumplir con los reglamentos internos de la institución educativa.
- Estar inscritos en el proceso ordinario de matrícula establecido en la entidad territorial.
- Registrar su Necesidad Educativa Especial –NEE– o la de sus hijos en la ficha de inscripción a la institución educativa.

Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- y su(s) hijo(as) tienen derecho a acceder a educación gratuita en instituciones educativas públicas. Para tal fin, deben solicitar a Acción Social una certificación educativa que les permita pedir un cupo en dichas instituciones, siendo eximidas del pago de la matrícula y la pensión. Este beneficio es obligatorio para las instituciones educativas públicas y opcional para las privadas. Dicha certificación educativa debe renovarse cada año.

Documentación requerida en caso de víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI-:

- Certificación original del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).
- Si la víctima es mayor de edad, fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Registro civil de nacimiento de los hijos(as) de la víctima.
- Carta dirigida a Acción Social indicando el municipio y departamento donde está ubicada la institución educativa pública, el nombre de la institución, el nombre del rector o director de la misma y el grado escolar al que la víctima y/o sus hijos(as) va(n) a ingresar.



3

Deberes

8. DERECHO A LA SALUD

"Las PcD tienen derecho a estar afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS–, recibir servicios en salud física y mental de acuerdo con su discapacidad, sin discriminación, en igualdad de condiciones que los demás, y en instituciones cercanas a su lugar de residencia".

También tienen derecho a:

- Gozar de un buen estado de salud física y mental.
- Recibir los servicios de urgencias en las instituciones de salud, públicas y privadas.
- Ser asegurados a través de una Empresa Prestadora de Servicios de Salud –EPS– y a que ésta les garantice un plan obligatorio de salud POS a través de una red de servicios de salud.
- Ser beneficiario de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, atención, habilitación y rehabilitación, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS.
- Conocer la red de instituciones a través de la cual recibirán los servicios de salud.
- Contar con programas de salud sexual y reproductiva, control prenatal y de atención de VIH/SIDA.
- Pronta detección y atención, tratamiento de enfermedades, y rehabilitación integral de su discapacidad.
- Prevención de nuevas discapacidades a través de atención médica eficiente, de calidad y oportuna.
- Alcanzar y mantener un óptimo nivel de autonomía y movilidad a través de los procesos de rehabilitación integral.
- Un entorno que les procure bienestar e independencia para desarrollar sus capacidades de manera digna e integral.
- Pronta detección y atención de casos de violencia intrafamiliar, violencia o abuso sexual.
- La libre asociación para la defensa de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes.
- Participar activamente en las asociaciones de usuarios de las Empresas Sociales del Estado y de las EPS.

¿Qué mecanismos debemos garantizar para que el derecho a la SALUD puedan disfrutar?

Existen cuatro (4) mecanismos a través de los cuales pueden acceder a los beneficios del derecho a la salud, desde el Sistema General de Seguridad Social:

1. Afiliación al Régimen Contributivo.
2. Afiliación al Régimen Subsidiado.
3. Atención directa en hospitales - Empresas Sociales del Estado cuando no están afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
4. Eventos especiales cubiertos por el Fondo de Solidaridad y Garantía a través de la Subcuenta para Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito –ECAT–.

1. Afiliación al Régimen Contributivo.

¿Qué es el Régimen Contributivo?
Es el mecanismo mediante el cual las personas que tienen un empleo o la capacidad de pago se afilian individualmente o con su grupo familiar al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de una Empresa Promotora de Salud –EPS–.

¿Quiénes tienen derecho de pertenecer al Régimen Contributivo?
Todos los trabajadores (con contrato laboral o trabajadores independientes) y sus grupos familiares como beneficiarios, si cumplen con las siguientes condiciones:

- Familiares en primer grado de consanguinidad: cónyuge, compañero o compañera permanente, y los hijos e hijas menores de 18 años.
- En algunos casos especiales pueden afiliar a sus hijos mayores de 18 años (hasta los 25 años), si están estudiando o si tienen una discapacidad permanente; a sus padres y familiares hasta en tercer grado de consanguinidad, si dependen económicamente de ellos.

¿Qué servicios en salud deben recibir las PcD a través del Plan Obligatorio de Servicios –POS–, en el Régimen Contributivo?
A través del Plan Obligatorio de Servicios –POS–, las PcD reciben servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud, desde la medicina preventiva hasta tratamientos avanzados de alta complejidad, así:

- Salud para la infancia, con control de crecimiento y desarrollo.
- Planificación familiar.
- Vacunación definida en el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Maternidad: atención integral a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y al recién nacido atención gratuita durante el primer año de vida.
- Consulta: medicina general y especializada (se incluye optometría y psicología).
- Diagnóstico: laboratorio clínico, radiología, ecografías, medicina nuclear, resonancia electromagnética y escanografía.
- Medicamentos: incluidos en el listado del POS.
- Rehabilitación funcional: incluye consulta, valoración y seguimiento por fisiatría, terapia física, respiratoria, ocupacional, del lenguaje, y equipo interdisciplinario, entre otros procedimientos requeridos para la habilitación y rehabilitación.
- Hospitalización.
- Tratamientos quirúrgicos en servicios de baja, mediana y alta complejidad.
- Odontología: Con excepción de ortodoncia, periodoncia y prótesis.

2. Afiliación al Régimen Subsidiado.

¿Qué es el Régimen Subsidiado?
Es el mecanismo mediante el cual las personas con menos ingresos y sin capacidad de pago pueden tener acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

¿Quiénes tienen derecho a pertenecer al Régimen Subsidiado?
- Las personas clasificadas en los niveles 1 y 2 del SISBEN. En este caso pueden acceder a través de un subsidio total, sin costo, al conjunto básico de servicios de atención en salud del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado POS-S.
- Si son residentes en el área urbana y están clasificadas en los niveles 2 y 3 del SISBEN, pueden acceder a través de un subsidio parcial, pagando una mínima cantidad. El subsidio significa que como beneficiarios solo asumen una mínima parte del costo del servicio. El resto es cubierto por el Estado.
- La afiliación al Régimen Subsidiado es individual; por ello se debe buscar que todos los miembros de la familia sean afiliados.

¿Qué servicios en salud reciben a través del Plan Obligatorio de Servicios del Régimen Subsidiado?
- Acciones de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, incluida la vacunación.
- Maternidad: atención integral a la mujer durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y atención gratuita al recién nacido durante el primer año de vida.
- Consulta: medicina general y especializada.
- En diagnóstico: laboratorio clínico y radiología básicos.
- Urgencias y hospitalización de menor complejidad.
- Suministros de medicamentos esenciales y de material quirúrgico, yesos y vendas.
- Odontología: con excepción de ortodoncia, periodoncia y prótesis.

- Atención a problemas visuales para menores de 18 años y mayores de 60 años.
- Atención para enfermedades como cáncer, VIH/SIDA, enfermedades del corazón, renales, del sistema nervioso central, cirugías de cráneo y de columna, y la unidad de cuidados intensivos, entre los más importantes.

¿Cuáles son los servicios adicionales del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado a los que tienen derecho las personas con discapacidad?

- Atención de quemaduras de distinto grado y complejidad.
- Reemplazo articular de cadera y rodilla.
- Atención inicial de urgencias.
- Acciones de recuperación de la salud de forma ambulatoria de primer nivel, y algunas de segundo y tercer nivel.
- Atención hospitalaria de segundo y tercer nivel de atención en algunos eventos de atención especializada.

y cuando presenten condiciones similares a las del nivel 1 del SISBEN, tales como:

- Población infantil abandonada, mayor de un año.
- Personas mayores en hogares de protección e instituciones de asistencia social.
- Población rural migratoria.
- Población gitana o rom.
- Población desmovilizada (una vez identificada mediante la encuesta del SISBEN en el nivel 1 como núcleo familiar).

Igualmente, si pertenecen al nivel 1 y 2 de SISBEN, y al mismo tiempo a alguno de estos grupos poblacionales:

- Población en situación de indigencia.
- Población en situación de desplazamiento.
- Población indígena.
- Menores de edad.
- Todas las acciones de rehabilitación funcional para menores de 18 años en igualdad de condiciones al Régimen Contributivo.
- Para mayores de 18 años la rehabilitación funcional del sistema neuromuscular y esquelético por enfermedad general.
- Y a todos los demás servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS-S definidos en los Acuerdos 008 de 2009 y 011 de 2010 de la CRES.

¿Quiénes están exentos de copagos en los servicios ofrecidos por el POS?
La PcD obtiene atención gratuita, exenta de copagos, si pertenece además a estos grupos de población:

- Niños durante el primer año de vida.
- Población con clasificación 1 en la encuesta SISBEN (cualquier edad).

O si pertenece a poblaciones identificadas en listados Censales u otros registros de poblaciones especiales, siempre

¿Cómo conocen los servicios y la red de IPS contratada por su EPS-S?
En el momento de la afiliación, su EPS-S debe informarle a través de la Carta de Derechos del Afiliado y del Paciente:

- Plan de beneficios: identificación, en forma agrupada, de las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios, de acuerdo con el régimen al cual están afiliadas las personas. Servicios de demanda inducida. Exclusiones y limitaciones del plan de beneficios. Derechos de los pacientes, periodos de carencia, pagos moderadores, mecanismos de acceso a servicios, transporte y estadía, condiciones para la verificación de derechos. Servicios administrativos de contacto, libre elección, participación social, solución de conflictos, inspección, vigilancia y control.
- Red de servicios: cuál es la red de servicios contratada para la prestación de servicios del POS en cada municipio, para lo cual se le debe informar cuáles son las instituciones de:
  - Baja complejidad – nivel de atención I: urgencias, servicios de consulta externa, programas de promoción y educación en salud, y de prevención y protección específica, acciones de recuperación de menor complejidad, hospitalización.

- Mediano complejidad – nivel de atención II: urgencias, servicios especializados, hospitalización de menor o mayor complejidad, y atención especializada para algunos eventos o enfermedades.

- Alta complejidad – nivel de atención III y IV: urgencias y servicios especializados, hospitalización de mayor complejidad, y atención especializada.

3. Atención directa en hospitales.

Atención directa en hospitales – Empresas Sociales del Estado cuando no están afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
Si por motivos de incapacidad de pago las PcD no se encuentran afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mientras logran ser afiliadas al Régimen Subsidiado tienen derecho a acceder a servicios de atención en salud prestados por la red pública, hospitales públicos o Empresas Sociales del Estado –ESE–, así como por instituciones privadas contratadas por el departamento, distrito o municipio en el cual habitan.

¿Cuáles son los servicios de salud a los que tienen derecho como participantes vinculados?
- Acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en diferentes niveles de complejidad.
- Suministro de medicamentos.
- Atención inicial en el servicio de urgencias, en cualquier lugar del país.
- Atención por enfermedades de alto costo.

Para más información pueden contactarse con el sistema de salud a través del sitio web www.pos.gov.co

4. Eventos especiales.

¿Qué es el FOSYGA y la Subcuenta ECAT?
El Fondo de Solidaridad y Garantía –FOSYGA– es una cuenta adscrita al Ministerio de la Protección Social, cuyos recursos se destinan a la inversión en salud a través de varias subcuentas, siendo una de ellas la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito –ECAT–.

La Subcuenta de Eventos Catastróficos y Acodentes de Tránsito –ECAT– tiene por objeto garantizar la atención integral en salud a las víctimas de accidentes de tránsito, acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, y catástrofes naturales y otros eventos aprobados por la entidad del gobierno encargada.

¿Quiénes tienen derecho a los beneficios de la Subcuenta ECAT?
Las personas que han sufrido daños en su integridad física y emocional como consecuencia de:

- Accidentes de tránsito.
- Eventos terroristas: Aquellos producidos con bombas o artefactos explosivos.
- Catástrofes de origen natural: sismos, maremotos, erupciones volcánicas, deslizamientos de tierra, inundaciones.
- Otros eventos que, aprobados por la entidad de gobierno a cargo, tengan origen natural o sean provocados por el hombre en forma accidental o voluntaria, y que afectan en forma masiva e indiscriminada a la población, como el desplazamiento forzado.

¿Cuáles son los servicios adicionales que en salud reciben las PcD a través del FOSYGA, la Subcuenta ECAT y Acción Social, como víctimas de Minas Antipersonal –MAP–, Municiones sin Explotar –MUSE– y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI–?

- ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA / SUBSIDIO DE TRANSPORTE
  La IPS o un particular que les haya prestado el servicio (terrestre, fluvial u otro) de evacuación, según sea el caso, tramita ante el FOSYGA el subsidio de transporte hasta por diez (10) salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes al año en que ocurrió el accidente.

Plazo: 6 meses.

ATENCIÓN DE URGENCIA HOSPITALARIA

Todas las instituciones hospitalarias públicas o privadas en el territorio nacional deben prestar atención a las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- de forma inmediata y gratuita, sin exigir ninguna condición previa para la admisión. Y corresponde a la institución que realizó la atención recobrar el dinero ante el FOSYGA.

Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- que NO hayan adquirido una incapacidad permanente como consecuencia del accidente, tienen derecho a una asistencia humanitaria por heridas leves. El Estado, mediante Acción Social, reconoce **2 salarios mínimos mensuales legales** vigentes por este concepto. La reclamación ante Acción Social debe ser efectuada por la víctima durante el año posterior a la fecha del acidente.

REHABILITACIÓN MÉDICA, FÍSICA Y PSICOLÓGICA

La atención en salud incluye hospitalización, cirugía, material medicoquirúrgico, honorarios médicos, transfusiones, laboratorios, y ayudas diagnósticas. En instituciones especializadas deben prestar todas las terapias para la rehabilitación y adaptación de órtesis y prótesis de tal forma que las PcD, víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI-, logren una vida más independiente. Todo esto en forma gratuita hasta por un año o seis meses, según criterio médico.

Social, reconoce hasta **40 salarios mínimos mensuales legales vigentes** por este concepto.

SUBSIDIO POR GASTOS FUNERARIOS

Este subsidio será tramitado por la familia de la víctima ante el FOSYGA; el monto entregado será hasta por un valor máximo de 150 salarios mínimos diarios legales vigentes, correspondientes al año en que ocurrió el accidente. Plazo de 6 meses.

Plazo: 6 meses.

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE

Los familiares de las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- que murieron a raíz del accidente tienen derecho a recibir una indemnización por muerte. El Estado, mediante FOSYGA, reconoce 600 salarios mínimos diarios legales vigentes por este concepto. La reclamación ante FOSYGA debe ser efectuada durante los 6 meses posteriores al accidente.

INDEMNIZACIÓN POR DISCAPACIDAD PERMANENTE

Las PcD sobrevivientes, o sus familias, en caso de que sean menores de edad, tramitan la indemnización ante el FOSYGA dentro de los seis (6) meses siguientes al accidente. El monto de la indemnización lo determina el porcentaje de discapacidad certificado por la Junta Departamental de Calificación de Invalidez. Se reconoce un valor máximo de hasta 180 Salarios Mínimo Diario Legal Vigente –SMDLV–.

ASISTENCIA HUMANITARIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE

Las PcD sobrevivientes, o sus familias, en caso de ser menores de edad, tramitan la ayuda humanitaria ante Acción Social dentro del año posterior al accidente. Las víctimas de Minas Antipersonal –MAP-, Municiones sin Explotar –MUSE- y Artefactos Explosivos Improvisados –AEI- tienen derecho a recibir una asistencia humanitaria por incapacidad permanente. El Estado, mediante Acción

ASISTENCIA HUMANITARIA POR MUERTE

Esta ayuda será tramitado por la familia de la víctima ante Acción Social por un valor de cuarenta (40) salarios mínimos mensuales legales.

Plazo: 1 Año.



GOBERNACION DEL TOLIMA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-SECRETARIA DE SALUD DEL TOLIMA
DIMENSION GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES
IMPLEMENTACION ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD - RBC

¿Qué deberes deben cumplir para el derecho a la SALUD a través del Régimen Subsidiado poder recibir?

En caso de no estar afiliados, las PcD deben estar atentas en cada uno de sus municipios a las siguientes actividades para la afiliación:

- Primera Etapa
  a. Conformación del listado nacional de elegibles con la población no asegurada de los niveles 1, 2 y 3 del SISBÉN.
  b. Asignación homogénea.
  c. Divulgación de información.
- Segunda etapa (3 meses)
  a. Afiliación transitoria.
  b. Búsqueda activa por parte de las aseguradoras.
  c. Búsqueda pasiva a través de la identificación por parte de los prestadores de servicios de salud.
  d. Suscripción del formulario por parte de las PcD como usuarias, y del asegurador.
  e. Carga y validación en la Base de Datos Única de Afiliación –BDUA–.
  f. Autorización de financiamiento.
  g. Adquisición de afiliado transitorio.
- Tercera etapa (3 meses)
  a. Afiliación ordinaria – tres meses.
  b. Libre elección a los tres meses siguientes por las PcD como usuarias.
  c. Suscripción del formulario por parte de las PcD como usuarias, y el asegurador.
  d. Carga en BDUA para afiliación definitiva.

¿Qué deberes se deben cumplir para los beneficios por eventos especiales poder recibir?

- ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA / SUBSIDIO DE TRANSPORTE:
  Documentación requerida
  - Formulario FURTRAN firmado (sin enmendaduras).
  - Certificación original del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).

  Encuentre el formulario en el botón que se encuentra al final de la cartilla

  - Declaración juramentada ante notaría de no afiliación de la víctima a un Fondo de Pensiones Obligatorias ni a una Administradora de Riesgos Profesionales -ARP-.
  - Original del acta de levantamiento de cadáver (epicrisis) en caso de muerte en la entidad hospitalaria.
  - Fotocopia ampliada y nítida de documento de identidad de la víctima y de quien reclama (beneficiario), con firma y huella de índice derecho.
  - Factura original del servicio de transporte, con sello de "PAGADO". Expedida a nombre de la persona que realiza el cobro. Debe cumplir con los requisitos exigidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN-.
  - Certificado original de entidad bancaria a nombre del beneficiario. Debe incluir nombre del titular, número de cuenta y tipo de cuenta.

- ATENCIÓN DE URGENCIA HOSPITALARIA
  Documentación requerida
  - Certificación original del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).
  - Fotocopia del documento de identidad de la víctima.
  - Fotocopia de la historia clínica (epicrisis) de la víctima.
  - Recorte de prensa donde se registre el hecho (opcional).

  Documentación adicional cuando la víctima es menor de edad
  - Registro civil de nacimiento de la víctima.
  - Fotocopia de los documentos de identidad de los padres.

- INDEMNIZACIÓN POR DISCAPACIDAD PERMANENTE
  Documentación Requerida
  - Formulario FURPEN firmado (sin enmendaduras).
  - Fotocopia ampliada y nítida del documento de identidad de quien reclama, con firma y huella del dedo índice derecho.

Encuentre el formulario en el botón que se encuentra al final de la cartilla

  - Certificación original del Alcalde o Personero (acreditación de condición de víctima).
  - Certificación de atención médica (epicrisis) o fotocopia autenticada de la historia clínica con sello de la entidad de salud.
  - Declaración juramentada ante Notaría de no afiliación de la víctima a un Fondo de Pensiones Obligatorias ni a una Administradora de Riesgos Profesionales (ARP).
  - Certificación original del concepto de la Junta Regional de Calificación de Invalidez.
  - Certificado original de entidad bancaria a nombre del beneficiario. Debe incluir nombre del titular, número de cuenta y tipo de cuenta.

  Documentación adicional cuando la víctima es menor:
  - Registro civil de nacimiento del menor que fue víctima.
  - Poder otorgado por uno de los padres para el cobro de la indemnización (sólo reclama uno de los padres como beneficiario).
  - Prueba de la condición de representante legal del menor, cuando quien reclama no es uno de los padres.

- ASISTENCIA HUMANITARIA
  POR INCAPACIDAD PERMANENTE
  Documentación Requerida
  - Certificación original del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).
  - Fotocopia del documento de identidad de la víctima.
  - Fotocopia de la historia clínica (epicrisis) de la víctima.
  - Incapacidad definitiva expedida por el Instituto de Medicina Legal o por la Empresa Promotora de Salud.
  - Recorte de prensa donde se registre el hecho (opcional).

  Documentación adicional cuando la víctima es menor:
  - Registro civil de nacimiento de la víctima.
  - Fotocopia de los documentos de identidad de los padres.

SUBSIDIO POR GASTOS FUNERARIOS

Documentación Requerida

- Formulario FURPEN firmado (sin enmendaduras).
- Certificación original del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).
- Declaración juramentada ante notaría de no afiliación de la víctima a un Fondo de Pensiones Obligatorias ni a una Administradora de Riesgos Profesionales (ARP).
- Original del acta de registro civil de defunción.
- Original del acta de levantamiento de cadáver (epicrisis) en caso de muerte en entidad hospitalaria.
- Fotocopia ampliada y nítida del documento de identidad de la víctima.
- Fotocopia ampliada y nítida del documento de identidad de quien reclama (la persona que solicitó los servicios funerarios para la víctima), con firma y huella de índice derecho.
- Factura original del servicio de transporte, con sello de "PAGADO", expedida a nombre de la persona que realiza el cobro. Debe cumplir con los requisitos exigidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Encuentre el formulario en el boletín que se encuentra al final de la página

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE

Documentación requerida

- Formulario FURPEN firmado (sin enmendaduras).
- Fotocopia ampliada y nítida del documento de identidad de la víctima y de quien reclama (beneficiario), con firma y huella del dedo índice derecho.
- Certificación original e individual del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).
- Certificación de atención médica (epicrisis) o fotocopia autenticada de la historia clínica con sello de la entidad de salud, en caso de muerte en ella.
- Original del acta de levantamiento del cadáver, en caso de muerte en el lugar del accidente.
- Original del acta de registro civil de defunción.
- Declaración juramentada de no afiliación de la víctima a un Fondo de Pensiones Obligatorias ni a una Administradora de Riesgos Profesionales (ARP) (no aplica para víctimas menores de edad).
- Certificado original de entidad bancaria a nombre del beneficiario. Debe incluir nombre del titular, número de cuenta y tipo de cuenta.

Documentación adicional para reclamaciones por muerte de cónyuge o compañero(a) permanente

- Fotocopia autenticada del registro civil de matrimonio (no fax), o dos declaraciones juramentadas ante notaría originales donde conste la relación de convivencia con la víctima.
- Copia autenticada del registro civil de nacimiento de los hijos (si los hay), para acreditar el parentesco.
- Dos declaraciones juramentadas ante notaría, hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar el número total de hijos (si los hay), el tiempo de convivencia de la víctima con la persona que reclama, el estado civil de la víctima al momento de su muerte, y que no existen otras personas (por ejemplo padres o hijos), con mayor o igual derecho a reclamar.
- Poder otorgado por los hijos mayores de edad (si los hay), que autorice al cónyuge a cobrar.

Documentación adicional para reclamaciones por muerte de:

- **Hijos(as) menores de edad**
- **Hijos(as) mayores de edad sin hijos(as)**

- Original o copia autenticada del registro civil de nacimiento de la víctima.
- Poder otorgado al beneficiario por su cónyuge en el que lo autorice a efectuar el cobro pleno de la indemnización. Si el cónyuge ya murió, se debe anexar su registro civil de defunción.

- Dos declaraciones juramentadas ante notaria, hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar que la víctima no tenía hijos, su estado civil al momento de su muerte y que no existen otras personas con mayor o igual derecho a reclamar aparte de sus padres.

Documentación adicional para reclamaciones por muerte de padre o madre

- Original o copia autenticada del registro civil de nacimiento del beneficiario.
- Dos declaraciones juramentadas ante notaria, hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar el número total de hijos de la víctima, el nombre de la persona con quien convivía, la duración de esta convivencia y el estado civil de la víctima al momento de su muerte.
- Copia auténtica del registro de defunción de los padres o autorización escrita del padre o madre sobreviviente para la reclamación.
- Poder otorgado al beneficiario por parte de los otros hijos (hermanos), para cobrar la indemnización plena.
- Fotocopia del documento de identidad de la víctima.
- Registro civil de defunción de la víctima.
- Si la persona murió en el lugar del acodente, acta del levantamiento del cadáver. Si la persona murió en la entidad de salud, fotocopia de la historia clínica.
- Afirmación de únicos beneficiarios con presentación ante notario público (declaración juramentada).
- Recorte de prensa donde se registre el hecho (opcional).

Documentación adicional cuando la víctima es menor de edad

- Registro civil de nacimiento de la víctima.
- Fotocopia de los documentos de identidad de los padres.

Documentación adicional cuando la víctima es soltera y sin hijos

- Registro civil de nacimiento de la víctima, que haga constar el nombre de los padres.

Documentación adicional para reclamaciones por muerte de hermano (a) soltero(a) y sin hijos(as)

- Original o copia autenticada del registro civil de nacimiento de la víctima y del beneficiario.
- Si los padres de la víctima viven, autorización de los padres al reclamante (beneficiario) para efectuar el cobro. Si los padres de la víctima ya murieron, original o copia autenticada del registro civil de su defunción.
- Dos declaraciones juramentadas ante notaria, hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar que la víctima era soltera y que no existen otras personas con mayor derecho a reclamar.
- Poder de los hermanos y hermanas del reclamante (beneficiario), autorizando a este último a cobrar la indemnización plena.

ASISTENCIA HUMANITARIA POR MUERTE

Documentación Requerida

- Certificación original del alcalde o personero (acreditación de condición de víctima).
- Dos declaraciones extrajuicio hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar que la víctima era soltera.
- Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía de los padres. Si alguno ya murió, registro civil de defunción.

Documentación adicional cuando la víctima es soltera y con hijos

- Registro civil de nacimiento de los hijos, que haga constar el nombre de los padres.
- Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía de los hijos mayores de edad.
- Dos declaraciones extrajuicio hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar que la víctima era soltera.

Documentación adicional cuando la víctima es casada y con hijos

- Registro civil de nacimiento de los hijos que haga constar el nombre de los padres.

- Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía de los hijos mayores de edad.
- En caso de hijos menores de edad, fotocopia de la cédula de ciudadanía del padre o madre sobreviviente.
- Fotocopia autenticada del registro civil de matrimonio.
- Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía del cónyuge.
- Dos declaraciones extrajuicio hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar que la víctima estaba casada al momento de su muerte.

Documentación adicional cuando la víctima es casada y sin hijos

- Fotocopia autenticada del registro civil de matrimonio.
- Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía del cónyuge.
- Dos declaraciones extrajuicio hechas por personas ajenas a la familia de la víctima, que hagan constar que la víctima estaba casada al momento de su muerte.
- Registro civil de nacimiento de la víctima que haga constar los nombres de sus padres.
- Fotocopia del documento de identidad de los padres.

Documentación adicional en caso que la víctima se encontrara en unión marital de hecho con hijos

- Si los hijos son mayores de edad, fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía.
- Si los hijos son menores de edad, fotocopia de la cédula de ciudadanía del padre sobreviviente.
- Dos declaraciones extrajuicio hechas por dos personas ajenas a la familia de la víctima, que haga constar el nombre de las personas con quien la víctima convivía, la duración de esta convivencia, el número de hijos y sus nombres.
- Fotocopia autenticada de la cédula de ciudadanía del compañero(a) permanente.
- Registro civil de nacimiento de la víctima, que haga constar el nombre de los padres.

ESTE TEXTO ES UN EXTRACTO DEL DOCUMENTO SOBRE LA ESTRATEGIA "DEL DICHO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS" DESARROLLADO POR EL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL- CON APOYO DE LA OFICINA DE COOPERACION INTERNACIONAL DE JAPON-JICA

ANEXO 6

PRESENTACIÓN POWER POINT

ACTA DE REUNIÓN, PANTALLAZOS Y LISTADO DE ASISTENCIA

REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD

RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Secretaria De Salud Departamental
Dirección De Salud Pública
Dimensión Transversal Gestión Diferencial Poblaciones Vulnerables
Componente de Discapacidad

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES
ATACO TOLIMA
acciones Programadas
Plan de Intervenciones Colectivas-PIC
2025

@gobertolima
www.tolima.gov.co

LÍBANO Y VENADILLO TOLIMA
2025

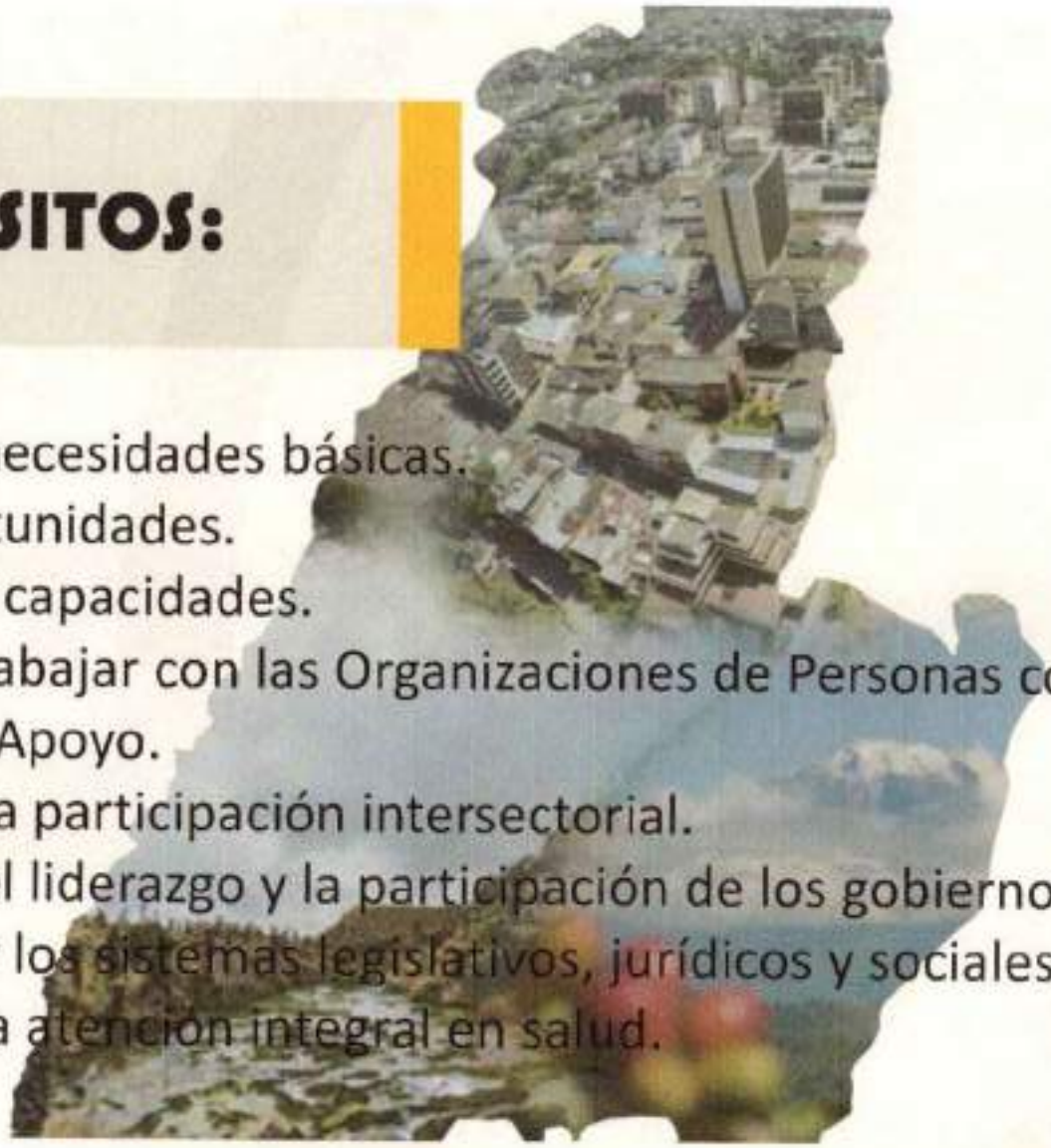
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA





*Es una estrategia de desarrollo socioeconómico e **inclusión social.***

PROPÓSITOS:



- Satisfacer necesidades básicas.
- Crear oportunidades.
- Desarrollar capacidades.
- Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo.
- Involucrar la participación intersectorial.
- Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y
- Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país
- Garantizar la atención integral en salud.

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SALUD	EDUCACIÓN	SUSTENTO	SOCIAL	EMPODERAMIENTO
PROMOCIÓN	PRIMERA INFANCIA	DESARROLLO DE DESTREZAS	RELACIONES MATRIMONIO FAMILIA Y COMUNIDAD	COMUNICACIÓN
PREVENCIÓN	PRIMARIA	EMPLEO PROPIO	ASISTENCIA PERSONAL	MOVILIZACIÓN SOCIAL
ATENCIÓN MÉDICA	SECUNDARIA Y SUPERIOR	SERVICIOS FINANCIEROS	CULTURA Y ARTES	PARTICIPACIÓN POLÍTICA
REHABILITACIÓN	NO FORMAL	EMPLEO ASALARIADO	RECREACIÓN Y DEPORTES	GRUPOS DE AUTO AYUDA
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO	PROTECCIÓN SOCIAL	ACCESO A JUSTICIA	ORGANIZACIONES DE PCD

¿Quién o qué entidad debe garantizar u orientar el acceso
A cada componente?



ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA













INTERVENCIONES COLECTIVAS

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

RESOLUCION 3280 DE 2018
Disposiciones de obligatorio cumplimiento.

REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD-RBC

ENTORNO HOGAR





ENTORNO COMUNITARIO



PROCESO METODOLÓGICO

IMPLEMENTACIÓN RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

LÍBANO TOLIMA 2025

24 FAMILIAS PcD Víctimas del Conflicto Armado



VENADILLO TOLIMA 2025

16 FAMILIAS PcD Víctimas del Conflicto Armado



- Presentación de la estrategia
- Elaboración de Manual Metodológico
- Caracterización de la población
- Desarrollo de Capacidades al Comité de Discapacidad
- Intervención Familiar en el Entorno Hogar con 4 visitas
  - Proceso de certificación
  - Sensibilización comunitaria
  - Derechos PcD
  - Cuidando para cuidar
  - Plan casero
  - Articulación Institucionales
  - Acceso efectivo a servicios de salud
  - Evaluación

40 FAMILIAS PcD Víctimas del Conflicto Armado en el Tolima

RECORDATORIO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Rehabilitación es sobre **SALUD** y
el funcionamiento en **LA VIDA DIARIA**



World Health Organization

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GRACIAS POR SU ATENCION



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	Código: FOR-MC-023
		Versión: 05
	PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO	Pág. 1 de 9
	ACTA DE REUNION	Vigente desde: 25/06/2024

ACTA No.	02	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2:00 pm
			13	05	2025		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Socializar el Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2025 - RBC Discapacidad y disposiciones para la Ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad
LUGAR:	Reunión virtual plataforma TEAMS
REDACTADA POR:	Aura Milena Arango – Fisioterapeuta especialista

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA

Se adjunta listado de asistencia

AUSENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA

ORDEN DEL DIA:

1. Presentación de las partes
2. Socialización de Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2025 y la ruta intersectorial
3. Cierre

DESARROLLO DE LA REUNION:

1. Presentación de las partes
   Siendo la hora acordada se da inicio a la reunión de socialización del portafolio del plan de intervenciones colectivas para RBC – discapacidad, iniciando con saludos respectivos la coordinadora del programa Departamental de Discapacidad extiende saludos a los presentes invitándolos a participar de una jornada llena de conocimientos, orientaciones, metodología encaminada a realizar la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad. Seguido se da paso a la presentación del plan de intervenciones colectivas.

2. Socialización de la Rehabilitación Basada en Comunidad R.B.C y la ruta intersectorial

Se indica que la R.B.C es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite:

- Satisfacer necesidades básicas,
- Crear oportunidades,
- Desarrollar capacidades,
- Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo
- Involucrar la participación intersectorial,
- Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y
- Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país

Se socializan los objetivos de la RBC entre ellos:

1. Generar acciones coordinadas a partir del desarrollo comunitario entre la sociedad civil y las entidades gubernamentales.

2. Impulsar procesos de inclusión social mediante el fomento de oportunidades, el desarrollo de capacidades y la promoción de la participación de las Personas con Discapacidad PcD.

3. Integrar iniciativas en los ámbitos de salud, educación, social, subsistencia y empoderamiento-movilización social.

Facilitar contextos de desarrollo comunitario y social inclusivos que beneficien a todas las personas, reconociendo el enfoque diferencial

Se reconocen los pasos para la implementación
1.Identificación y sensibilización de actores. (Reunión de socialización) – Identificación de Instituciones que cuenten con las características de la población a beneficiar con la estrategia
2. Focalización de la población Personas con discapacidad y sus familias priorizando víctimas del conflicto armado
3. Establecer contacto con la población a beneficiar con el propósito de informar sobre la estrategia
4. Definir fechas y horas para las visitas
5. Realizar las visitas con acompañamiento a las personas con Discapacidad y sus familias para la realización de la R.B.C.
6. Puesta en marcha de acciones a favor de la inclusión social de las personas con discapacidad, personas cuidadoras, sus familias y la comunidad
7. Control, seguimiento y Evaluación.

Se hacen precisiones en relación a la Resolución 1239 de 2022 sobre el proceso de certificación de discapacidad y se brindan orientaciones al respecto específicamente en el Capítulo IV.

ARTÍCULO 18. Responsabilidades de las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quien haga sus veces. Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o quienes hagan sus veces, deberán

18.1. Incluir en su plan de acción anual, acciones de actualización continua, cumplimiento de las metas de cobertura y promoción del procedimiento de certificación de discapacidad y del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, en coordinación con el Comité Territorial de Discapacidad.
18.2. Promover con otras entidades y sectores el uso de la información registrada en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad para apoyar la formulación, implementación y seguimiento de políticas públicas, planes, programas y proyectos, orientados a
la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, sin que se constituya en una barrera de acceso a los mismos.
18.3. Asignar por lo menos un funcionario del sector salud como referente de discapacidad y responsable del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
18.4. Garantizar la disponibilidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad.
18.5. Brindar asistencia técnica y capacitación sobre certificación de discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad a las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas, en pro de garantizar la calidad de la información registrada.
18.6. Disponer de las condiciones técnicas y administrativas para tramitar oportunamente las solicitudes de actualización de los datos de las personas incluidas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, y orientar la actualización de los datos personales y ambientales del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la presente resolución.
18.7. Elaborar e implementar estrategias de comunicación, en las que se incluyan campañas publicitarias y piezas de comunicación accesibles de difusión Masiva, esto es, redes sociales, radio, televisión, por parte de todos los actores involucrados, con el fin de orientar a la comunidad
sobre la ruta para acceder a la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, alcance y usos del certificado de discapacidad.
18.8. Elaborar e implementar programas de capacitación, sensibilización y evaluación del talento humano de las entidades territoriales, de las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas y las instituciones prestadoras de servicios de salud, sobre el

proceso para la obtención de la orden y la cita para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad y la inclusión en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, la provisión de apoyos y ajustes razonables y el enfoque diferencial, de acuerdo con los lineamientos que para tal fin defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

18.9. Orientar permanentemente a las instituciones prestadoras de servicios de salud sobre el cumplimiento de los criterios establecidos en el artículo 5 de la presente resolución.

18.10. Llevar a Cabo de manera prioritaria, pronta y eficiente, todas las gestiones administrativas necesarias y pertinentes para la implementación del procedimiento de certificación de discapacidad.

18.11. Realizar el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de usuarios en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con el proceso establecido por el Ministerio para tal fin.

ARTÍCULO 19. Responsabilidades de las entidades promotoras de salud y de las entidades adaptadas. Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las entidades promotoras de salud y las entidades adaptadas, deberán:

19.1. Garantizar a sus afiliados, la obtención de la copia de la historia clínica en la que se incluya el diagnóstico de la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE- vigente, relacionado con la discapacidad, los soportes de apoyo diagnóstico, la determinación de la necesidad de apoyos

y ajustes razonables que se necesiten y la modalidad en la que se requiere la valoración clínica multidisciplinaria (institucional o domiciliaria).

19.2. Garantizar la entrega de la copia de la historia clínica por parte del prestador de servicios de salud que la generó, en un término máximo de cinco (5) días calendario posteriores a la solicitud del afiliado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 102 del Decreto 2106 de 2019.

19.3. Incluir en el plan de capacitación continua dirigida al talento humano en salud del área clínica y administrativa, temas relacionados con el procedimiento de certificación de discapacidad, proceso de acceso al mismo y apoyos y ajustes razonables, de acuerdo con los lineamientos que para tal fin defina el Ministerio de Salud y Protección Social.

19.4. Participar en los programas de capacitación, sensibilización y evaluación del talento humano de que trata el numeral 18.8 de la presente resolución.

ARTÍCULO 20. Responsabilidades de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Además de las responsabilidades establecidas en artículos anteriores, las instituciones prestadoras de servicios de salud autorizadas para la realización del procedimiento de certificación de discapacidad, deberán:

20.1. Cumplir permanente con los criterios establecidos en el artículo 5 de la presente resolución.

20.2. Disponer de agendas abiertas para la asignación de citas con los equipos multidisciplinarios.

20.3. Realizar la inscripción como entidad usuaria y obligada a reportar información, a través del Sistema Integrado de Información de la Protección Social.

20.4. Direccionar a la persona con discapacidad hacia la secretaría de salud o la entidad

que haga sus veces, para el suministro de información relacionada con la oferta programática institucional y los usos del certificado de discapacidad.
20.5. Participar en los programas de capacitación, sensibilización y evaluación del talento humano de que trata el numeral 18.8 del artículo 18 de la presente resolución.
20.6. Realizar el proceso para la habilitación, deshabilitación y eliminación de usuarios en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, de acuerdo con el proceso establecido por el Ministerio para tal fin.

Se enfatiza que el Ente territorial debe tener habilitado el usuario y la clave que permite generar el código de Autorización y se debe remitir a la persona con discapacidad a la IPS para que se realice el proceso de Certificación de Discapacidad.

Para el caso de Venadillo la IPS es el Hospital Reina Sofía de España en Lérida Tolima
El transporte lo debe cubrir la PcD o su familia.
En los casos que se solicite Teleconsulta para el proceso de certificación debe estar la persona con Discapacidad con el médico del hospital de Lérida.

3. Cierre

Se concluye indicando que la invitación para las EPS, Direcciones Locales de salud seleccionadas y Hospitales es a trabajar de manera mancomunada permitiendo desarrollar acciones que garanticen el acceso efectivo a los servicios de salud de las personas con discapacidad, se indica que según necesidad se realizara demanda inducida identificando el riesgo como por ejemplo autorización en la prestación de servicios según curso de vida de las personas con el fin de identificar si se eliminaron las barreras encontradas, afiliación a una EPS y plan de cuidado familiar. De igual manera se sensibilizará para que las personas con discapacidad víctimas asistan a los programas de Detección temprana y Protección específica.
Se destaca la conexión y participación de otras administraciones municipales diferentes a las convocadas resaltando el compromiso por aprender de las experiencias en otros territorios.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Continuar desarrollando acciones en el marco de la garantía y el goce efectivo de derechos en salud	Actores del sistema general de seguridad social en Salud	Inmediata 2025	Propendiendo por atención humanizada, con oportunidad para este grupo poblacional vulnerable.

Como constancia, se firma por los asistentes a los 13 días del mes de mayo de 2025, en la ciudad de Ibagué

Se adjunta planilla de asistencia y presentación power point.

PANTALLAZOS DE LA REUNION




PROPÓSITOS:
• Satisfacer necesidades básicas.
• Crear oportunidades.
• Desarrollar capacidades.
• Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo.
• Involucrar la participación intersectorial.
• Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y
• Aprovechar los
•Garantizar la
JP
AG
VC
1/27


COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA
SALUD
EDUCACIÓN
SUSTENTO
SOCIAL
EMPODERAMIENTO
¿Quién o qué entidad debe garantizar u orientar el acceso
A cada componente?
JP
AG
VC
1/28


ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA RBC
ORGANIZACIÓN PCD
AL
AG
VC
1/27


INTERVENCIONES COLECTIVAS
RESOLUCION 3280 DE 2018
Disposiciones de obligatorio cumplimiento.
REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD RBC
ENTORNO HOGAR
ENTORNO COMUNITARIO
AL
AG
VC
1/27


PROCESO METODOLÓGICO
IMPLEMENTACIÓN RBC
LÍBANO
TOLIMA 2025
VENADILLO
TOLIMA 2025
AL
AG
VC


RECORDATORIO
Rehabilitación es sobre SALUD y
el funcionamiento en LA VIDA DIARIA
Interactuar
Movernos
Ser independientes
Comunicarnos
World Health Organization
JP
AG
VC

Gobernación del Tolima
Dirección de Salud
Gestión Integral Pública

Listado De Asistencia | Reuniones Virtuales

Secretaría De Salud Departamental Del Tolima | Poblaciones Vulnerables

Socialización Plan De Intervenciones Colectivas PIC Anualidad 2025

Nombres	E-Mail	Móvil	Municipio	Entidad	Cargo	Profesión



Listado De Asistencia | Reuniones Virtuales

Secretaría De Salud Departamental Del Tolima | Poblaciones Vulnerables

Socialización Plan De Intervenciones Colectivas PIC Actualidad 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		DIGITO V.	
UBICACIÓN URB	BARRIO	DEPARTAMENTO	
DIRECCIÓN	CIUDAD DE NOTIFICACIÓN	TELÉFONO	
TIPO APORTANTE	ES INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICA		
APORTANTE PAGO PERSONAL PAGO APORTE SALUD, ARL& CCF (DIFERIAS TRIBUTARIA)			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		APORTANTE		TIPO DE PLANILLA			I. MANTENIMIENTO
PERIODO LIQUIDACIÓN SISTEMA	MES	Hasta AÑO	2025	PERIODO CUTODIA EN SALUD	MES	Hasta AÑO	2025
DIAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (AAAA-MM-DD)			2025-09-07	NÚMERO AUTORIZACIÓN			0000121419

TOTAL APORTES A PAGAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTE VOLUNTARIO EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO COTIZANTE	VOLUNTARIO	FSP SUBCUENTA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23-01	23-01-COLFONDOS	1	$ 665.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 665.200	$ 0	$ 670.800
SUBTOTALES										$ 665.200	$ 0	$ 670.800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	UPC ADICIONAL POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	UPC ADICIONAL POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	VALOR A FAVOR PLANILLA	VALOR A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR APORTE	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR APORTE	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES INTERESES	TOTALES VALOR PAGADO
EPS001	EPS001-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 665.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 665.600	$ 0	$ 0	$ 665.600
SUBTOTALES													$ 665.600	$ 0	$ 0	$ 665.600

TOTAL APORTES A FONDOS PENSIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	APORTE VOLUNTARIO EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO COTIZANTE	VOLUNTARIO	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES INTERESES	VALOR PAGADO
14-23	14-23-PORVENIR S.A.	1		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.600	$ 39.600	$ 0	$ 0	$ 39.600
SUBTOTALES										$ 39.600	$ 0	$ 0	$ 39.600

DATOS DEL APORTANTE

No.	TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO ID	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	PENSIONADO	ING	RET	TDP	TAE	DNP	SLN	IGE	LMA	VAC LR	AVP	VCT	IRP	ESTUDIANTE
01	CC	1067[illegible]	DEPENDIENTE																	

LIQUIDACIÓN

No.	SALARIO BÁSICO	IBC	DÍAS COTIZADOS	TARIFA	APORTE OBLIGATORIO	APORTE VOLUNTARIO	TOTAL APORTE
01	$ 1.330.000	$ 1.330.000	30	16%	$ 212.800	$ 0	$ 212.800

SALUD

No.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR MORA	TOTAL APORTE
01	$ 1.330.000	$ 212.800	$ 0	$ 212.800

ARP

No.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
01	$ 1.330.000	1	$ 6.916

No.	IBC	TOTAL APORTE
		$ 0

CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO $ 715.800

Planilla Pagada

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES ESE	CODIGO	GDG-PLAN-10
	NIT 890.703.266-9	Fecha	06/01/2023
	ATACO - TOLIMA	Versión	1

!!!

SISTEMA DE GARANTIA DE LA CALIDAD

FORMATO - ANEXO INFORME EJECUCION DE ACTIVIDADES CONTRATADAS

1. DATOS CONTRACTUALES					
CONTRATISTA	AURA MILENA ARANGO GARCIA				
IDENTIFICACION	65779916				
DIRECCION	CARRERA 27 21 70 apartamento 407 torre 2 Altos de Miramar			**CIUDAD**	Ibague
EMAIL	marangoa@unal.edu.co			**CELULAR**	301 4243214
No. CONTRATO	97	**FECHA**		02/05/2025	
PERFIL	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA				
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO FISIOTERAPEUTA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL COMPONENTE DE DISCAPACIDAD-REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD RBC EN LOS MUNICIPIOS DE LÍBANO Y VENADILLO EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO 1455 DE 2025 SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA Y EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES ESE DE ATACO TOLIMA"				
FECHA DE INICIO	02/05/25			**FECHA TERMINACIÓN**	28/10/2025
VALOR CONTRATO	TREINTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS ($35.410.908)			**DURACION**	180 DIAS
ANTICIPO	**VALOR**	**NO APLICA**			
No. CDP	297			**FECHA CDP**	02/05/2025
No. RP	321			**FECHA RP**	02/05/2025
SUPERVISOR	FRECCIA RUBIO HERRERA				

MODIFICACIONES					
ADICIONES					
TIEMPO			**VALOR**		
CANTIDAD		**FORMA** N/A	**VALOR**		**N/A**
CANTIDAD		**FORMA** N/A	**VALOR**		**N/A**
TOTAL CONTRATO CON ADICIONES	N/A		**TOTAL CONTRATO ADICIONADO**		**N/A**

SOPORTES DE LA ADICION			
No. CDP	N/A	**FECHA CDP**	N/A
No. RP	N/A	**FECHA RP**	N/A

POLIZAS							
Cumplimiento	Número	NA	Desde	**NA**	Hasta	**NA**	
Buen manejo de anticipo	Número	NA	Desde	**NA**	Hasta	**NA**	
Salarios	Número	NA	Desde	**NA**	Hasta	**NA**	
Responsabilidad Civil	Número	NA	Desde	**NA**	Hasta	**NA**	
	Número	NA	Desde	**NA**	Hasta	**NA**	

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (OBLIGACIONES CONTRACTUALES)									
No. DEL INFORME DENTRO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL					**2**	**De**	**6**		
PERIODO DE INFORME DESDE	2	6	2025	**HASTA**	1	7	2025		
	DD	**MM**	**AA**		**DD**	**MM**	**AA**		

DETALLE DE OBLIGACION	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS**	**EVIDENCIA**	**MECANISMO DE VERIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
1. Desarrollo de capacidades al Comité de Discapacidad del municipio de Líbano y Venadillo, socializando la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad y la ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, generando la articulación y gestión para el acceso de las personas con discapacidad y sus familias hacía los sectores requeridos por cada una de ellas (educación, salud, ámbito laboral, social, cultural, de participación ciudadana, tecnologías de la información, recreación y deporte, entre otros), de manera que se promueva la atención integral y protección de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, realizando un trabajo intersectorial de evaluación de la respuesta efectiva alcanzada a cada persona con discapacidad direccionada a los diferentes sectores de acuerdo a su necesidad.	En el periodo anterior se logró concertar con Secretaria General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional del Municipio de Venadillo la realización del comité municipal de Discapacidad, actividad la cual tiene como propósito socializar la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y disposiciones para la Ruta intersectorial para la atención de las personas con discapacidad, por ende en la actualidad se elaboró presentación power point en donde se socializan aspectos, alcances de la estrategia; adicional se incluyeron acciones adelantadas con las personas con discapacidad víctimas del conflicto armado y sus familias, evidenciando avance significativo en el desarrollo de la R.B.C. Se espera que el día 10 de Julio se cuente con la participación de los integrantes del comité municipal.	Anexo 1 Presentación Power Point	Informe de actividades	Actividad la cual permite orientar frente a la implementacion de la estrategia

2. Realizar la caracterización de las familias objeto de la RBC y elaborar el manual metodológico del desarrollo de la estrategia RBC	Manual metodológico elaborado y entregado en anterior periodo el cual contiene de manera detallada la estructura para la realización de la R.B.C, permitiendo definir las acciones de información, educación y comunicación para la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad - R.B.C- en el ámbito urbano, entorno hogar, comunitario e institucional, en los municipios de Líbano y Venadillo. Es de precisar que el manual cuenta con presentación, recomendaciones, Objetivo general, Objetivos específicos y desarrollo de cada uno de los encuentros.	Informe de actividades	Informe de actividades	Cumplimiento 100%
3. Realizar en el ámbito urbano la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad, interviniendo en el entorno hogar y comunitario, orientando hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad en Líbano y Venadillo, para lo cual se atenderán un total de 40 FAMILIAS, distribuidas así: 16 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN VENADILLO Y 24 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN LIBANO. Cada familia se visitará cuatro veces al mes. De igual manera se sensibilizará a la comunidad vecina de cada familia y a organizaciones de discapacidad si las hay. Se articulará con el delegado de la mesa efectiva de participación de víctimas del conflicto armado del municipio o con el enlace de víctimas y referente de discapacidad del sector salud. Al finalizar las 4 sesiones, se evaluará con cada familia el impacto y pertinencia de este proceso. Se tendrá en cuenta las orientaciones de la Resolución 3280, 518 y los lineamientos de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y se socializarán con la supervisora del contrato con el fin de realizar ajustes pertinentes.	Se dio inicio al primer ciclo de atención beneficiando a 8 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado en el municipio de venadillo, previo a ello se realizó mesa de trabajo con el Enlace Municipal de discapacidad y de víctimas, la delegada de la mesa efectiva municipal de víctimas del conflicto armado, la directora local de salud y el enlace de la secretaria de Gobierno, actividad realizada e notificada en informe No 1. Seguido se procedió a verificar en el aplicativo VIVANTO y Registro Único de Victimas RUV las personas con discapacidad con el propósito de constatar que fueran víctimas del conflicto armado y dar cumplimiento a lo estipulado en la obligación. Se concertó con las 8 familias definiendo cronograma indicando fechas y horas de las visitas a realizarse. Visita #1 – Se diligencia formato diseñado con anterioridad - formato de visita proyecto RBC para la Persona con Discapacidad y su familia, reconociendo y visibilizando la situación actual de cada PcD seleccionada para la implementación del programa. Adicional se firmaron consentimientos informados, y se orientó de igual manera a aquellos que no conocían sobre el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad R.L.C.P.D., se obtienen firmas en la planilla de enfoque diferencial. Se socializa video el cual permitió orientar a las familias de personas con discapacidad frente al proceso de certificación - Ver anexo 2 Acta de reunión visita #1 - Ver anexo 3 Visita #2 - Previo a realizarse se consulta información sobre la estrategia “del dicho al hecho por tus derechos” en la página de ministerio de salud y protección social permitiendo obtener insumos para la elaboración de material el cual contiene un compendio de los derechos de las personas con discapacidad. Se realiza socialización de la estrategia con cada persona con discapacidad y su familia. Acta de reunión visita #2 - Ver anexo 4 Visita # 3 - Se orientó sobre las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar” Acta de reunión visita #3 - Ver anexo 5 Visita # 4 - Siendo esta sesión de cierre, se socializa el Plan Casero el cual se elaboró teniendo en cuenta las condiciones y particularidades según el caso de cada PcD, permitiendo que este sea un facilitador para las personas beneficiadas a través de la estrategia orientándolo frente a actividades que deben realizarse de manera frecuente con el propósito de obtener un bienestar físico, emocional y mental. Adicional se realiza evaluación de la estrategia con las familias. Acta de reunión visita #4 - Ver anexo 6 Precisar que en el marco de la R.B.C se realizo derivacion a otros servicios segun requerimiento o problematica identificada, por tanto se gestiono con direccion local de salud, EPS, Goebrnacion del Tolima y otros	Anexo 2 https://www.youtube.com/watch?v=WjyJ1608JEw link de socializacion video Anexo 3 - Acta de visita #1 Anexo 4 - Acta de visita #2 Anexo 5 - Acta de visita #3 Anexo 6 - Acta de visita #4 Anexo 7 - Matriz Planes caseros 7.a Planes Caseros Anexo 8 - Consentimientos informados Anexo 9 - Formatos ficha de visita Anexo 10 - Planillas de asistencia enfoque diferencial por cada sesión Anexo 11 - Formato derivacion a otros servicios Anexo 12 Archivo excel con datos de Pcd	Informe de actividades	Realizacion de la estrategia R.B.C en la articulación con la administracion municipal permitiendo beneficiar a las primeras 8 PcD víctimas del conflicto armado Se conto con acompañamiento por parte de Enlace de Discapacidad a las visitas iniciales con el proposito de gestionar barreras en caso que se identificaran
4. Realizar socialización de la estrategia “del dicho al hecho por tus derechos” a las familias objeto de RBC	En anterior actividad se mencionó que en visita #2 se llevaron a cabo acciones de socialización de la estrategia R.B.C. permitiendo dar a conocer los derechos, los deberes de las personas con discapacidad, adicional se enfatizó en la importancia de conocer los diferentes mecanismos para poder disfrutar de manera plena los derechos para las personas con discapacidad	Anexo 4 - Acta de reunión visita #2	Informe de actividades	mecanismos que permiten orientar a las PcD y sus familias "derechos y deberes"

5. Socializar las orientaciones sobre las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar” dirigidas a las familias objeto de RBC. Se elaborará y dejará plan casero de acuerdo a las necesidades encontradas en cada persona con discapacidad.	En sesión #3 se socializaron las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador. “cuidando para cuidar”, se utilizaron los cuentos “CUIDAR Y SER CUIDADO” diseñados por el Ministerio de Salud-USAID-OIM para la socialización con los cuidadores.	Anexo 5 - Acta de reunión visita #3	Informe de actividades	Acción la cual fue realizada en el marco de de la estrategia
6. Realizar acompañamiento a las visitas a realizar a cada familia objeto de la RBC, para que se llegue a acuerdos y que cada entidad o institución que haga parte del Comité municipal de discapacidad pueda realizar las gestiones pertinentes para garantizar los derechos que se han vulnerado a las familias como educación, cultura, deporte, entre otras de acuerdo a las habilidades e intereses de cada persona con discapacidad. Se hará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud según necesidad como por ejemplo certificación de discapacidad, implementos de apoyo, afiliación a una EPS, autorización en la prestación de servicios, con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas y plan de cuidado familiar.	Se contó con acompañamiento por parte de la Dirección Local de Salud y de Secretaria de General y de Gobierno e Inclusión Social Poblacional en diferentes visitas realizadas a las familias de las personas con Discapacidad victimas del conflicto armado, posibilitando el identificar barreras en la prestación de diferentes servicios, asumiendo el compromiso de realizar las gestiones y seguimiento pertinentes para que se acceda con oportunidad a los diferentes servicios.	Anexo 11 - Formato derivacion a otros servicios	Informe de actividades	Acciones articuladas para fortalecimiento de procesos
7. Socializar con las EPS que se encuentran presentes en los municipios de LIBANO Y VENADILLO, el portafolio de intervenciones colectivas, la población sujeta a dichas intervenciones y el mecanismo de acceso a las mismas.	En el anterior periodo se informo sobre la realizacion de la reunion dirigida a EPS que cuentan con presencia en el municipio de Venadillo y de Libano, teniendo como valor agregado la participacion de las Direcciones Locales de salud y de los Hospitales de los municipios seleccionados, permitiendo socializar el plan de intervenciones colectivas PIC y el manual metodologico	Informe de actividades	Informe de actividades	Acciones de articulacion para brindar atencion con oportunidad y enfoque diferencial Cumplimiento 100%
8. Se realizará seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud de las personas con discapacidad, según necesidad realizando demanda inducida identificando el riesgo como por ejemplo autorización en la prestación de servicios según curso de vida de las personas con el fin de saber si se eliminaron las barreras encontradas, afiliación a una EPS y plan de cuidado familiar. Se articulará con la ESE y la Dirección Local de salud para que las personas víctimas asista a los programas de Detección temprana y Protección específica.	Se realiza demanda inducida hacia la utilización de los servicios de protección específica y detección temprana según riesgo y necesidades encontradas en la población con discapacidad. Se elabora cuadro de Barreras y servicios necesarios para activar y hacer seguimiento desde la RCB por usuario. Se realizaron derivaciones a otros segun servicios segun requerimientos presentados	Anexo 11 - Formato derivacion a otros servicios	Informe de actividades	acciones efectivas de articulacion
9. Presentar los resultados de la estrategia ante actores del comité municipal de discapacidad de cada municipio.	Acción la cual se realizará al culminar la implementación de la estrategia en los municipios seleccionados permitiendo informar a los actores del comité municipal de discapacidad, sobre los retos, desafíos, resolutividad dada en el marco de la Rehabilitación Basada en la comunidad	Informe de actividades	Informe de actividades	acciones efectivas de articulacion
10. Para el desarrollo de las actividades del presente contrato se deberá articular con las E.S.E de los municipios seleccionados con el fin de concurrir y complementar a los Equipos Básicos de Atención Primaria en Salud, orientándolos sobre la implementación de la estrategia R.B.C. Lo anterior deberá quedar soportado en las respectivas actas de coordinación y/o concertación	Se tiene previsto para el mes de Julio la realizacion de acciones de concurrencia y complementariedad a los Equipos basicos de atencion del municipio de Venadillo	Informe de actividades	Informe de actividades	acciones efectivas de articulacion
11. Presentar un (1) informe mensual que dé cuenta del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Se elabora y presenta segundo informe de actividades registrando acciones adelantadas en el marco de la estrategia Rehabilitacion Basada en la comunidad R.B.C.	Informe de actividades	Informe de actividades	descripcion de las actividades realizadas en el marco del contrato de prestacion de servicios
12. Garantizar la confidencialidad sobre la información recibida en la realización de las jornadas de educación	Se guarda total reserva y confidencialidad sobre los datos obtenidos a través de la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad R.B.C.	Informe de actividades	Informe de actividades	datos e informacion manejada con responsabilidad
13. Cumplir con los pagos a la seguridad social integral.	Se cumple con el pago de la seguridad social Planilla mes de Junio	Anexo 13 Planilla Seguridad social pagada	Informe de actividades	Cumplimiento según lo normado para seguridad social

NOTA. Las evidencias de envíos de informes deben enviarse al correo electrónico: administracion@hospital-ataco-tolima.gov.co **El trámite puede estar sujeto a verificación por parte del supervisor.**

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
CONCEPTO	**ENTIDAD**	**MES**	**VALOR**	**No. PLANILLA**	**FECHA DE PAGO**			**FIRMA VERIFICADOR**
Salud	SANITAS S.A.	Junio	297.100	4612532148	14	7	2025	
Pensión	COLFONDOS	Junio	380.200	4612532148	14	7	2025	
Riesgos Prof.	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	Junio	58.000	4612532148	14	7	2025	

AVANCE DE EJECUCION CONTRACTUAL			
EJECUCION PORCENTUAL TECNICA			
% DE EJECUCION	**33,33%**	**% PENDIENTE EJECUCION**	**66,67%**
EJECUCION FINANCIERA			
VALOR QUE CORRESPONDE AL PRESENTE INFORME		5.901.818,00	
VALOR EJECUTADO DEL CONTRATO	$ 11.803.636,00	**VR. PENDIENTE EJECUTAR**	$ 23.607.272,00

EJECUCIÓN POR UNIDADES FUNCIONALES				
UNIDAD FUNCIONAL	**CODIGO CONTABLE**	**CANTIDAD HORAS**	**VALOR HORA**	**VALOR TOTAL**
ACTIVIDADES CONTRATOS PIC	73870301			-
OTROS CONEXOS A LA SALUD	73870301			5.901.818,00
TOTAL				**5.901.818,00**

NOTA. El valor total debe coincidir con el valor del informe y de la cuenta de cobro que se adjunta al mismo.

CONCLUSIONES

durante este periodo el contrato se ejecutó de acuerdo al cronograma de actividades y al corte de este periodo, el contratista cumplió con las expectativas que se generaron al momento de la firma de minuta contractual.

3. FIRMAS BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO

FIRMA DEL CONTRATISTA

Como contratista del Hospital Nuestra Señora de Lourdes E.S.E. de Ataco Tolima y habiendo elaborado el presente informe; **firmo** y declaro bajo la gravedad del juramento (Sentencia C616/97 de la honorable corte constitucional): que todos los datos y registros en él estipulados corresponden a la realidad por lo tanto son veráces y en ese sentido los valido.



AURA MILENA ARANGO GARCIA

FIRMA DEL SUPERVISOR

En mi calidad de supervisor(a) del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certificó el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, razón por la cual autorizo el pago que en el informe se liquida.

CUENTA DE COBRO No. 02

Ataco, Julio 18 de 2025

EL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES EMPREESA SOCIAL DEL ESTADO DE ATACO TOLIMA
NIT 890.703.266-9

DEBE A:

AURA MILENA ARANGO GARCIA
C.C. Nro *65.779.916 de Ibagué*

VALOR: Cinco Millones Novecientos Un Mil Ochocientos Dieciocho Pesos ($5.901.818) M/cte.

Por concepto de pago de prestación de servicios profesionales Especializados, desde el 2 de junio hasta el 1 de julio de 2025, para la ejecución de las actividades contenidas en el contrato de prestación de servicios No. 097 de mayo de 2025 firmado con el Hospital Nuestra Señora de Lourdes Empresa Social del Estado de Ataco Tolima, en ejecución del contrato interadministrativo No 1455 de 2025 suscrito entre el Departamento del Tolima y el Hospital Nuestra Señora de Lourdes E.S.E de Ataco Tolima"

Atentamente,



AURA MILENA ARANGO GARCIA
CC *65.779.916 de Ibagué*
Dirección CARRERA 27 21 70 apartamento 407 torre 2 Altos de Miramar
Correo electrónico marangoa@unal.edu.co
No. Cel 301 4243214

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	65779916
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURA MILENA ARANGO GARCIA ARANGO GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CR 27SUR 21-70 T2 APTO 407	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4612532148**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	10		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993324875

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 377.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 377.800	$ 2.400	$ 380.200
SUBTOTALES:										**$ 377.800**	**$ 2.400**	**$ 380.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 295.200	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 295.200	$ 1.900	$ 0	$ 297.100
SUBTOTALES:													**$ 295.200**	**$ 1.900**	**$ 0**	**$ 297.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 57.600	$ 57.600	$ 400	$ 0	$ 58.000
SUBTOTALES:									**$ 57.600**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 58.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																							PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 65779916	ARANGO GARCIA AURA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.360.727				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 2.361.000	$ 377.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 377.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.361.000	$ 295.200	$ 0	$ 295.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.361.000	65779916	$ 57.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 735.300

ANEXO 1
PRESENTACIÓN POWER POINT
COMITÉ MUNICIPAL DE DISCAPACIDAD
VENADILLO

REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD

RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Secretaria De Salud Departamental
Dirección De Salud Pública
Dimensión Transversal Gestión Diferencial Poblaciones Vulnerables
Componente de Discapacidad

HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES
ATACO TOLIMA
acciones Programadas
Plan de Intervenciones Colectivas-PIC
2025

@gobertolima
www.tolima.gov.co

LÍBANO Y VENADILLO TOLIMA
2025

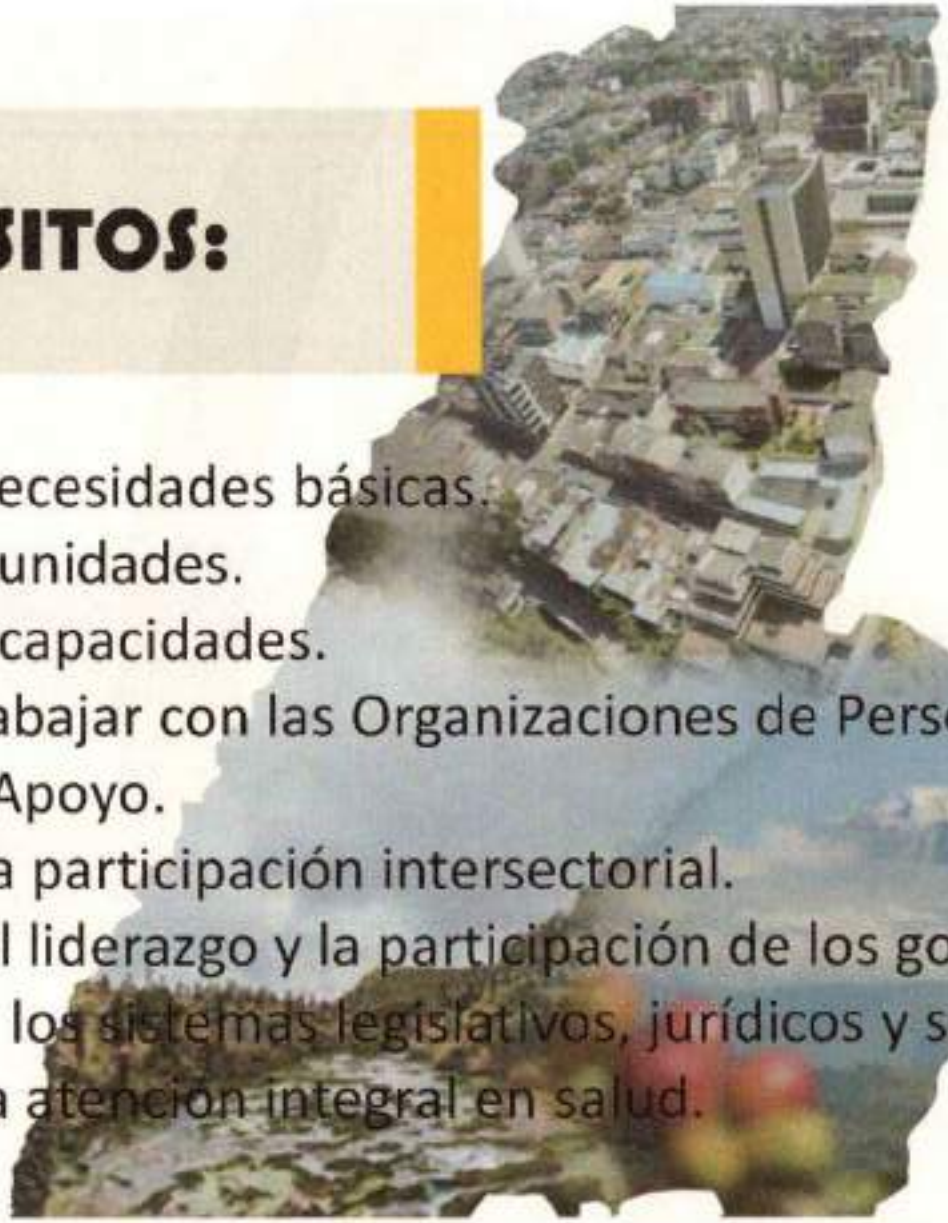
GOBERNACIÓN DEL TOLIMA





Es una estrategia de desarrollo socioeconómico e ***inclusión social.***

PROPÓSITOS:



- Satisfacer necesidades básicas.
- Crear oportunidades.
- Desarrollar capacidades.
- Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo.
- Involucrar la participación intersectorial.
- Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y
- Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país
- Garantizar la atención integral en salud.

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

SALUD	EDUCACIÓN	SUSTENTO	SOCIAL	EMPODERAMIENTO
PROMOCIÓN	PRIMERA INFANCIA	DESARROLLO DE DESTREZAS	RELACIONES MATRIMONIO FAMILIA Y COMUNIDAD	COMUNICACIÓN
PREVENCIÓN	PRIMARIA	EMPLEO PROPIO	ASISTENCIA PERSONAL	MOVILIZACIÓN SOCIAL
ATENCIÓN MÉDICA	SECUNDARIA Y SUPERIOR	SERVICIOS FINANCIEROS	CULTURA Y ARTES	PARTICIPACIÓN POLITICA
REHABILITACIÓN	NO FORMAL	EMPLEO ASALARIADO	RECREACIÓN Y DEPORTES	GRUPOS DE AUTO AYUDA
DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO	PROTECCIÓN SOCIAL	ACCESO A JUSTICIA	ORGANIZACIONES DE PCD

¿Quién o qué entidad debe garantizar u orientar el acceso
A cada componente?



ACTORES QUE INTERVIENEN EN LA RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA













INTERVENCIONES COLECTIVAS

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

RESOLUCION 3280 DE 2018
Disposiciones de obligatorio cumplimiento.

REHABILITACION BASADA EN COMUNIDAD-RBC

ENTORNO HOGAR





ENTORNO COMUNITARIO



PROCESO METODOLÓGICO

IMPLEMENTACIÓN RBC

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

LÍBANO TOLIMA 2025

24 FAMILIAS PcD Víctimas del Conflicto Armado



VENADILLO TOLIMA 2025

16 FAMILIAS PcD Víctimas del Conflicto Armado





- Presentación de la estrategia
- Elaboración de Manual Metodológico
- Caracterización de la población
- Desarrollo de Capacidades al Comité de Discapacidad
- Intervención Familiar en el Entorno Hogar con 4 visitas
  - Proceso de certificación
  - Sensibilización comunitaria
  - Derechos PcD
  - Cuidando para cuidar
  - Plan casero
  - Articulación Institucionales
  - Acceso efectivo a servicios de salud
  - Evaluación

40 FAMILIAS PcD Víctimas del Conflicto Armado en el Tolima

IMPLEMENTACIÓN RBC ¿COMO VAMOS ?

PROCESO METODOLÓGICO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

VENADILLO TOLIMA 2025

16 FAMILIAS PcD Priorizando Víctimas del Conflicto Armado

Presentación de la estrategia actores DLS, Representante FUNVISUAM, Enlaces, personas con discapacidad victimas

Articulacion con Enlaces municipales, Sec de Goberno para realizar comité de Discapacidad







PROCESO METODOLÓGICO

IMPLEMENTACIÓN RBC
¿COMO VAMOS ?

Sensibilización y socialización de la R.B.C ante personas con discapacidad adscritas a FUNVISUAM y comunidad









GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

IMPLEMENTACIÓN RBC
¿COMO VAMOS ?

PROCESO METODOLÓGICO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Caracterización de las personas con discapacidad

Identificación de las problemáticas en los 5 componentes











IMPLEMENTACIÓN RBC
¿COMO VAMOS ?

PROCESO METODOLÓGICO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Articulación ente Secretarias Departamental y Municipal para gestionar temas de certificación de Discapacidad













RECORDATORIO

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

Rehabilitación es sobre **SALUD** y
el funcionamiento en **LA VIDA DIARIA**



World Health Organization

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA

GRACIAS POR SU ATENCION



ANEXO 2
LINK DE SOCIALIZACIÓN VIDEO

ANEXO 3 Link el cual fue socializado para orientar frente al proceso de certificación de discapacidad

https://www.youtube.com/watch?v=WjvJ1608JFw



Ministerio de Salud: ¿Cómo puedo obtener el certificado de discapacidad?





	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.286 - 9** **ACTA SESION 1**

ACTA SESION No 1 **REALIZACION DE LA RBC**	
Municipio:	VENADILLO
ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA.	
Obligación Contractual	**Producto**
1.- Realizar en el ámbito urbano la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad, interviniendo en el entorno hogar y comunitario, orientando hacia el procedimiento de certificación y registro de localización y caracterización de discapacidad en Venadillo, para lo cual se atenderán un total de 16 FAMILIAS de PCD VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN VENADILLO TOLIMA	Se cumple lo descrito en el ítem en mención dando cumplimiento al cronograma proyectado para el primer mes de atención en el municipio de Venadillo y según concertación realizada con el ciclo 1 de atención beneficiando a 08 personas con discapacidad PcD – victimas del conflicto armado y sus familias **Primera Sesión** Se realizan visitas en donde se realizó presentación por parte de la Profesional en Fisioterapia, de la Personas con discapacidad PcD y de sus familias, permitiendo generar un ambiente empático, cálido y de confianza. A su vez se realiza reconocimiento y caracterización de cada familia diligenciando la ficha de visita domiciliaria, identificando datos personales, características individuales y sus particularidades por tratarse de población en condición de doble vulnerabilidad. Seguido se da paso a la socialización de la estrategia rehabilitación Basada en la Comunidad RBC y sus componentes; indicando objetivos, alcance, componentes de la misma. Se explica que la RBC - Rehabilitación Basada en la Comunidad es una estrategia de desarrollo socioeconómico e inclusión social que permite: a. Satisfacer necesidades básicas, b. Crear oportunidades, c. Desarrollar capacidades, d. Apoyar y trabajar con las Organizaciones de Personas con Discapacidad y Grupos de Apoyo, e. Involucrar la participación intersectorial, f. Promover el liderazgo y la participación de los gobiernos locales y g. Aprovechar los sistemas legislativos, jurídicos y sociales del país

	Se explica que, en el marco de la estrategia, se fomenta en las comunidades, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Personas con Discapacidad PcD, sus familias, el personal de salud y de RBC, el conocimiento en discapacidad y la implementación de estrategias de inclusión. Propendiendo por eliminar las concepciones equivocadas y actitudes negativas hacia las Personas con Discapacidad PcD. A su vez se indica que, como Promoción de la salud se enfatiza en la importancia de educar sobre estilos de vida saludables: higiene, alimentación, actividad física, incluidos aquellas personas con movilidad reducida, alteraciones cardíacas o pulmonares. De igual manera se explica sobre la relevancia de que las Personas con Discapacidad PcD creen y participen en grupos de autoayuda, así como para educarse y desempeñarse como líderes promotores de salud, haciendo énfasis en recibir orientación de personas en condiciones similares e intercambiar conocimientos, en ocasiones es de mayor utilidad y aceptación. Se explica a su vez que desde la prevención se identifica la necesidad de que conozcan los diferentes programas de prevención existentes en el municipio lo cual permitirá el empoderamiento en temáticas importantes como derechos, deberes, rutas de atención, entre otros, garantizando un goce efectivo de derechos. Se orientó de igual manera en esta primera visita sobre la ruta para acceder al proceso de certificación de Discapacidad. Se socializo video a través de link de YouTube. Se recuerda fecha a las PcD y sus familias para la realización de la segunda sesión
2. Realizar informe con memoria fotográfica, Entregar informes que se requieran para el apoyo al cargue de las plataformas RUSICST y SIGO y las planillas se pasarán a un formato Excel luego de ser firmadas por la comunidad asistente a las jornadas de población con discapacidad con el respectivo análisis de acuerdo a los ítems contenidos en la planilla de enfoque diferencial que suministre la Secretaría de Salud del Departamento	Se realiza informe con memoria fotográfica de la sesión del Municipio de Venadillo Se diligenciaron los respectivos consentimientos informados y se firmaron por parte de la Persona con Discapacidad PcD/o y su familiar o cuidador. Se adjunta planilla de enfoque diferencial Se diligencio en formato Excel los datos de las personas intervenidas teniendo en cuenta enfoque diferencial, formatos los cuales se entregan para este primer informe de 08 familias con PcD - víctimas del conflicto armado

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA NIT. 890.703.266 - 9 ACTA SESION 1

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Municipio de VENADILLO









CONTRATISTA :	
AURA MILENA ARANGO GARCIA FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	FIRMA

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA NIT. 890.703.266 - 9
	ACTA SESION 2

ACTA SESION No 2 REALIZACION DE LA RBC	
Municipio	VENADILLO
ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	
Obligación Contractual	**Producto**
1. Socializar con las 16 familias del municipio del VENADILLO TOLIMA la estrategia "del dicho al hecho por tus derechos" a las familias objeto de RBC.	**Segunda Sesión, (08 familias de PcD) primer ciclo** Se brindan saludos entre los participantes y se invita para que se genere un dialogo o conversación permitiendo llevar a cabo la segunda sesión encaminada a fortalecer capacidades en temáticas relacionadas con Derechos y deberes de las personas con Discapacidad **PcD.** Se retoma la información brindada en la anterior sesión, recordando lo trabajado allí, entre ella objetivos, alcances de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad **RBC** y sus componentes. Se hace entrega en medio físico de un material a la persona con discapacidad **PcD** y su familia, indicando que encontraran allí la estrategia ***"del dicho al hecho por tus derechos"*** – documento el cual recopila información relevante siendo este material una guía sobre los derechos de las personas con discapacidad **PcD**. Reconociendo e identificando a. Derecho al espacio público y deberes como **PcD** b. Derecho al Transporte Publico y deberes como PcD y deber como **PcD** c. Derecho a la Comunicación y deberes como **PcD** d. Derecho a la Igualdad y no Discriminación y deberes como **PcD** e. Derecho a la Identificación y deberes como **PcD** f. Derecho al Trabajo y deberes como **PcD** g. Derecho a la Educación y deberes como **PcD** h. Derecho a la Salud y deberes como **PcD** Se propicia un espacio de socialización, dialogo, conversación, indicando cada uno de los derechos, pero también de los deberes en el marco de la estrategia ***"del dicho al hecho por tus derechos"***. Se menciona cada uno de los derechos encontrando el Derecho al espacio público, al Transporte Publico, a la Comunicación, a la Igualdad y no Discriminación, a la Identificación, al Trabajo, a la Educación y a la

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA NIT. 890.703.266 - 9
	ACTA SESION 2

	Salud; a su vez se indica que por cada derecho existe aparejado un deber y una responsabilidad la cual también debe cumplirse. Se enfatiza en que al exigir también se debe cumplir con una seria de normativas, A su vez se indica que el no cumplimiento de los deberes es considerado como una falta de Responsabilidad y seremos entonces posible de distintas sanciones o amonestaciones que pueden variar desde Pérdida de Derechos hasta la aplicación de distintas sanciones o multas. Se evidencia en el espacio participativo que las personas con Discapacidad y sus familias tienen dudas e inquietudes frente al derecho de la salud, para lo cual se explica las respectivas rutas para acceder a lo siguiente: a. Afiliación al régimen contributivo b. Afiliación al régimen subsidiado c. Atención directa en hospitales cuando no se encuentran afiliados d. Atención pre hospitalaria – subsidio de transporte e. Atención de urgencia hospitalaria f. Rehabilitación Medica, física y psicológica g. Subsidios por gastos funerarios h. Indemnización por muerte i. Indemnización por Discapacidad permanente j. Asistencia humanitaria por Discapacidad permanente k. Asistencia humanitaria por muerte A su vez se socializan los demás deberes, sin embargo, la mayoría de inquietudes presentadas por las **PcD y sus familias son frente al derecho a la Salud.** No obstante, los demás derechos se socializan y se explican las respectivas rutas. Se agradece a la Persona con Discapacidad PcD víctima del conflicto armado y su familia por atender la sesión No 2 y se invitan a que del mismo modo participen en la siguiente sesión según cronograma acordado para dar continuidad a la implementación de la estrategia Rehabilitación Basada en la Comunidad **RBC.**

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.266 - 9**
	ACTA SESION 2

2.- Realizar informe con memoria fotográfica, Entregar informes que se requieran para el apoyo al cargue de las plataformas RUSICST y SIGO y las planillas se pasarán a un formato Excel luego de ser firmadas por la comunidad asistente a las jornadas de población con discapacidad con el respectivo análisis de acuerdo a los ítems contenidos en la planilla de enfoque diferencial que suministre la Secretaria de Salud del Departamento	Se realiza informe con memoria fotográfica de la sesión # 2 en el Municipio de Venadillo Se diligenciaron los respectivos consentimientos informados y se firmaron por parte de la Persona con Discapacidad **PcD** y su familia. Se adjunta planilla de enfoque diferencial Se diligencio en formato Excel los datos de las personas intervenidas teniendo en cuenta enfoque diferencial Formatos los cuales se entregan para este informe - de las 08 familias de personas con discapacidad y víctimas del conflicto armado. Se precisa que se entregara carpeta digital en informe final con las fotografías de las sesiones en el marco de la R.B.C

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Municipio de Venadillo





	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.266 - 9**
	ACTA SESION 2



CONTRATISTA :	
AURA MILENA ARANGO GARCIA FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	FIRMA

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA NIT. 890.703.266 - 9 ACTA SESION 3

ACTA SESION VISITAS No 3 REALIZACION DE LA RBC	
Municipio:	VENADILLO

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	
Obligación Contractual	**Producto**
1.- Socializar las orientaciones "cuidando para cuidar" dirigidas a las familias objeto de RBC	**Tercera Sesión (08 familias de PcD) Primer ciclo** Se brindan los respectivos saludos entre los participantes, se indica que el propósito de la sesión es dar continuidad aportando al desarrollo de capacidades en las personas en lo relacionado con temáticas concernientes a las formas de cuidado y el autocuidado en el cuidador, socializando especificamente la estrategia "cuidando para cuidar" material dirigido a las familias objeto de Rehabilitación Basada en la Comunidad **RBC**. Se sensibiliza frente a los cuidados que se deben adoptar no solo para la Persona con Discapacidad PcD si no a su vez para su familia, entre ellos cuidadores permitiendo se evite el síndrome de burnout, explicando que este síndrome hace mención al agotamiento emocional, físico y mental grave en el que la persona se derrumba a causa del cansancio psíquico o del estrés que surge de la interacción social y ante una rutina laboral extenuante. Dentro de la estrategia *cuidando para cuidar* se enfatiza en que el cuidar de alguien es una labor, exigente y satisfactoria; la cual demanda tiempo, esfuerzo físico y emocional, por tanto, el cuidado de una persona cercana o de un ser querido puede vivirse como una experiencia digna y merecedora de reconocimiento por la familia y la sociedad, pero también puede llegar a convertirse en una exigencia, o en una fuente de frustración, aún de enfermedad, para los cuidadores. Se indica a cada familia que la labor del cuidador se hace indispensable cuando la persona necesita asistencia para llevar a cabo sus actividades básicas cotidianas. Sin embargo, la labor del cuidador inicia desde el momento mismo de la primera cita médica, brindándole acompañamiento y apoyo emocional durante todo el proceso de la enfermedad a la persona con Discapacidad **PcD**. Se refuerza la importancia de que en casa todos pueden contribuir a que la persona con Discapacidad **PcD** se sienta mejor con una buena actitud, demostrada a través de gestos, comportamientos y

	comentarios positivos. En este proceso cada familiar debe aprender a: • Aceptar los síntomas progresivos de la enfermedad y permitirle al PcD expresar sus dolencias y emociones. • Mantener relaciones adecuadas con el equipo de salud. • Redistribuir las funciones que la PcD tenía en la familia. • Aceptar que pueden necesitar en algún momento de la ayuda de una persona diferente a la familia para el cuidado de la PcD. Se enfatiza de igual manera en la sesión con cada familia a utilizar canales de comunicación claros y concisos, recalcando que es muy importante que la PcD, el cuidador y la familia en general conozcan el diagnóstico, los síntomas progresivos de la enfermedad y las alternativas de tratamiento, para tener la información necesaria a la hora de tomar decisiones. Esto se logra con una comunicación abierta y constante. Toda persona con Discapecidad PcD tiene derecho a conocer su diagnóstico, tomar decisiones sobre su cuerpo, decidir cómo desea vivir, o en qué grado desea o no que le mantengan con vida mediante medios artificiales o medidas heroicas. La información puede resultar dolorosa, pero más suele ser, la falta de comunicación. Esto conlleva a que la PcD viva en soledad una de las experiencias más duras de su vida. Se orienta a la familia a preguntar a la PcD qué necesita y cómo puede hacerle la vida más fácil. Indicando que si posee dificultad para hablar, se deben buscar estrategias que faciliten la comunicación como señales, letreros, dibujos, tabla para escribir, contacto visual o físico. Se invita a que la comunicación se de en el marco del respeto, de la sinceridad, de la consideración y utilizar comentarios de manera prudentes. Es indispensable reconocer ante el aumento de irritabilidad, mal humor, tristeza, rabia por parte del cuidador que estas expresiones de sentimientos son normales, y se invita a que cuando se presenten se tomen un descanso, un momento de relajación, meditación, lo cual permita reflexionar y pensar en la situación que está viviendo, el hablar de la situación con otras personas y buscar soluciones permitirá sentirse mejor. ¿Cómo evitar la sobrecarga?

Autocuidado
Se enfatiza en que no hay que esperar a sentirse mal para cuidarse, se invita a lo siguiente:

- Asistir a las citas médicas, odontológicas y psicológicas programadas.
- Piense que, para cuidar bien a otro, usted debe cuidarse para estar bien.
- El cuidador debe dormir lo suficiente para garantizar un buen estado de ánimo y salud. Aproveche cuando el paciente duerme, para dormir usted también.
- El cuidador debe ejercitarse para mantenerse en buenas condiciones físicas, disminuir la tensión, mejorar el sueño, subir el ánimo y prevenir lesiones por el esfuerzo físico.
- El cuidador debe mantener una alimentación sana y respetar los horarios.
- Evite aislarse totalmente de sus círculos sociales.
- Mantenga las relaciones sociales gratificantes que le proporcionen crecimiento
- El cuidador debe poner límites en el cuidado y evitar dar más ayuda de la necesaria, favoreciendo, más la independencia del paciente.
- El cuidador debe aprender a decir "NO" cuando el paciente pide ayuda o cuidados sin necesidad, escuche primero la solicitud y analice si es necesaria, luego con una respuesta directa y amable explíquele que en este momento no es necesaria la ayuda.
- Pedirle ayuda a la familia, diciendo qué necesita, organice o cite a una reunión familiar para redistribuir funciones; acepte la ayuda que le ofrecen, su forma de cuidar no es la única.

Es muy importante recrearse.
Procure divertirse, leer, ir a cine, pintar.
- La risa, el amor y la alegría son fundamentales para mantener una buena salud.
- Evite el alcohol para animarse.

Haga una lista de actividades necesarias y de descanso para el día según las necesidades.
El cuidador principal debe tener apoyo emocional y entendimiento de su red de apoyo y cuidadores secundarios, familiares, amigos, vecinos, compañeros.
Participe de los programas educativos puesto que a través de ellos se puede informar sobre la enfermedad, evolución, tratamiento y cuidados especiales del paciente

	Se promueve y promociona el cuidado y el autocuidado que debe brindarse a la salud, se socializan prácticas y hábitos saludable en aras de prevenir enfermedades crónicas prevenibles, enfatizando en una adecuada alimentación incluido el consumo de frutas y verduras, así como también el fomento de un estilo de vida activo y el no consumo de tabaco y alcohol, precisando el continuo lavado de manos, el auto distanciamiento y el uso adecuado del tapabocas cuando se tengas enfermedades infecto contagiosas. Por último, se cierra la sesión con una frase que invita a la reflexión "Cuidar es una experiencia gratificante que nos permite descubrir cualidades y aprender cosas nuevas cada día, además se establece una relación estrecha con la persona que se cuida". *"CUIDATE PARA SEGUIR CUIDANDO"* Se brindan los respectivos agradecimientos y se indica que la sesión 4 se llevara a cabo cumpliendo con los acuerdos establecidos con anterioridad con cada una de las familias.
2.- Realizar informe con memoria fotográfica, Entregar informes que se requieran para el apoyo al cargue de las plataformas RUSICST y SIGO y las planillas se pasarán a un formato Excel luego de ser firmadas por la comunidad asistente a las jornadas de población con discapacidad con el respectivo análisis de acuerdo a los ítems contenidos en la planilla de enfoque diferencial que suministre la Secretaría de Salud del Departamento	Se realiza informe con memoria fotográfica de la sesión # 3 en el Municipio de Venadillo Se diligenciaron los respectivos consentimientos informados y se firmaron por parte de la Persona con Discapacidad PcD y su familia. Se adjunta planilla de enfoque diferencial de las 08 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado. Se diligencio en formato Excel los datos de las personas intervenidas teniendo en cuenta enfoque diferencial

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.266 - 9** **ACTA SESION 3**

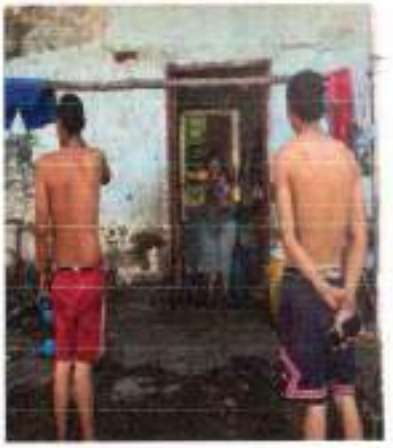
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Municipio de Venadillo









CONTRATISTA :	
AURA MILENA ARANGO GARCIA FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	FIRMA

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.266 - 9** **ACTA SESION 4**

ACTA SESION No 4 **REALIZACION DE LA RBC**	
Municipio:	VENADILLO
ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	
Obligación Contractual	**Producto**
1.- Sesión de Cierre Socialización del Plan Casero Evaluación de la estrategia con las familias.	Se lleva a cabo Sesión No 4 siendo este el encuentro de cierre para cada una de las 06 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado beneficiadas a través de la estrategia de RBC y sus familias/cuidadores. – Primer ciclo Se cierra este proceso de realización de la estrategia RBC, interviniendo a las familias seleccionadas dentro de un proceso de articulación con la administración municipal del Venadillo **Cuarta Sesión** Previo a la visita se elaboró Plan casero teniendo en cuenta enfoque diferencial y las condiciones, particularidades de cada una de las PcD y sus familias y/o cuidadores. Por ende, en la sesión se realiza socialización del Plan, orientando, explicando cada una de las actividades que hacen parte de un Plan Integral encaminado a mejorar aspectos los cuales afectan de manera directa e indirectamente y permiten obtener bienestar físico-emocional-mental, puesto que son métodos accesibles y de fácil realización. Se adjunta matriz encontrando allí los planes caseros de las PcD y sus familias/cuidadores beneficiadas a través de la estrategia. Seguido se realiza evaluación del proceso identificando impacto y pertinencia del mismo, permitiendo identificar: a. Que la RBC es una oportunidad para la PcD y su familia/cuidador b. Validación de las sesiones reconociendo que las temáticas abordadas fueron pertinentes c. Identificaron el material utilizado como el apropiado para el desarrollo de la RBC d. Reconocen el valioso rol del cuidador y validan el abordaje brindado para adoptar cuidados físicos y emocionales Se adjuntan formatos de encuesta de percepción y pertinencia Se brindan los respectivos agradecimientos entre las partes y se motiva para que pongan en práctica lo aprendido durante el proceso de realización de la R.B.C. Se contó con acompañamiento de funcionario de la Dirección Local de salud quien apoyo la realización de la actividad.

	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.266 - 9**
	ACTA SESION 4

2.- Realizar informe con memoria fotográfica, Entregar informes que se requieran para el apoyo al cargue de las plataformas RUSICST y SIGO y las planillas se pasarán a un formato Excel luego de ser firmadas por la comunidad asistente a las jornadas de población con discapacidad con el respectivo análisis de acuerdo a los ítems contenidos en la planilla de enfoque diferencial que suministre la Secretaria de Salud del Departamento	Se realiza informe con memoria fotográfica de la sesión # 4 en el Municipio de Venadillo Se diligenciaron los respectivos consentimientos informados y se firmaron por parte de la Persona con Discapacidad **PcD** y su familia. Se adjunta planilla de enfoque diferencial de las 08 familias de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado. Se diligencio en formato Excel los datos de las personas intervenidas teniendo en cuenta enfoque diferencial

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
Municipio de Venadillo





	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA **NIT. 890.703.266 - 9**
	ACTA SESION 4

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Municipio de Venadillo





CONTRATISTA :	
AURA MILENA ARANGO GARCIA FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	FIRMA

ANEXO # 7
MATRIZ PLANES CASEROS

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO:
	MACROPROCESO:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PÁGINA __ de ___
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	**Tema:**	**REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.**
Fecha:	01 de Junio a 30 de Junio de 2025	**Objetivo**:	**MATRIZ PLANES CASEROS**

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD							OBSERVACIONES
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
TI	1030282501	JUAN	MANUEL	CRUZ	OSPINA	3209399217	Mz 11 cs 172	SALUD EDUCAC		X	X			NUEV A EPS		X					X	X										16				4	Menor de edad con diagnóstico de Discapacidad Multiple (Visual y Auditiva) Moderado. cuenta con certificacion de discapacidad la cual fue realizada en la vigencia 2023 permitiendo identificar una restriccion a la participacion de 82,14% afectando el desarrollo de actividades de su diario vivir. Su proceso de Rehabilitación se dio de manera satisfactoria, recibiendo diversas terapias a lo largo de su infancia. Actualmente se encuentra estudiando bachillerato. Le fueron ordenados nuevos procesos terapeúticos, no obstante se ha difiltado el tema para acceder a examenes, valoraciones y otros. La familia expresa no contar con medios económicos suficientes para realizar estos procedimientos de forma particular. Se sugiere incrementar la independencia, en especial frente a las ABC. Es importante leerle, poner música, pintar y desarrollar actividades que lo integren a la vida familiar a través del juego y la comprensión del lenguaje. Evitar tratarlo de manera condescendiente o agresiva. No tratarlo de manera infantil, utilizar un lenguaje claro e ir instaurando hábitos con horarios y actividades específicas diaria. Incrementar el auto cuidado y el aprendizaje de actividades de la vida diaria que le permitan mayor independendencia.Fomentar las relaciones con personas del entorno. Realizar actividad físicas de mínimo 30 min al día.Asignarle tareas de acuerdo a sus habilidades dentro y fuera del hogar. Estimular el área sensorial y la comunicación. Mantener hábitos y estilos de vida saludable para evitar el sobrepeso. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud. Se deriva para que se brinde atencion por psicologa de gestion.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD							OBSERVACIONES
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	28974216	BERTILDA		VILLARRAGA		3143101008	Mz 15 cs 58	SALUD		X		X		SALUD TOTAL		X					X	X													83	4	Persona Adulta Mayor con discapacidad la cual no ha sido certificada, la familia informa que la solicitud se ha radicado en repetidas ocasiones en la Direccion Local de Salud sin obtener respuesta alguna. Se evidencia afectada la movilidad, requiriendo terapias y uso constante de bastón para movilizarse. Se realiza gestion entre secretarias permitiendo se gestione codigo para autorizacion permitiendo la sra bertilda sea valorada por equipo multidisciplinario. Se entrega plan casero para ejecutar por si mismo sus Actividades Basicas Cotidianas y sus Actividades de la Vida Diaria. El desgaste en las articulaciones afecta la movilidad y genera dolor. Se recomienda realizar ejercicios suaves para no incrementar el dolor, caminar por terreno llano. Guardar reposo,mantener estilos de vida saludable para evitar el aumento excesivo de peso, usar compresas de calor alternando con frío para generar alivio, bañarse en la mañana con agua tibia para contrarrestar la rigidez posterior al descanso nocturno, realizar masaje diario local suave, utilizar zapatos fáciles de calzar sin cordones y planos que eviten torceduras o caídas. Tomar según receta médica los medicamentos, dormir en cama firme, con almohadas de apoyo entre las rodillas y abrazando para disminuir carga articular y usar sillas con respaldo recto, evitar posturas como ponerse de cuclillas o de rodillas, no forzar las articulaciones, evitando movimientos rápidos. Evitar el mantenimiento de posturas prolongadas.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD										ETNIA					RANGOS EDAD							OBSERVACIONES
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	5937555	LUIS	CARLOS	ROMERO	ROA	3132432836	Calle 2 # 5 - 53	SALUD		X	X			NUEVA EPS		X					X	X												63			3	Persona adulta mayor la cual cuenta con valoracion y certificacion de discapacidad multiple (Auditiva y Visual) con una restriccion a la participacion del 62,50% afectando el desarrollo de actividades basicas diarias. Se evidencia la necesidad que el sr luis carlos cuente con un baston para que este brinde soporte o apoyo a la hora de movilizarse dentro de casa, se recomienda realizar actividad física diaria caminata corta y movilización de todas las articulaciones del cuerpo con el fin de brindar un mantenimiento físico. Adicional se evidencia la alta vulnerabilidad social, economica, la cual se encuentran atravezando puesto que residen en una casa que se encuenta en condiciones de deterioro, cuando llueve se entra el agua y han perdido lo que con gran esfuerzo han conseguido. Solicitaron a la gobernacion en gobierno anterior la posibilidad de que los tuvieran en cuenta para reubicacion puesto que no cuentan con los recursos suficientes para pagar arriendo. Adicional en casa no trabaja ningun miembro de la familia, no obstante cuentan con una hija quien les apoya en la medida posible con alimentacion, no obstante esto no es suficiente para manutencion de los familiares. Se deriva para que se solicite cita y se informe al medico tratante la necesidad de un producto de apoyo. Se orienta en la importancia de adoptar estilos de vida saludable, escuchar musica de preferencia.
TI	1106484288	EMANUEL	ANTONIO	ROMERO	PINZON	3132432836	Calle 2 # 5 - 53	EDUCACION EMPRENDIMIENTO		X	X			NUEVA EPS		X					X	X											17			3	Joven con certificacion de discapacidad realizada en el año 2022 permitiendo identificar Discapacidad multiple (Intelectual y Psicosocial - mental). Informa la mamá que su hijo estudio y se graduo de 11 bachillerato, no obstante en la actualidad no se encuentra realizando actividades que le permitan cumplir son su proyecto de vida. Se evidencia la importancia de vincularse a un proceso de formacion el cual le permita posterior generar un emprendimiento el cual posibilite desarrollar habilidades para la vida asi como generar ingresos y mejorar calidad de vida. Se deriva para que sea tenido en cuenta en diferentes programas SENA u otros. Se orienta en la importancia de adoptar estilos de vida saludable, escuchar musica de preferencia e incentivar el baile como actividad física de mantenimiento de su condicion física. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD							OBSERVACIONES
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	1106483773	DANIELA	LUCIA	ROMERO	PINZON	3132432836	B/ LORENZO URUEÑA	SALUD EMPRENDIMIENTO		X		X		NUEVA EPS		X					X	X											18			3	Persona con condicion de discapacidad Intelectual sin certificacion de la discapacidad. Se orienta en la importancia de realizar el proceso para la valoracion por equipo multidisciplinario, no obstante se identifica negativa de la familia frente a la situacion pese a la explicación de las razones para realizar la certificación. Se sensibiliza y se deriva para que sea tenida en cuenta y se incluya en programa de formacion para generar emprendimiento lo cual posibilitara mejorar calidad de vida pensando en si misma y en su hijo.Se recomienda realizar actividad física diaria de al menos 30 mínutos con el fin de mantener su condicion física. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.
TI	1066353170	LINSAY	ELIANA	QUINTERO	VARON	3103479901	PAVIMENTOS INVASION	OCIO ADECUADO		X		X		NUEVA EPS		X					X	X										12			4	Menor de edad con diagnóstico de Discapacidad Multiple (Intelectual, psicosocial y sordoceguera). cuenta con certificacion de discapacidad la cual fue realizada en la vigencia 2024 permitiendo identificar una restriccion a la participacion de 67,86% afectando el desarrollo de actividades de su diario vivir. Su proceso de Rehabilitación se dio de manera satisfactoria, recibiendo diversas terapias a lo largo de su infancia. Actualmente se encuentra estudiando bachillerato.Se sugiere incrementar la independencia, en especial frente a las ABC. No tratarla de manera infantil, utilizar un lenguaje claro e ir instaurando hábitos con horarios y actividades específicas diaria. Incrementar el auto cuidado y el aprendizaje de actividades de la vida diaria que le permitan mayor independendencia.Fomentar las relaciones con personas del entorno. Realizar actividad físicas de mínimo 30 min al día.Asignarle tareas de acuerdo a sus habilidades dentro y fuera del hogar. Estimular el área sensorial y la comunicación. Mantener hábitos y estilos de vida saludable para evitar el sobrepeso. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud. Se deriva para que se incluya en programas de formacion los cuales le permitan desarrollar habilidades que contribuyen al desarrollo integral de la menor.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO				REGIMEN SALUD												ETNIA					RANGOS EDAD							OBSERVACIONES
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Madre/Padre Cabeza De Hogar	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
TI	1067718645	NIRMA	YURANI	QUINTERO	VARON	3103479901	PAVIMENTOS INVASION	FORMACION EMPRENDIMIENTO		X		X		NUEVA EPS		X					X	X											17				4	Menor de edad con diagnóstico de Discapacidad Intelectual) cuenta con certificacion de discapacidad la cual fue realizada en la vigencia 2024 permitiendo identificar una restriccion a la participacion de 57,14% afectando el desarrollo de actividades de su diario vivir. Su proceso de Rehabilitación se dio de manera satisfactoria, recibiendo diversas terapias a lo largo de su infancia. La madre informa que no quiso seguir estudiando y solo curso hasta 6 de bachillerato. No tratarla de manera infantil, utilizar un lenguaje claro e ir instaurando hábitos con horarios y actividades específicas diaria. Incrementar el auto cuidado y el aprendizaje de actividades de la vida diaria que le permitan mayor independendencia.Fomentar las relaciones con personas del entorno. Realizar actividad físicas de mínimo 30 min al día.Asignarle tareas de acuerdo a sus habilidades dentro y fuera del hogar. Estimular el área sensorial y la comunicación. Mantener hábitos y estilos de vida saludable para evitar el sobrepeso. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud. Se deriva para que se incluya en programas de formacion los cuales le permitan desarrollar habilidades que contribuyen al desarrollo integral de la menor.
CC	1005827351	ALFONSO		ROMERO	PINZON		B/ LORENZO URUEÑA			X	X			NUEVA EPS		X					X	X											23				1	Persona en condicion de discapacidad Intelectual sin certificacion de la discapacidad. Se orienta en la importancia de realizar el proceso para la valoracion por equipo multidisciplinario, no obstante se identifica negativa frente a la situacion pese a la explicación de las razones para realizar la certificación. Se sensibiliza y se deriva para que sea tenido en cuenta y se incluya en programa de formacion para generar emprendimiento lo cual posibilitara mejorar calidad de vida. Realizar actividad físicas de mínimo 30 min al día. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

NECESIDAD: **1.**Salud **2.** Secretaria del Interior **3.**Derechos Humanos. 4**.** Participació Comunitaria **5.** Otra.

*** TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,**2-** Amenaza,**3-**Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,**4-** Desaparació forzada,**5-**Homicidio,**6-** Masacre,**7**-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,**8-** Secuestro. **9-** Tortura. **10-** Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, **11-** Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades:** 1, visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

ANEXO #7.a
PLANES CASEROS

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Juan Manuel Cruz Ospina

Se sugiere incrementar la independencia, en especial frente a las ABC.

Es importante leerle, poner música, pintar y desarrollar actividades que lo integren a la vida familiar a través del juego y la comprensión del lenguaje.

Evitar tratarlo de manera condescendiente o agresiva.

No tratarlo de manera infantil, utilizar un lenguaje claro e ir instaurando hábitos con horarios y actividades específicas diaria. Incrementar el auto cuidado y el aprendizaje de actividades de la vida diaria que le permitan mayor independencia

Fomentar las relaciones con personas del entorno.

Realizar actividad física mínimo 30 min al día.

Asignarle tareas de acuerdo a sus habilidades dentro y fuera del hogar.

Estimular el área sensorial y la comunicación.

Mantener hábitos y estilos de vida saludable para evitar el sobrepeso. Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Bertilda Villarraga

Se recomienda realizar ejercicios suaves para no incrementar el dolor, caminar por terreno llano.

Guardar reposo, mantener estilos de vida saludable para evitar el aumento excesivo de peso, usar compresas de calor alternando con frío para generar alivio, bañarse en la mañana con agua tibia para contrarrestar la rigidez posterior al descanso nocturno

Realizar masaje diario local suave, utilizar zapatos fáciles de calzar sin cordones y planos que eviten torceduras o caídas.

Tomar según receta médica los medicamentos

Dormir en cama firme, con almohadas de apoyo entre las rodillas y abrazando para disminuir carga articular y usar sillas con respaldo recto, evitar posturas como ponerse de cuclillas o de rodillas, no forzar las articulaciones, evitando movimientos rápidos.

Evitar el mantenimiento de posturas prolongadas.

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Luis Carlos Romero Roa

Se recomienda realizar actividad física diaria caminata corta y movilización de todas las articulaciones del cuerpo con el fin de brindar un mantenimiento físico.

Se orienta en la importancia de adoptar estilos de vida saludable, escuchar música de preferencia.

Realizar masaje diario local suave, utilizar zapatos fáciles de calzar sin cordones y planos que eviten torceduras o caídas.

Tomar según receta médica los medicamentos, dormir en cama firme, con almohadas de apoyo entre las rodillas y abrazando para disminuir carga articular y usar sillas con respaldo recto.

Evitar posturas como ponerse de cuclillas o de rodillas, no forzar las articulaciones, evitando movimientos rápidos.

Evitar el mantenimiento de posturas prolongadas.

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Emanuel Antonio Romero Pinzón

Se orienta en la importancia de adoptar estilos de vida saludable, escuchar música de preferencia e incentivar el baile como actividad física de mantenimiento de su condición física.

Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Realizar actividades que le permitan desarrollar y o potenciar habilidades para la vida.

Vincularse a programas de formación que le brinden herramientas las cuales aporten a la generación de un emprendimiento posibilitando mejorar calidad de vida.

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Daniela Lucia Romero Pinzón

Adoptar estilos de vida saludable

Se recomienda realizar actividad física diaria al menos 30 minutos con el fin de mantener su condición física.

Realizar higiene del sueño, estableciendo rutinas y ambientes que faciliten el descanso nocturno, evitando factores que puedan perturbarlo

Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Realizar actividades que le permitan desarrollar y/o potenciar habilidades para la vida

Vincularse a programas de formación que le brinden herramientas las cuales aporten a la generación de emprendimiento posibilitando mejorar calidad de vida

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Linsay Eliana Quintero Varón

Se sugiere incrementar la independencia, en especial frente a las ABC.

No tratarla de manera infantil, utilizar un lenguaje claro e ir instaurando hábitos con horarios y actividades específicas diaria. Incrementar el auto cuidado y el aprendizaje de actividades de la vida diaria que le permitan mayor independencia.

Fomentar las relaciones con personas del entorno.

Realizar actividad física de mínimo 30 min al día.

Asignarle tareas de acuerdo a sus habilidades dentro y fuera del hogar. Estimular el área sensorial y la comunicación. Mantener hábitos y estilos de vida saludable para evitar el sobrepeso.

Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Vincular a programas de formación los cuales le permitan desarrollar habilidades que contribuyen al desarrollo integral de la menor.

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Nirma Yurany Quintero Varón

Se sugiere incrementar la independencia, en especial frente a las ABC.

No tratarla de manera infantil, utilizar un lenguaje claro e ir instaurando hábitos con horarios y actividades específicas diaria. Incrementar el auto cuidado y el aprendizaje de actividades de la vida diaria que le permitan mayor independencia.

Fomentar las relaciones con personas del entorno.

Realizar actividad física de mínimo 30 min al día.

Asignarle tareas de acuerdo a sus habilidades dentro y fuera del hogar. Estimular el área sensorial y la comunicación. Mantener hábitos y estilos de vida saludable para evitar el sobrepeso.

Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Vincular a programas de formación los cuales le permitan desarrollar habilidades que contribuyen al desarrollo integral de la menor.

Rehabilitación Basada en Comunidad



Plan Casero

Alfonso Romero Pinzón

Fomentar las relaciones con personas del entorno.

Realizar actividad física de mínimo 30 min al día.

Asistir a la ruta de Prevención y Mantenimiento de la salud.

Vincular a programas de formación los cuales le permitan desarrollar habilidades que contribuyen al desarrollo integral

Realizar actividades que le permitan desarrollar y/o potenciar habilidades para la vida

Vincularse a programas de formación que le brinden herramientas las cuales aporten a la generación de emprendimiento posibilitando mejorar calidad de vida

ANEXO #8
CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo BLANCA NIDIA GUTIERREZ CABRERA Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 28.977.280 VENADILLO autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 04 del mes JUNIO del año 2025

- Firma: Blanca N Gutierrez cabrera

Dirección: Mz 11 cs 12 B/ PROYECTO
Municipio: VENADILLO
Celular: 3209399217.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo LIDA MARCELA GOZMAN VILLARRAGA Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 28.979.121. VENADILLO autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaria de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaria de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 04 del mes JUNIO del año 2021.

Firma:

Dirección: B PROYECTO
Municipio: VENADILLO
Celular: 3143101008.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo NANCY PINZON GUAQUETA Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 28.978.955 VENADILLO autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 04 del mes JUNIO del año 2025

Firma: Nancy Pinzon Guaqueta

Dirección: CALLE 2A #5-33 DISTRITO URBANIA. FRENTE ESTACIÓN POLICIA
Municipio: VENADILLO
Celular: 3132432836

AUTORIZACIÓN POR EL SR. LUIS CARLOS - CONYUGUE

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo NANCY PINZÓN GUAQUETA Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 28.978.955 autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 04 del mes JUNIO del año 2025

Firma: Nancy Pinzón Guaqueta

Dirección: CALLE 2ª #5-33 - INTERIOR
Municipio: VENADILLO
Celular: 3132432836

AUTORIZACIÓN POR EL JOVEN EMANUEL ANTONIO ROMERO - HIJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo MARÍA DEL PILAR ROMERO PINZÓN Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1106482715 VENADILLO autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 05 del mes JUNIO del año 2015

Firma: MARIA DEL PILAR ROMERO

Dirección: BOQUERON VEREDA
Municipio: VENADILLO
Celular: 3132432836.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo AMANDA UPEGUI SUAREZ. identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 20.398.602 BILIMA. autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaria de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 05 del mes JUNIO del año 2025

Firma:

Dirección: B/ PALMERAS INVASIÓN
Municipio: VENADILLO
Celular: 310 3449901

AUTORIZACIÓN POR LINDSAY ELIANA QUINTERO - HIJA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo AMINTA VARON NUÑEZ Identificado (a) con la cedula de ciudadania N° 20.398.602 BITUIMA CUNDINA autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 05 del mes JUNIO del año 2025

Firma: Aminta Varon Nuñez

Dirección: B1 PAVIMENTOS COLOMBIA- MANZANA - CASA 9 H.
Municipio: VENADILLO
Celular: 3103439901

AUTORIZADO POR NUBIA YURANI QUINTERO - HIJA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN LA VISITA DOMICILIARIA ESTRATEGIA RBC

Yo ALFONSO ROMERO PINZÓN Identificado (a) con la cedula de ciudadanía N° 1.005.877.361 VENADILLO autorizo al Profesional que en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para la toma de las fotografías y datos personales que se solicitaran en la Visita Domiciliaria en el marco de la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Bajo la ley 1581 del 2012 de la protección de los datos personales.

Tanto los datos como las fotografías bajo este consentimiento solo serán utilizados por los profesionales del HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOURDES E.S.E DE ATACO – TOLIMA - en cumplimiento del convenio con la Secretaría de Salud Departamental para el fortalecimiento de las acciones en materia de discapacidad y podrán ser difundidos a través de redes sociales, páginas web, informes de gestión presentados por la secretaria de Salud del Tolima y Secretaria de Salud Municipal con el fin de divulgar o informar a los actores, sectores y comunidad en general sobre el desarrollo y ejecución de la estrategia.

Como constancia firmo a los 05 del mes JUNIO del año 2025

Firma: ALFONSO Romero Pinzon

Dirección: B/ LORENZO QUEVEDA
Municipio: VENADILLO
Celular: NO TIENE

ANEXO #9
FORMATOS FICHA DE VISITA

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: JUAN MANUEL CRUZ OSPINA FECHA: 04/06/2025
IDENTIFICACION: T.I 1030282501 EPS: NUEVA EPS (C) (S)
DIRECCION: Mz 11 Cs 172 B/ PROTECHO
TELEFONO: 3209349217
GENERO: H X M EDAD A LA FECHA: 16
MUNICIPIO: VENADILLO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: Víctimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐ N-A-

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco)	X	
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020?	SI	NO
En caso que conteste NO. Por que no?	X	
SI ADJUNTA CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD		
¿Requiere afiliación en salud?	SI	NO
		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte? NO	SI	NO
	X	
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere? AUDIFONOS - DX OTORRINO PENDIENTE		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles: CONSULTA PSICOLOGIA	SI	NO
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:	SI	NO
	X	
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: GRADO 11°	SI	NO
	X	
¿Requiere empleo y puede trabajar? NO APLICA	SI	NO

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA ____ AUDITIVA X VISUAL X
SORDOCEGUERA ____ PSICOSOCIAL(MENTAL) ____ INTELECTUAL ____ MULTIPLE X

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS ____ CULTURALES ____ DEPORTIVAS X
PRODUCTIVAS ____ CIUDADANAS ____

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		X

¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso	SOLO	ACOMPAÑADO
		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: JUAN MANUEL CRUZ OJEDA

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO
BLANCA AURA GONZALEZ	57	NUEVA EPS-S	28.932.268	MADRE	3209349224		X
JAIDIN YISETH OJEDA	29	NUEVA EPS-S	1.106.907.672	MAMA	"		X
MICHAEL ASDRUBAL OJEDA	44	NUEVA EPS-S	4.193.460	HERMANO	"		X
CRUZ							

	SI	NO
¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? SI o No y Describa		
SI- CONOCEN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN - INVOLUCRANDOSE Y APOYANDO	X	
¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: HERMANO MENOR 3-E. GRADO 7°-		X

La familia es sostenida económicamente por: Describa.
MAMA.

	SI	NO
¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa.		
LA EPS Y LA FUNDACIÓN BRINDAN ORIENTACIONES GENERALES.	X	
¿Poseen una red familiar fortalecida?		
FAMILIA CONSCIENTE DE PODER MATERNA - MAMA, NIETOS - SE APOYAN	X	
¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es SI mencione cual FUNDACIÓN - FUNDACIÓN VIVE TUS SUEÑOS CON AUTISMO		X

Observaciones

SE CONSTATA CON FAMILIAR EXPLICADA. ENCONTRAMOS GRADOS DE SUPERACIÓN, CONTINUAN CON ESTUDIOS PARA ADELANTAR CURSO PROFESIONALES. ADOLESCENTE SE IDENTIFICA YA ADQUIRIENDO DE CRIANZA CON AYUDA PROFESIONAL. TIENE DE AGENDA PARA CITA DEL OTORRINO. GRACIAS POR PARA TENER INFORMACIÓN Y APOYO - NUCLEO FAMILIAR.

Firma de quien recibe la visita

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	PARENTESCO	FIRMA
BLANCA AURA GONZALEZ	28.932.268	3209349224	MADRE	Blanca Aura Gonzalez

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL QUE REALIZA LA VISITA	CARGO	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	FIRMA
AIDA MARINA ARAUJO GARCIA	PSICOTERAPEUTA ESPECIALISTA	65.775.015	3014230274	

Observaciones Sesion 2

ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE EVIDENCIA LA NECESIDAD DE CONTAR CON ELEMENTOS, EQUIPOS, UTENSILIOS NECESARIOS PARA QUE TANTO LOS NIÑOS COMO SU MAMA PUEDAN CONTINUAR CAPACITANDOSE, PREPARANDOSE EN ESTUDIOS ACADEMICOS Y DESARROLLANDO HABILIDADES PARA LA VIDA. (EQUIPO P.C. CONJUNTO)
- SE VINCULA A LA ALCALDIA DE VENADILLO PARA QUE TENIENDO EN CUENTA LA NECESIDAD MENCIONADA CON LA PRIMERA DAMA DE DICHO PAIS PUEDA SER BENEFICIADA POR PSICOLOGIA TANTO A SUS NIÑOS COMO A SU FAMILIA.
- SE APOYA A LA DIRECCION LOCAL DE SALUD PSICOLOGIA PARA AUNAR ESFUERZOS PSICOLOGICOS ATRAVES DE PSICOLOGIA DE GESTION.
- APOYAR EL PROCESO PARA AGENDAMIENTO DE CITA PARA CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN OTORRINOLARINGOLOGIA ANTE HOSPITAL TOMA DORA DE ESPINAL.

Observaciones Sesion 3

ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- POR DIA DE PERSONA DE LOS TRABAJADORES SE REALIZA UNA GESTION PARA CONTACTAR MEDIANTE LA CUENTA PERSONAL PUESTO QUE LA EPS MANIFESTO QUE ENTONCES MIENTRAS LOS CONTACTO TRABAJADORES, LO CUAL SUCEDIO CONTRARIO A VERDADERO OCURRIDO INFORMALES EN SUS INSTALACIONES. POR TANTO TANTO LA MAMA COMO LA ABUELA MATERNA CON RECURSOS PROPIOS DE SU PECULIO LOGRARON SE VINCULARA POR PARTE DE MEDICO PARTICULAR QUIEN CUBRIO QUIENES LOS ESPECIFICACIONES PARA SU DX.
- SOCIALIZACION EN LA SESION Y ESTRATEGIA "CUIDANDO PARA CUIDAR" ENFATIZANDO EN LA IMPORTANCIA DE ADQUIRIR HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.
SE INVITA A LA FAMILIA A CONTINUARSE DE MANERA APROPIADA EN EL MANEJO DE LA MISMA, RECORDANDO EL APOYAR QUE CADA UNO BRINDA A LA FAMILIA.

Observaciones Sesion 4

EVALUACION DEL PROCESO

RETROALIMENTACION - PLAN CASERO Y/OTROS

- SOCIALIZACION DEL PLAN CASERO EVIDENCIANDO PERSONALIZADO TENIENDO EN CUENTA ENFOQUE DIFERENCIADO Y DIFERENCIAL PARA LA FAMILIA.
- ADICIONAL REALIZAR EVALUACION DEL PROCESO EN CUANTO AL SEGUNDO
- AVANCES EN LO RELACIONADO A AUXILIOS APROPIADOS LOS CUALES OBTUVIERON GENERAR CONCIENCIA FRENTE A LOS CUIDADOS PARA SI Y PARA SUS DEMAS QUE DEBEN MANTENERSE EN BUENAS CUANTAS.
ADICIONAL SE REALIZA

SE CONTINUA REALIZANDO GESTION ANTE DIRECCION LOCAL DE SALUD Y SECRETARIA DE TOMA DORA DE AGENDAMIENTO PARA CITA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Observaciones Finales

SE REALIZA VALORACION Y EVALUACION DEL PROCESO DE P.C. EVIDENCIANDO ADHERENCIA POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DE LA FAMILIA. RECONOCEN AVANCES APROPIADOS Y EVIDENCIAN LA IMPORTANCIA DE GESTIONAR FORMAS NECESARIAS PARA COMUNICARSE.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
JUAN	MANUEL	CRUZ	OSPINA

1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia
TOLIMA	VENADILLO

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad		Cédula de ciudadanía	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
			X					

Número de documento de identidad: 1030282501

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación	2.2 Fecha de la Certificación		
	Año	Mes	Día
Crecer Rehabilitacion Infantil S.A.S	2023	11	2

2.3 Tipo de Entidad Valoradora	2.4 Nro. ID Entidad Valoradora
NI	900643302

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI		NO	X
Visual	SI	X	NO	
Auditiva	SI	X	NO	
Intelectual	SI		NO	X
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI	X	NO	

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	41.67
Movilidad	25.00
Cuidado Personal	62.50
Relaciones	60.00
Actividades de la Vida Diaria	75.00
Participación	82.14

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b114.1 b164.2 b172.2

2. Codigos Estructuras Corporales

s210.372 s240.373

3. Codigos Actividades y Participación

d155.1 d7500.3 d910.3

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
PAOLA GALLEGO TORO	Fisioterapia	CC-1053854224
DIANA MARCELA CRUZ CUBIDES	Psicología	CC-28555684
ASTOLFO SANZ CUETO	Medicina	CC-72229756

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Página 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

Solicitada el: 25/06/2025 07:52:05
Autorizada el: 25/06/2025 07:52:56
Impresa el: 25/06/2025 07:52:57

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 8703) P023 - 278073440
Código EPS: EPS037

Afiliado: TI 1030282501 CRUZ OSPINA JUAN MANUEL
Edad: 16
Dirección Afiliado: MZ 16 CS 33 PROTECHO
Teléfono afiliado: (0) - 3213245184
I.P.S. Primaria: SUBSIDIADO-HOSPITAL SANTA BARBARA E S E

Fecha Nacimiento: 01/11/2008
Departamento: TOLIMA 73
Teléfono celular afiliado: 3226187418

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (SISBEN 1)
Municipio: VENADILLO 861
Correo electrónico: luis.leon.2610@gmail.com

Solicitado por: HOSPITAL SANTA BARBARA E S E DE VENADILLO
Nit: 890701018 - 1
Dirección: KR 7 Nº 6-20
Teléfono: (0) - 2840048

Código: 736810073001
Departamento: TOLIMA 73
Municipio: VENADILLO 861

Ordenado por: LEMES C ANA
Remitido a: SUBSIDIADO-HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA DE LERIDA TOLIMA
Nit: 890709823 - 5
Dirección: CL 2 # 13 - 25
Teléfono: (0) - 0982-890197

Código: 734080073701
Departamento: TOLIMA 73
Municipio: LERIDA 408

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

DX		
	H19	HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
[illegible]	1	[illegible]

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Manejo integral segun guia: NO
CAPITACION IPS PRIMARIA

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: LEIDY JOHANNA URQUIJO RODRIGUEZ
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica

Valido por 180 días a partir de la fecha de Autorización

* * Referencia - Cuenta Medica: P023-348643701
Registro impreso por: LEIDY JOHANNA URQUIJO RODRIGUEZ

HOSPITAL SANTA BARBARA DE VENADILLO ESE
NIT. 890701010-1
Cra 7 No. 4-20 (Tel:2840033)
Consulta Externa

Ordenacion 765226
202506240219 - 1

SIH/0.01/2010-01-01

Nombre del Usuario: JUAN MANUEL CRUZ OSPINA
Numero de cedula: TI 1030282501
Género: Masculino
Edad: 16 Año(s)
Fecha de Nacimiento: 01/11/2008
Dirección: MZA 16 CASA 14
Teléfono: 3212552587
Celular: 3212552587

Tipo Usuario: Subsidiado
Admin: NUEVA EPS
Cont: [EPS709] CAPITA ASISTENCIAL
Codigo Institución: 738610073001

- **Ordenación de Procedimientos**

Fecha y Hora: 24/06/2025 17:02:24
Profesional:Ana Lucrecia Lesmes Cubides.(medicina .) **Identificacion:CC45735113**
Sede: VENADILLO
Orden: Ambulatoria
Modulo: Consulta Externa **Servicio:** CONSULTA MED. GENERAL
Diagnóstico: [H919] HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA
Finalidad: No Aplica
Vigencia de esta orden: 5 dias a partir de la fecha

Cod CUPS.	Cod SOAT.	Nombre	Cant.	Nota	Realizar Cada:
(890282)		CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	1	()	(0) HORAS

Observaciones: EL PENUEVA ORDEN DADA

Elaboró:

Ana Lucrecia Lesmes C.
Medico General - U.T.
R.M. 205420

ANA LUCRECIA LESMES CUBIDES
MEDICINA GENERAL
Registro Profesional 2068-2010

Recibí:

JUAN MANUEL CRUZ OSPINA
TI 1030282501

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: Petrona Villarraga FECHA: 04/06/2025
IDENTIFICACION: CC. 28.974.216 EPS: Salud mia (C) (S)
DIRECCION: B/ Rodeito - Mz 15 cs 58
TELEFONO: 3143101668
GENERO: H ____ M X EDAD A LA FECHA: 83
MUNICIPIO: Venadillo

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: Víctimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☒ Padre: ☐

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco) Hija - Luz Helena.	X	
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no? No se ha solicitado Pero Petrona - se encuentra diligenciando en Secretaria Esa		X
¿Requiere afiliación en salud?		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte?		X
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere?		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles: No, Pelo familiares apoyan para que ella camine		X
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:		X
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: Puesto que fue su decisión de suspenderlo - Curso de vida		X
¿Requiere empleo y puede trabajar? NO		

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación) Problemas de movilidad

FISICA ____ AUDITIVA ____ VISUAL ____
SORDOCEGUERA ____ PSICOSOCIAL(MENTAL) ____ INTELECTUAL ____ MULTIPLE ____

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS X CULTURALES ____ DEPORTIVAS ____
PRODUCTIVAS ____ CIUDADANAS ____

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		X

	SOLO	ACOMPAÑADO
¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso.		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: PERDIDA VILLAREAGA

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO
ANA MARIETA BARRIOS V	45	NUEVA EPS-C	28-979-121	MAMÁ	3012010106		X
MANUEL VARGAS MORENO	45	NUEVA EPS-C	1065 285	PRIMO	" "		X
NICOLAS VARGAS	8	NUEVA EPS-C	TI 1065	AHIJADO	" "		X
ANDRES GUERRERO	65	NUEVA EPS-C	T 23				
			28-976 433	MAMÁ	3012010106		X

¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? Si o No y Describa: SI / NO
SE APOYA MUTUAMENTE - DISTRIBUCIÓN DE TAREAS PARA EL PROCESO — SI: X

¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: SI / NO
HASTA CUARTO DE 1.E. GRADO ESTUDIO ANCIANO — NO: X

La familia es sostenida económicamente por; Describa:
HIJO, ESPOSO Y PADRE

¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa. SI / NO
SOLO LO DE MANERA OBSERVACIONAL — NO: X

¿Poseen una red familiar fortalecida? SI / NO
SI: X

¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Sila respuesta es Si mencione cual: SI / NO
FUNDACIÓN - FUNDACIÓN VIVE TUS SUEÑOS CON AMALGENTE — SI: X

Observaciones

NO SE NOTA MUCHA DE TRANSPORTE PARA TRASLADO A ESTA CIUDAD PARA EL MANEJO SE RECOMIENDA BRINDAR CAPACITACIÓN DE DISCAPACIDAD Y DERECHOS UNIVERSALES SE SUGIERE BRINDAR ORIENTACIÓN EN TEMAS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD - SE RECOMIENDA BRINDAR ORIENTACIÓN SOBRE LA CONDUCCIÓN DE SILLA DE RUEDAS QUE PRESENTA LA SRA. ESPERIDA, ADICIONAL OBSERVAR PASOS A AUTOMÓVILES Y EDIFICIOS

Firma de quien recibe la visita

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	PARENTESCO	FIRMA
ANA MARIETA BARRIOS V	28-979-121		MAMÁ	

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRE COMPLETO	CARGO	IDENTIFICACIÓN	CELULAR	FIRMA
ADRIANA MILENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	66.779.916	3014543514	

Observaciones Sesion 2

ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE SOCIALIZA ESTRATEGIA DEL DERECHO AL HECHO POR NUESTROS DELEGADOS PROMOVIENDO PRESENCIA EN ORGANIZACIONES PARA EL ACCESO A LOS DERECHOS QUE POSEEN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS.

SE REALIZA GESTIÓN ANTE EL ENTE DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL CON EL PROPÓSITO DE RADICAR SOLICITUD PARA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD.

SE REALIZA CIERRE Y SE ENTREGA MATERIAL PROPUESTO EN DISCO A LA FAMILIA DE LA ESTRATEGIA.

SE SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO DE LA RUTA PARA ACCEDER AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD E INCLUSIÓN EN EL RLCPD.

Observaciones Sesion 3

ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- SOCIALIZACIÓN DE DESCRIPTORES DE LA ESTRATEGIA CUIDANDO PARA CUIDAR APORTANDO AL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LAS PCD Y SUS FAMILIAS REFLEXIONANDO EMOCIONES EN TEMÁTICAS IMPORTANTES Y DE INTERÉS. PARA LA POBLACIÓN A INTERVENIR A TRAVÉS DE LA R.B.C.

SE INVITA A LA FAMILIA A UNIRSE UNA COMUNICACIÓN CLARA SEPTIMA ESTRATEGIA EN EL MARCO DE GENERAR REDES EMOCIONALES EN EL HOGAR.

- SE CONTINUA REALIZANDO GESTIÓN ANTE LOS ENTES PERTINENTES PARA QUE LA SRA. ESTELLA SEA VALORADA Y CONTINUA CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Observaciones Sesion 4

EVALUACION DEL PROCESO

RETROALIMENTACION - PLAN CASERO Y/OTROS

SE SOCIALIZA PLAN CASERO EL CUAL SE EMPIEZA CON AUTORIDAD PROMOVIENDO ORIENTAR ORIENTACIONES PERTINENTES PARA EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO DE LA FAMILIA.

SE REALIZA EVALUACIÓN DEL PROCESO DE LA R.B.C. EVIDENCIANDO BUENA PARTICIPACIÓN, LOGRO DE OBJETIVOS, GESTIONES REALIZADAS.

SE ENTREGA AGRADECIMIENTO ENTRE LAS PARTES

SE OBTUVO CITA PARA LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA EL MES DE JULIO.

Observaciones Finales

SE LOGRÓ REALIZAR LA VALORACIÓN Y OBTENER CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD DE LA SRA. ESTELLA.

MEDICADIZ SAS
NIT 800254132 - 6
Sede Carrera 5
Código Habilitación: 730010096601

PACIENTE: BERTILDA VILLARRAGA LÓPEZ (28974216)

Cuello	Movil, sin masas ni adenomegalias, no ingurgitacion yugular	X	–	–
Tórax	Normales: murmullo vesicular, traqueal y mixto	X	–	–
Corazón	Rs Cs ritmicos, no taquicárdicos, no desdoblamientos, no soplos	X	–	–
Pulmones	RsRs murmullo claro, sin agregados. No hay signos de dificultad respiratoria	X	–	–
Mamas	Simétricas, sin masas, no heridas, no secreciones por pezón	X	–	–
Abdomen	Blando, depresible, no masas ni megalias, no hay dolor ni signos de irritación peritoneal Peristaltismo presente	X	–	–
Genitourinario	Genitales externos normoconfigurados	X	–	–
Neurológico	Paciente alerta, orientado en persona espacio y tiempo, habla fluente, lenguaje: nomina, repite, obedece y comprende órdenes. Juicio raciocinio memoria y atención conservados. Pc: Isocoria, normoreactiva a la luz, mirada primario central, fondo de ojo s bilateral sin alteraciones, movimientos oculares conservados, no nistagmos, sensibilidad y simetría facial conservadas, elevación de velo de paladar simétrica, lengua centrada. Resto de pares bajos sin alteraciones Motor: Tono y trofismo adecuado, fuerza 5/5 en 4 extremidades, RMT ++/++ generalizados, sensibilidad superficial profunda y conical sin alteraciones. Reflejo plantar flexor bilateral. Coordinación: No dismetría, diadococinesia Marcha con apoyo de baston No signos meningeos movimientos anormales con bradicinesia generalziada temblor de predominoop msi cuenta monedas, de baja frecuencia mediana amplitud	–	X	–
Piel y Faneras	Integra, sin lesiones visibles	X	–	–
Extremidades	simetricas, no edema	X	–	–

Diagnóstico

Código	Diagnóstico	Tipo de diagnóstico	Principal	Secundario
F023	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DEPARKINSON (G20†)	Confirmado Repetido	X	

Análisis médico

Se trata de paciente femenina en la novena década de la vida con cuadro descrito, seconsidera parkinson h y j 2 puntos se ajusta dosis de LC, media tab a las 6 am 10 am 2 pm 6 pm , indico amantadina 100mg 7am y 3 pm, se solicita completar pesquisa, control en 1 mes para evaluar rta terapeutica, se explica conducta refieren entdne ry aceptar.

Plan de tratamiento

ver analisis

Destino Domicilio

CAROL ANDREA URIBE RODRIGUEZ
NEUROLOGIA
R.M. 1110518159

MEDICADIZ SAS
NIT: 800254132 - 6
Sede: Carrera 5
Código Habilitación: 730010056601

PACIENTE: BERTILDA VILLARRAGA LÓPEZ (28974216)

ADMISION No. 281498

Identificación	CC 28974216	Sexo al nacer	Mujer	Fecha ingreso	12/05/2025 9:12:00 a. m.
Fecha nac.	18/01/1942	Edad ingreso	83 años	Ubicación	Consulta Externa Cra 5
Estado civil	Separada			Clase de ingreso	Consulta Externa
Tel.	3122618729 - 3122618729			Origen	Consulta Externa
Nivel escolaridad	Ninguno			Servicio	Neurología
Dirección	Vereda el barro			Grupo de servicios	Consulta externa
Municipio	ALVARADO			Contrato	SALUD TOTAL E.P.S.-S S.A
Departamento	Tolima			NIT	800130907
Ocupación	Ama de casa (no busca trabajo)			Plan	SALUD TOTAL EPS S.A. (SUBSIDIADO)- Subsidiado
Tipo de zona	Zona Urbana				
Grupo étnico	Ninguno				
Email	pelecyfirm1@hotmail.com				

CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA CRA 5. FECHA EVENTO: 12/05/2025 10:16:08 a. m.

Finalidad: No aplica **Ronda principal:** Enfermedad general

Anamnesis

Motivo de consulta: primera vez
natural alvarado
procedente alvarado
escolaridad analfabeta
acompañante hija leila patricia
me la envió el ginecólogo

Enfermedad actual: Paciente en compañía de familiar refieren cuadro clínico de 2 años consistente en temblor en labio inferior asociado a temblor y rigidez, refiere hipotonía y estreñimiento, valorada por medicina interna con reporte de tsh normal, b12 312 pg/dl dímero normal, rx de cráneo simple con microangiopatía sin lesiones agudas, previo manejo con LC 250/25 mg media tab cada 12 horas, sin embargo persiste sintomatico

Signos vitales

Últimos Signos Vitales	Valor Referencia Min.	Valor Referencia Máx.	Valor Tomado	Unidades
P.A.Sistólica	50	160	120	mmHg
P.A.Diastólica	30	90	77	mmHg
PAM	80	129	91.3	mmHg
Frecuencia Cardiaca	45	90	85	V x Min
Frecuencia Respiratoria	15	20	16	V x Min
Temperatura	36	37.2	36.5	°C
Peso	0	80	61	Kg
Talla	0	175	160	Cm
Indice de Masa Corporal	0	40	24.6	Kg/m2
Saturacion de Oxigeno	90	100	98	%
Glucometria	80	130	100	Mg/dl

Examen Físico

Zona	Anotaciones	Normal	Anormal	Sin evaluar
Cabeza	Normocefalo, cuero cabelludo bien implantado, integro	X		

MEDICADIZ SAS
NIT 800254132 - 6 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común
Sede: Carrera 5
Código Habilitación: 7300100966001
Cra 5 N° 31-114 Cádiz, Ibagué - Tolima - Tel: 2771186

BERTILDA VILLARRAGA LÓPEZ

Identificación	CC 28974216	**Sexo al nacer**	Mujer
Fecha nac.	15/01/1942 (83 años)	**Edad ingreso**	83 años
Estado civil	Separado		
Tel.	3122618729 - 3122618729		
Nivel escolaridad	Ninguno		
Dirección	Vereda el horno		
Municipio	ALVARADO		
Departamento	Tolima		
Ocupación	Ama de casa (no busca trabajo)		
Tipo de zona	Zona Urbana		
Grupo étnico	Ninguno		
Email	pelaeelina1@hotmail.com		

ADMISION No. 283490

Fecha orden	12/05/2025 10:38 a. m.
Fecha admisión	12/05/2025 9:12:00 a. m.
Contrato	SALUD TOTAL E.P.S./S.S.A.
NIT	800130907
Plan	SALUD TOTAL EPS S.A. (SUBSIDIADO). Subsidiado

ORDEN MÉDICA AMBULATORIA

Dx. F023

#	Procedimientos NO Qx		Cantidad
1	**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA (890374)** **Dx.** F023 Observaciones: 1 mes prioritario FECHA PRESCRIPCION: 2025/05/12 10:38. VIGENCIA: 2025/11/08 10:38	1/6	1(Un)
2	**PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (906915)** **Dx.** F023 FECHA PRESCRIPCIÓN: 2025/05/12 10:38. VIGENCIA: 2025/11/08 10:38	1/6	1(Un)
3	**Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (906039)** **Dx.** F023 FECHA PRESCRIPCIÓN: 2025/05/12 10:38. VIGENCIA: 2025/11/08 10:38	1/6	1(Un)

CAROL ANDREA URIBE RODRIGUEZ
Neurologia
I.M. 1110518159

ESE HOSPITAL MENTAL SOMA SOMA DE LUPANA
NIT. 8[illegible]-5
CALLE 2 No. 13A-25 ADRA CHASA (tel:3107073617)

Notas Medicas
26259304023S - 2

SIH/0.01/2010-01-01

Nombre del Usuario: BERRUDA VILLARRAGA LOPEZ
Numero de cedula: CC 26974216
Género: Femenino
Edad: 63 AÑO(s)
Dirección: VEREDA EL BARRO
Teléfono: 3143101008
Celular: 3202009244

Tipo Usuario: SUBSIDIADO
Afiliado: SALUD TOTAL EPS S.A.S
Cedi: [CONDICION] VIUDO SUBSIDIADO
Codigo Institucional: 73460007301

Nota Medica
Fecha y Hora: 04/03/2025 08:14:38 Profesional: German Ruiz Pereira(medicina.) Identificación: CC
Modalidad atención: Servicio: AMBULATORIOS Sede: HOSPITAL

Nota

CERTIFICADO MEDICO

PACIENTE CON DISCAPACIDAD FISICA DEL 60% POR ENFERMEDAD DE PARKINSON AVANZADO, ARTROSIS SEVERA.

Elaboró:

Germán Ruiz
MEDICO INTERNISTA
R.M. 3540

GERMAN RUIZ PEREIRA
MEDICINA INTERNA
Registro Profesional 3540

Validado por:

Germán Ruiz
MEDICO INTERNISTA
R.M. 3540

GERMAN RUIZ PEREIRA
MEDICINA INTERNA
Registro Profesional 3540

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

28.974.216

NUMERO

VILLARRAGA LOPEZ

APELLIDOS

BERTILDA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-ENE-1942**

ALVARADO
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-DIC-1963 VENADILLO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NAC
ALMABEATRIZ RENGIFO L

A-2912100-63129121-F-0028974216-20050711 03572 05189B 02 160321722

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: LUIS CARLOS ROMERO ROA FECHA: 04/06/2025
IDENTIFICACION: 5.933.555 EPS: NUEVA EPS (C) (X)
DIRECCION: CALLE 25 # 5-53
TELEFONO: 3122412826
GENERO: H X M EDAD A LA FECHA: 63
MUNICIPIO: ICONONZO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: ___ Víctimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco) ESPOSA - NANCY PINZON	X	
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no?		
¿Requiere afiliación en salud?		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte? ¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere? BASTÓN.		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles: CITA PARA NEUROCIRUGIA	X	
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:		
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: CURSO DE LUDA ADICIONAL CONDUCTOR DE SALUD AFECTADA		X
¿Requiere empleo y puede trabajar? QUISIERA EMPRENDIMIENTO EL CUAL PUEDA DESEMPEÑAR LO QUE NO CAUSARME AFECTACIONES A SU SALUD.	X	

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA X AUDITIVA ___ VISUAL X
SORDOCEGUERA ___ PSICOSOCIAL(MENTAL) ___ INTELECTUAL ___ MULTIPLE X

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS ___ CULTURALES ___ DEPORTIVAS ___
PRODUCTIVAS ___ CIUDADANAS ___

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		X

	SOLO	ACOMPAÑADO
¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso.		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: Luis Romero

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO
NANCY PATRICIA BARQUERA	46	NUEVA EPS - S	28.998.955	ESPOSA	3132432936		X

¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? Si o No y Describa: SI X NO
Cuenta con el apoyo de la hija mayor, quien está atenta del proceso.

¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: SI NO X
La esposa manifiesta que en la actualidad no, por embarazo indica que terminando estudio a sus hijos hasta 11° grado.

La familia es sostenida económicamente por, Describa:
Familia mayor, los cuidados no obstante las condiciones económicas son insuficientes.

¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa. SI NO
No se ha recibido orientación por EPS según lo manifiesta X

¿Poseen una red familiar fortalecida? SI NO
se apoyan mutuamente, no obstante condiciones vulnerabilidad +

¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es SI mencione cual: FUNVISUAM - Fundación SI NO

Observaciones

- RIE por Psiq. - Desprendimiento de retina.
- Rec. solicitar cita para valoración. Pendiente de examenes.
- Fonoaudiología programada especialidad no cubre EPS.
- El medico no ha autorizado el bastón no obstante se requiere para su movilidad, se ordena en la fundamentación de solicitud y medico incorporar en la historia clínica la necesidad de prestador apoyo.

Firma de quien recibe la visita

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	TELEFONO	PARENTESCO	FIRMA
NANCY PATRICIA BARQUERA	28.998.955	3132432936	ESPOSA	

Firma de quien realiza la visita

NOMBRE COMPLETO	PROFESIÓN	TARJETA PROFESIONAL	FIRMA
ADRIANA MILENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	65.770.916	3014402214

Observaciones Sesion 2

ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE PRESENTAN LAS BARRERAS GESTIONAL ANTE DIRECCION LOCAL DE SALUD Y SECRETARIA DE INCLUSION SOCIAL POBLACIONAL CON EL ACOMPAÑAMIENTO DE PERSONAL PSICOSOCIAL DE BASTON.
- MOTIVAN SE GESTIONE CONVENIOS DE CITA Y EXAMENES QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES, A LO CUAL SE RADICA EN LA OFICINA DE PQRD DE LA GOBERNACION DEL TOLIMA Y DE LA DIRECCION LOCAL DE SALUD.
- SE SOLICITA LA ESTRATEGIA DEL DERECHO AL DERECHO POR ALEGATOS DERECHO DERECHO GUBERNAMENTAL LOS HERMANOS ATENDIDOS PARA ACCEDER A LOS DIFERENTES DERECHOS VIA SOLICITUD.

Observaciones Sesion 3

ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- SE INFORMA SOBRE LA GESTION QUE REALIZARIA LA ESPOSA PARA QUE EL PACIENTE TRATANTE INCLUYA EN LA HISTORIA CLINICA LA REMISION DEL PROGRAMA DE APOYO QUE EL SR. LUIS REQUIERE, PERMITIENDOLE MOVILIZARSE SIN DIFICULTAD. - A LO CUAL LA ESPOSA MANIFIESTA QUE NO HA PODIDO ASISTIR PUESTO QUE SE ENCUENTRA UN POCO ENFERMA
- SE SOLICITA A LA ESPOSA REALIZAR GESTION CON EL PROPOSITO QUE ESTO PERMITA QUE LUEGO PARA OBTENER LO REQUERIDO.

- SE REALIZA SOCIALIZACION DE LA ESTRATEGIA "CUIDATE PARA CUIDAR" LA CUAL BRINDA PAUTAS RELEVANTES FRENTE AL CUIDADO PARA EL CUIDADOR SENSIBILIZANDO EN QUE PARA PODER CUIDAR DEBE PRIMERO CUIDARSE A SI MISMO.

Observaciones Sesion 4

EVALUACION DEL PROCESO

RETROALIMENTACION - PLAN CASERO Y/O OTROS

SE SOCIALIZA EL PLAN CASERO PREVIAMENTE DISEÑADO, TENIENDO EN CUENTA LA DINAMICA DEL HOGAR DEL SR. LUIS Y DE LA SRA. DORIS. SE RECOMIENDA ACTIVIDADES ACORDES A LAS CONDICIONES PRESENTADAS TENIENDO EN CUENTA LA DOBLE VULNERABILIDAD SE INVITA A CONTINUAR IMPLEMENTANDO ACCIONES QUE PERMITAN INCORPORAR EL AUTOCUIDADO Y EL CUIDADO DE LA MISMA MANERA SE REALIZA UN ESPACIO DE EVALUACION DEL DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA INDICANDO QUE SE SIENTEN AGRADECIDOS POR EL APOYO QUE SE LES HA BRINDADO VISUALIZAR EL CUIDADO COMO UN FUNDAMENTAL ADEMAS SE RECALCA LA IMPORTANCIA DE HACER TRABAJANDO SOBRE LOS DERECHOS Y SE REALIZA GESTIONES PERTINENTES.

Observaciones Finales

- SE GESTIONARON AYUDAS ANTE DIFERENTES ENTIDADES.
- DIRECCION LOCAL DE SALUD - (RADICADOS)
- FUNDACION VICTIMAS (RADICADO)
- GESTION DEL RIESGO (VISITA A LA VIVIENDA REMITIENDO RESULTADOS DE LAS INTERVENCIONES Y TOMANDO MEDIDAS INMEDIATAS PERTINENTES PARA ACTUALIZARLAS EN TEJAS EN VIA ESTADO)
- ORIENTACION CASINOS PARA CITA Y BASTON)

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer apellido	1.2 Segundo apellido	1.3 Primer nombre	1.4 Segundo nombre
ROMERO	ROA	LUIS	CARLOS

1.5 Municipio de Residencia	1.6 Departamento de Residencia
VENADILLO	TOLIMA

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro Civil	Tarjeta de Identidad	Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia

Número de documento de identidad: 5937555

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación: IPS AVANZAR SAS

2.2 Fecha de la Certificación

Año	Mes	Día
2024	11	29

2.3 Tipo de Entidad Valoradora: NI

2.4 No. ID Entidad Valoradora: 901390122

c. CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD

Física:	SI	X	NO	
Visual	SI	X	NO	
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI		NO	X
Psicosocial (Mental)	SI		NO	X
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI	X	NO	

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	0,00
Movilidad	$5.00
Cuidado Personal	$2.50
Relaciones	68,00
Actividades de la Vida Diaria	$1,25
Participación	62.50

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b210.3 b720.3 b770.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s220.372 s7600.276

3. Codigos Actividades y Participación

d4154.1 d540.3 d940.2

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

I. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
LAURA ISABEL URBANO LOPEZ	Fonoaudiología	CC-1061760714
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ FIGUEROA	Fisioterapia	CC-1110512895
MANUEL ALEJANDRO CASASBUENAS LOPEZ	Medicina	CC-1110561701

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Ibagué 20 de septiembre de 2022

Respetado:
JORGE ARMANDO CABRERA
Alcalde Municipal
Municipio de venadillo - Tolima
Cra 5 N° 3 -94 Calle principal
Teléfono: 3184489161
alcaldia@venadillo-tolima.gov.co
contactenos@venadillo-tolima.gov.co

Asunto: Traslado por Competencia

cordial saludo,

La gestión del riesgo, es un proceso social orientado a la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, estrategias, planes, programas, regulaciones, instrumentos, medidas y acciones permanentes para el conocimiento y la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible[1].

La gestión del riesgo se constituye en una política de desarrollo indispensable para asegurar la sostenibilidad, la seguridad territorial, los derechos e intereses colectivos, mejorar la calidad de vida de las poblaciones y las comunidades en riesgo y por lo tanto, está intrinsecamente asociada con la planificación del desarrollo seguro, con la gestión ambiental territorial sostenible, en todos los niveles de gobierno y la efectiva participación de la población enfocados en unos principios que le permiten a las entidades ya sea del orden nacional, departamental o local llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en el territorio colombiano, mejorar la seguridad, el bienestar y la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible.

De lo anterior la importancia del conocimiento del riesgo, el cual se define como el proceso de la gestión del riesgo compuesto por la identificación de escenarios de riesgo, el análisis y evaluación del riesgo, el monitoreo y seguimiento del riesgo y sus componentes y la comunicación para promover una mayor conciencia del mismo que alimenta los procesos de reducción del riesgo y de manejo de desastre, dicha situación le permite a las entidades tener una coordinación que permita una pronta y eficaz respuesta frente a las acciones y actividades que puedan representar desastres, emergencias o cualquier otra situación que pueda poner en riesgo la integridad de la población en general y su entorno, así las cosas y de conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la ley 1523 de 2012 el cual indica "Los Alcaldes en el Sistema Nacional. Los alcaldes como jefes de la administración local representan al Sistema Nacional en el Distrito y el municipio. El alcalde, como conductor del desarrollo local, es el responsable directo de la implementación de los procesos de gestión del riesgo en el distrito

[1] Artículo 1° de la ley 1523 DE 2012

o municipio, incluyendo el conocimiento y la reducción del riesgo y el manejo de desastres en el área de su jurisdicción." (subrayado fuera de texto) este despacho se permite remitir por competencia la petición del señor Luis Carlos Romero Roa del Municipio de venadillo – Tolima, quien da a conocer su *"SOLICITUD DE INTERVENCION INMEDIATA EN NUESTRO CASO POR PELIGRO INMINENTE A LA INTREGRIDAD DE UNA MENOR DE EDAD Y A LOS MIEMBROS DE TODA LA FAMILIA"* en razón a la competencia funcional que le asiste, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de la ley 1755 de 2015 la cual indica "Si la autoridad a quien se dirige la petición no es la competente, se informará de inmediato al interesado si este actúa verbalmente, o dentro de los cinco (5) días siguientes al de la recepción, si obró por escrito. Dentro del término señalado remitirá la petición al competente y enviará copia del oficio remisorio al peticionario o en caso de no existir funcionario competente así se lo comunicará. Los términos para decidir o responder se contarán a partir del día siguiente a la recepción de la Petición por la autoridad competente".

Lo anterior con el fin de solicitarle sea realizado una evaluación y verificación de la situación que se está presentando en el municipio en mención.

Sin otro particular asunto.

Cordialmente.

ANDRES FELIPE BARRAGAN GARZON
Secretario del Ambiente y Gestión del Riesgo

Proyectó: **CARLOS GUSTAVO YARA QUINTERO**
Abogado Contratista SAGER

Venadillo Tolima, 14 de Octubre de 2022

Señor
JORGE ARMANDO CABRERA GUTIERREZ
Alcalde
Municipio de Venadillo

Ref. DERECHO DE PETICION

Respetado señor Alcalde:

En ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Nacional de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 de Código Contencioso Administrativo respetuosamente me dirijo a su despacho para solicitarle lo siguiente:

LUIS CARLOS ROMERO ROA, identificado con la cedula de ciudadanía N° 5.937.555 de Lérida, en mi calidad de habitante del municipio de venadillo, victima de desplazamiento, por medio de la presente me dirijo a usted con el fin de solicitarle teniendo en cuenta mi situación actual, del cual es ser victima por desplazamiento forzoso, soy un adulto mayo actualmente tengo dos hijos con discapacidad, no tengo un techo digno donde pueda albergar a mi familia, y en el lugar donde resido me tiene amenazado de muerte

Solicito tenga en cuenta estas condiciones para que pueda reubicarme y tener el derecho a una vivienda digna donde pueda alberga a mi familia la cual no encontramos en una situación muy precaria, dado el caso de que a mi edad es muy difícil encontrar un empleo y poder suplir las necesidades de mi familia y poder pagar un arriendo.

Por lo cual acudo a su voluntad de tenerme en cuenta y poder brindar la ayuda que necesitamos para poder tener una vivienda digna.

Anexo: 24 folios (22)

Oficios radicados, min tic, secretaria del ambiente y gestión del riesgo, ministerio de vivienda e historia clínica

Notificaciones:

Calle 2 N° 5 – 53 Barrio Lorenzo Urueña Venadillo Tolima
Cel. 312 7599978

Agradezco de antemano la atención prestada a la presente,

Cordialmente,

Luis Carlos Romero R.

LUIS CARLOS ROMERO ROA
C.C. 5.937.555 de Lérida

ALCALDIA MUNICIPAL DE VENADILLO
COMUNICACIONES RECIBIDAS
No. RADICACION 00003376
PRESENTADO POR Luis Carlos Romero
CC 5937555
FECHA 14 OCT 2022 HORA 10:40 AM
FOLIOS 22 FIRMA

MUNICIPIO DE VENADILLO
DEPARTAMENTO DEL TOLIMA
NIT. 800.100.144-3
DESPACHO ALCALDE

Venadillo, 22 de octubre de 2022

Señor
LUIS CARLOS ROMERO ROA
Calle 2 No. 5 – 53 Barrio Lorenzo Urueña
Celular 3127699978
Ciudad

Ref.: Derecho de Petición Radicado No. 00003336 del 14 de octubre de 2022

Por medio del presente escrito me permito dar respuesta a su solicitud en cuanto solicita su reubicación y el derecho a una vivienda digna, para tal efecto le indico lo siguiente:

Una vez verificada la información y para la fecha de la solicitud no existe en trámite ningún proyecto de vivienda para personas que no cuentan con un lote propio, informando a la vez que se están realizando los trámites administrativos para establecer los predios que puedan servir para la construcción de vivienda de interés social, así mismo se le informa que se encuentra en trámite procesos policivos de restitución de bienes de propiedad del Estado.

Por lo anterior no se hace posible acceder a su solicitud.

Para fines pertinentes.

Cordialmente,

CARLOS ARMANDO CABRERA GUTIERREZ
Alcalde Municipal

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: EMANUEL ANTONIO ROMERO PINZON FECHA: 04/06/2025
IDENTIFICACION: TI 1.106.464.288 EPS: NUEVA EPS (C) (S)
DIRECCION: CALLE 2 # 5-53 BARRIO UBERNA
TELEFONO: 3132437836
GENERO: H X M _____ EDAD A LA FECHA: 17
MUNICIPIO: VENADILLO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: ___ Victimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco)		X
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no?	X	
¿Requiere afiliación en salud?		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte?		X
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere?		
¿Requiere rehabilitación fisica, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles:		X
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:	X	
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: YA SE GRADUO DE 11° GRADO.		X
¿Requiere empleo y puede trabajar? SI	X	

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA ___ AUDITIVA ___ VISUAL ___
SORDOCEGUERA ___ PSICOSOCIAL(MENTAL) X INTELECTUAL X MULTIPLE X

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS ___ CULTURALES ___ DEPORTIVAS ___
PRODUCTIVAS ___ CIUDADANAS ___

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		X

¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso.	SOLO	ACOMPAÑADO
		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: EMANUEL ALFONSO ROMERO PINZON

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACION	PARENTESCO	TELEFONO	PCD SI	PCD NO
NANCY PINZON GUAQUETA	43	NUEVA EPS	38.998.955	MAMA	313 2432836		X

¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? SI o No y Describa: SI X NO
LA MAMÁ SE ENCUENTRA AL PENDIENTE EN TODO LO REQUERIDO CON SALUD

¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: SE GRADUARON DE BACHILLER LOS OTROS HERMANOS. SI X NO X

La familia es solidaria económicamente por: Describa:
UNA HERMANA MENOR COLABORA A LA MAMÁ CON LOS GASTOS

¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa.
NO SE HA RECIBIDO ORIENTACIÓN POR PARTE DE EST - SI NO X

¿Poseen una red familiar fortalecida?
SE APOYAN, NO OBSTANTE LA SOBRECARGA SOBRE LAS NECESIDADES SI X NO

¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es SI cuentenos cual: FUNVISUAM - FUNDACIÓN SI X NO

Observaciones

MANUEL DE ACUERDO AL GRADO DE APOYO FUNCIONAMIENTO POR PARTE DE SU MAMÁ DE DISCAPACIDAD MULTIPLE, NO CONOCE DIFERENCIA NI REGLAS O DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, MANIFIESTA EN OCASIONES DEPENDENCIA PORQUE NO TIENE NADA QUE HACER EN LA ACTUALIDAD ESTA EN CASA PERMANENTE EN UN CUARTO SOLO, MANIFIESTA SEGUIR CON ANHELOS DE ESTUDIAR CONTINUAR DE NUEVO (VOLUNTAD EXPRESA CUIDADOS - NECESIDADES BASICAS - EMPEO)

Firma de quien recibe la visita

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	TELEFONO	PARENTESCO	FIRMA
NANCY PINZON GUAQUETA	38.998.955	3132432836	MAMA	

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRE COMPLETO	PROFESION	IDENTIFICACION	TELEFONO	FIRMA
ALBA HELENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	60.379.976	3014235214	

Observaciones Sesion 2
ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE IDENTIFICA NECESIDADES PARA SATISFACCION CON OPORTUNIDAD ATENCION
- IMPORTANTE REMISION A PSICOLOGIA PARA ORIENTACION Y CONSEJERIA
- SE EVIDENCIA LA IMPORTANCIA DE INCLUIR EN PROGRAMA DE FORMACION EL CUAL PERMITA CONTINUAR EMPODERAMIENTO ORIENTADO A EVALUAR LA POSIBILIDAD DE ENFOCAR TODAS SUS HABILIDADES ALLI, OCUPAR EL TIEMPO DE MANERA ADECUADA.

- SE SOCIALIZARON LOS DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD A TRAVES DE LA EXPLICACION DE LOS MECANISMOS UTILIZADOS EN LA ESTRATEGIA DEL DICHO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS

Observaciones Sesion 3
ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- SE REMITIO A DIRECCION LOCAL DE SALUD ORIENTAR ORIENTACION ATENDIDA POR LA PSICOLOGA DE GESTION.
- SE SOCIALIZA ESTRATEGIA DEL DICHO - CUIDATE PARA CUIDAR - SENSIBILIZANDO EN LA IMPORTANCIA DE ADOPTAR BUENAS PRACTICAS LAS CUALES LE PERMITIRAN TANTO A LA VEJ COMO A LA CUIDADORA GOZAR CON BIENESTAR ESTILOS SALUDABLES CAMBIANDO A TRAVES DE DIFERENTES ACTIVIDADES EDUCATIVAS LUDICAS.

- SE GESTIONA ANTE LA DIRECCION LOCAL DE SALUD PARA QUE EMANUEL SEA TENIDO EN CUENTA EN PROGRAMAS PARA EL EMPODERAMIENTO QUE PERMITAN SU DESARROLLO INTEGRAL

Observaciones Sesion 4
EVALUACION DEL PROCESO
RETROALIMENTACION - PLAN CASERO Y/OTROS

- SE SOCIALIZA PLAN CASERO PREVIAMENTE ELABORADO EL CUAL CONTIENE PAUTAS ESPECIFICAS TANTO PARA CUIDADORA COMO PARA LA VEJ.

- SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE DESARROLLAR PAUTAS DE MANERA CONSTANTE CONDICIONANDO LA MADURACION EN TALLAS QUE INICIALMENTE CONSIDERA DIFICULTAD PERMANENTE.

- SE EVALUA EL PROCESO EVIDENCIANDO IMPLEMENTACION DE LA R.B.C POSITIVAMENTE GENERAL SIENTE LIBRE A LA DISCAPACIDAD SE DEJAN AGRADECIMIENTOS POR LLEVAR A CABO LA ESTRATEGIA.

Observaciones Finales

- SE CONTINUA REALIZANDO SEGUIMIENTO PARA QUE SE LOGRE INCLUIR A EMANUEL EN PROGRAMA DE FORMACION EL CUAL PERMITA MEJORAR CALIDAD DE VIDA.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
EMANUEL	ANTONIO	ROMERO	PINZON

1.5 Documento de identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad		Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carné diplomático	Permiso especial de permanencia

Número de documento de identidad: 1106484200

b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación

HOSPITAL REGIONAL ALFONSO JARAMILLO SALAZAR E.S.E.

2.2 Fecha

Año	Mes	Día
2022	10	12

2.3 Departamento: TOLIMA

2.4 Municipio: LIBANO

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI		NO	X
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI	X	NO	
Psicosocial (Mental)	SI	X	NO	
Sordoceguera	SI		NO	X
Múltiple	SI	X	NO	

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Porcentaje
Cognición	66.67
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	31.25
Relaciones	56.00
Actividades de la Vida Diaria	63.89
Participación	92.86
GLOBAL	51.61

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b117.2 b140.2 b154.4

2. Codigos Estructuras Corporales

s1109.278

3. Codigos Actividades y Participación

d155.3 d760.3 d825.3

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

f. FIRMAS DE LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión		Firma
ANGIE LORENA GOMEZ SANCHEZ	Psicología	CC 1[illegible]7098	
AURA MARIA SERNA VASQUEZ	Fisioterapia	CC-111[illegible]6196	
ROISSE PAUL LOPEZ ORTIZ	Medicina	CC-1121[illegible]8400	

g. FIRMA DEL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Yo, EMANUEL ANTONIO ROMERO PINZON manifiesto que: SI X

estoy de acuerdo con el resultado de la certificación que abajo firmo.

Nombre y Firma [illegible] Documento: TI-1106464[illegible]

Autorizó el uso de la información consignada en el Registro de Discapacidad para los fines definidos en la normatividad que lo regula. SI X

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Sin las firmas requeridas el certificado de discapacidad no tendrá validez

...IA CLÍNICA

RESULTADOS PRUEBA COGNITIVA

...WISC IV

Paciente: ...

...

...

Edad a la fecha de aplicación: 12 años

...

...

Se aplicó la prueba cognitiva escala WESCHLER – WISC –IV, estuvo a cargo de aplicación individual para la evaluación de la capacidad cognoscitiva de niños desde los 6 años hasta los 16 años 11 meses de edad.

Contenido y descripción de los subpruebas: WISC-IV, está constituido por 15 subpruebas. Diez de ellas forman parte del WISC-R y cinco (5) pruebas nuevas: diseño con cubos, semejanzas, selección de dígitos, conceptos con dibujos, claves, vocabulario, se omiten el cuadrado y retos, rompecabezas, suspensión, búsqueda de símbolos, figuras incompletas, registro, información, aritmética y palabras en contexto (opcional).

CI: 54

CLASIFICACION: DISCAPACIDAD INTELECTUAL LEVE CON GRAN PROXIMIDAD AL MODERADO

EDAD MENTAL: 6 AÑOS

Atentamente:

YARITZA SIERRA CUARAN
PSICOLOGIA
Registro Profesional RP. 184439

...

Nivel: 3F
Clase: 891602 Nombre: CUIDADO ...ANALISIS ...SALARIO POR MEDICINA Cirugía Dosis: ... Especialidad: ...

Descripción:
EVOLUCION PSICOLOGIA

Paciente de 12 años en tratamiento neuropsicológico.

Diagnósticos:

I. Trastorno disruptivo de la conducta

Síndrome neurológico establecido debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física

Síndrome de los hábitos y los impulsos

II. Retardo mental leve con gran proximidad al moderado y una edad mental de 6 años

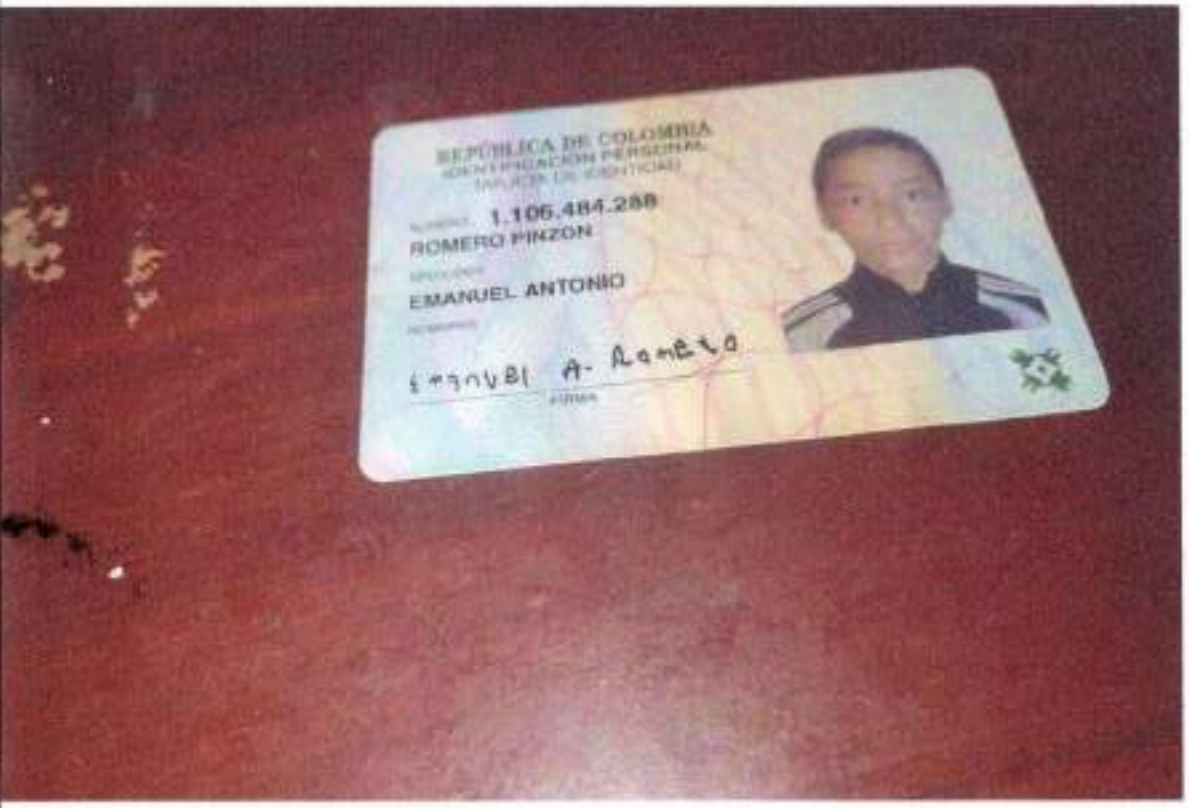
III. Rinolaringitis aguda

Comorbilidad:

IV. Problemas relativos al grupo primario de apoyo (vecindario familiar) la enfermedad de la vivienda, la pobreza, el desempleo, el crimen, otros problemas psicosociales y ambientales.

V. GAF: 45

Paciente se siente mal tratado en el cambio hospitalario "no hay igualdad de derechos... ningún cambio de nada pero siempre que ... el tiempo ... días ... nos ... la ... mismo ...


REPUBLICA DE COLOMBIA
1.106.484.288
ROMERO PINZON
EMANUEL ANTONIO


VENADILLO
06-ABR-2026
O+
18

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: DANIELA LUCIA ROMERO PINZON FECHA: 05/06/2025
IDENTIFICACION: 1.106.493.773 EPS: NUEVA EPS (C) (S)
DIRECCION: BARRIO URUEÑA
TELEFONO: 3134932536
GENERO: H ____ M X EDAD A LA FECHA: 18
MUNICIPIO: VENADILLO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: ___ Victimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco)		X
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020?	SI	NO
En caso que conteste NO. Por que no?		X
¿Requiere afiliación en salud? SE ENCUENTRA AFILIADA	SI	NO
		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte?	SI	NO
		X
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere?		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles:	SI	NO
		X
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:	SI	NO
		X
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: YA CULMINO ESTUDIOS DE BACHILLER SEGUN INFORMA.	SI	NO
		X
¿Requiere empleo y puede trabajar? SE ENCUENTRA IMPEDIMENTA EMPLEADO	SI	NO
	X	

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA ____ AUDITIVA ____ VISUAL ____
SORDOCEGUERA ____ PSICOSOCIAL(MENTAL) ____ INTELECTUAL X MULTIPLE ____

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS ____ CULTURALES ____ DEPORTIVAS ____
PRODUCTIVAS ____ CIUDADANAS ____

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		X

	SOLO	ACOMPAÑADO
¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso. VIVE CON LA MADRE Y SU HIJO BEBE DE 10 MESES		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: [illegible] Lucia Romero Duran

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACION	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO
MARIA DEL PILAR ROMERO P	720	[illegible] EPS-S	1106-421-315	HERMANA	3012772036		X
ELIAN MATEO ROMERO PARRA	[illegible]	[illegible] EPS-S	1065027[illegible]	HIJO	3123112816		X
		[illegible] EPS-S					

¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? Si o No y Describa: SI X NO

LA HERMANA SE ENCUENTRA CONSTANTEMENTE PENDIENTE DE QUIEN CUIDA QUE LE ENVIA

¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: SI NO X

LA HERMANA DIANA CAMILO ESTUDIO COMO AUXILIAR VIO CONVOCATORIA UNIDO CON EL SENA FORTALECIENDO SOBRE LABORAL CON UNA IPS - LLEVA 2 MESES TRABAJANDO CON ELLOS

La familia es sostenida económicamente por; Describa:

POR LA HERMANA MARIA DEL PILAR.

¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientacion sobre el manejo en casa. SI X NO

LA HERMANA Y DEMAS FAMILIARES CONOCEN PERO QUISIERAN MAS ORIENTACION

¿Poseen una red familiar fortalecida? SI X NO

SE APOYAN COMO FAMILIA VIVEN EN UNA CASA GRANDE UNIDOS.

¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es SI mencione cual: SI NO X

FUNDACION VERANDILO.

Observaciones

SE EVIDENCIA VULNERABILIDAD SOCIAL Y ECONOMICA. SE IDENTIFICA LA IMPORTANCIA DE QUE QUEDE SER VALORADA POR PARTE DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA LO CUAL SE ORIENTA EN LA INSTITUCION DE RADICAR DOCUMENTOS EN LA DIRECCION LOCAL DE SALUD, SE ORIENTA EN LA RUTA Y EN LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON EL CERTIFICADO. SE IDENTIFICA NECESIDAD DE VINCULACIA A PROCESO DE FORMACION INFORMAL PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN SUS DEBERES SOCIALES MORALES Y PERSONAL CALIDAD DE VIDA

Firma de quien recibe la visita

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	PARENTESCO	FIRMA
MARIA DEL PILAR ROMERO P.	1.106.421.315	3123112816	Hermana	Maria Pilar Romero

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
MARIA MILENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	66.729.848	3014243214	

Observaciones Sesion 2
ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

• SE SOLICITA ANTE LA SECRETARIA LOCAL DE SALUD LA CONTINUIDAD DE CAPACITACIONES ADICIONALES QUE BRINDEN COMO PENA VIDA MOTIVOS QUE PERMITAN BRINDAR FORMACION A PERSONAS CON CAPACIDAD PARA POSTERIOR GENERAR INGRESOS PARA MEJORAR CALIDAD DE VIDA.

EN VARIEDAD SE SOLICITA LA ASISTENCIA DEL DIGNO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS PERMANENTES SOLICITARE LOS CERTIFICADOS QUE POSIBILITA SE ACCESO A LOS DIFERENTES SERVICIOS. ADICIONAL SE SENSIBILIZO EN LA IMPORTANCIA DE PERMANECER LA GESTION CORRESPONDIENTE PARA CERTIFICARSE COMO VEO, NO OBSTANTE SE EVIDENCIA AUSENCIA DEL PADRE DE FAMILIA PARA EL PROCESO.

Observaciones Sesion 3
ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

• SOCIALIZACION DE "CUIDANDO PARA CUIDAR" SE UNIFORMAN LOS CRITERIOS DISEÑADOS POR PARTE DE TRABAJADOR. QUE PERMITAN REALIZAR LAS SENSIBILIZACION DIRIGIDO A LAS MADRES DE CUIDADO AL AUTOCUIDADO.

• SE CONTINUA REALIZANDO SEGUIMIENTO A LA GESTION ADELANTADA ANTE SECRETARIA LOCAL DE SALUD PERMANENTE CONTINUA LA INCLUSION DE DAMEA EN UN PROCESO DE FORMACION EN BELLEZA Y UNAS EL CUAL SE LLEVARA A CABO EN EL MUNICIPIO EN EL MES DE AGOSTO DE TODOS. SE CONTINUA SENSIBILIZANDO FRENTE AL PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

Observaciones Sesion 4
EVALUACION DEL PROCESO
RETROALIMENTACION - PLAN CASERO Y/O OTROS

SE SOCIALIZA VIA CASERO PREVIAMENTE ELABORADO EL CUAL PERMITA BRINDAR ORIENTACIONES A MADRE Y A SU NUCLEO FAMILIAR

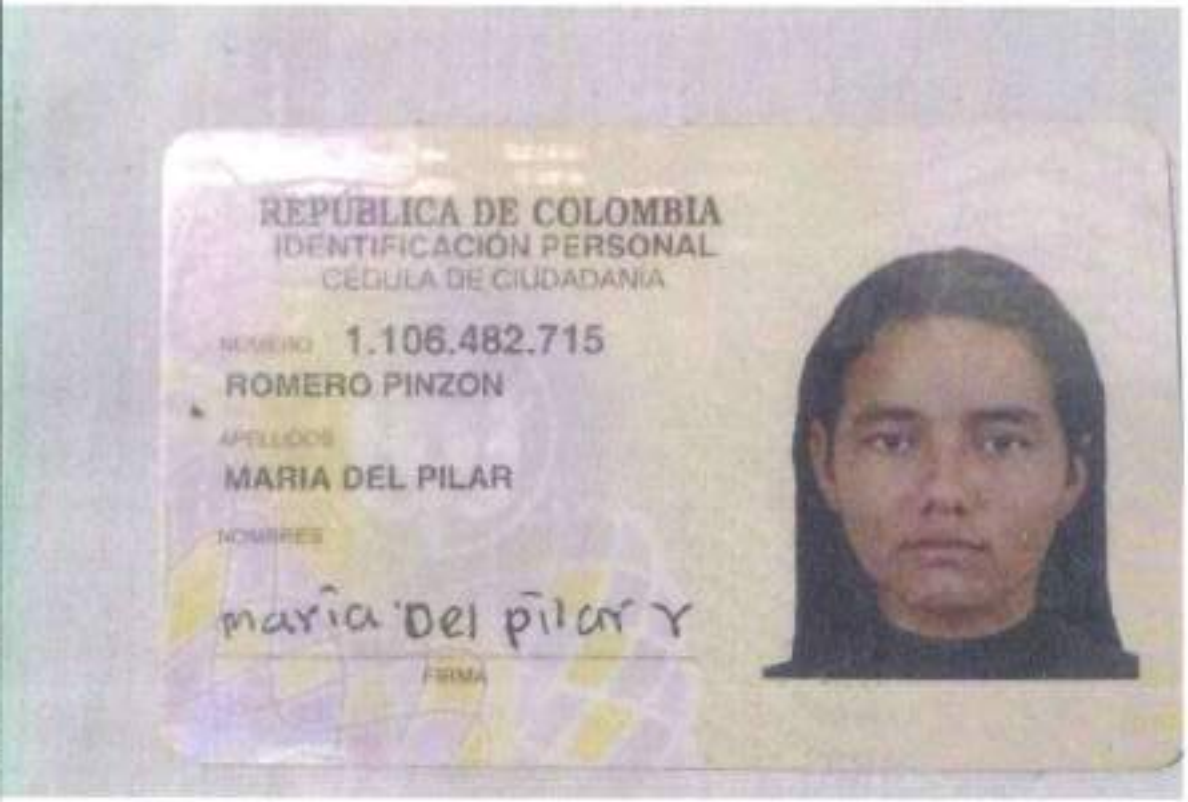
• SE SENSIBILIZA FRENTE A PARTICIPAR DE PROCESO DE FORMACION EN EL MES DE AGOSTO - MOTIVANDO PARA QUE SE GESTIONE CON MEJORAMIENTO EN LA CALIDAD DE VIDA.

Observaciones Finales

• SE CONTINUA REALIZANDO SEGUIMIENTO PARA EL PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD.
• SE GESTIONA ANTE EL DIS PARA QUE SE BRINDE APOYO PSICOLOGICO ATRAVES DE LA PSICOLOGA DE GESTION DE LA ALCALDIA.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUIP 1.106.483.773
ROMERO PINZON
DANIELA LUCIA
COL
1.56
F
28 FEB 2007
A+
VENADILLO (TOLIMA)
05 MAR 2025, VENADILLO
05 MAR 2035
Daniela Romero


1076347942
REGISTRADOR NACIONAL
ICCOL0763479424291 21<<<<<<<<<<<
0702289F3503063COL11064837 73<3
ROMERO<PINZON<<DANIELA<LUCIA<<


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.106.482.715
ROMERO PINZON
APELLIDOS
MARIA DEL PILAR
NOMBRES
maria Del pilar R
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-2005
VENADILLO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
24-MAY-2023 VENADILLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
0123710875G 2
58483346

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1030292078

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240070496

240070496

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrador [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de [ ] Código A H V

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE IBAGUE H UNIV F LI A **********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROMERO **********	PINZON **********

Nombre(s)

ELIAM NASYA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes AGO Día 22	MASCULINO	O	NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - TOLIMA - IBAGUE **********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO **********	24086611093968 ******

Datos de madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ROMERO PINZON DANIELA LUCIA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI No. 1106483773 **********	COLOMBIA ********

Datos de padre o madre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
SIN INFORMACIÓN **********	**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ROMERO PINZON DANIELA LUCIA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
TI No. 1106483773 **********	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2024 Mes AGO Día 28	JUAN CARLOS BUITRAGO CADAVID Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ACTA COMPLEMENTARIA; OTRO;CN - CERTIFICADO NACIDO VIVO.;28/08/2024

NÚMERO DE PREPARACIÓN 116942252

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: LASSAY ELENA QUINTERO URIBE FECHA: 05/06/2025
IDENTIFICACION: T.I 1.006.328.120 EPS: NUEVA EPS (C) (S)
DIRECCION: BARRIENTOS COLOMBIA VEREDA CASA N
TELEFONO: 3193429901
GENERO: H ____ M X EDAD A LA FECHA: 12
MUNICIPIO: VENADILLO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: ___ Victimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐ NO

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco)		X
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no?	X	
¿Requiere afiliación en salud? SE ENCUENTRA AFILIADA		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte? ¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere?		X
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles:		X
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:	X	
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: SI SE ENCUENTRA ESTUDIANDO I.E CAMILO NOLAVO T.E		
¿Requiere empleo y puede trabajar? NO		X

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA ___ AUDITIVA ___ VISUAL ___
SORDOCEGUERA X PSICOSOCIAL(MENTAL) X INTELECTUAL X MULTIPLE X

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS ___ CULTURALES ___ DEPORTIVAS ___
PRODUCTIVAS ___ CIUDADANAS ___

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		

	SOLO	ACOMPAÑADO
¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso. VIVE EN COMPAÑIA DE MAMA Y HERMANOS		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: LINDSAY ELIANA QUINTERO UNIGAU — PcD

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACION	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO
AMANDA VARON MUÑOZ	50	MUSA EPS-S	CC 31[illegible]402	MAMA	3103449401		X
NIRMA YERAY QUINTERO	19	SANA EPS-S	1.091.[illegible]46	HERMANA	3003[illegible]90	X	
PEDRO ELIAS QUINTERO V	15	MUSA EPS-S	1123[illegible]030	HERMANO	3103[illegible]901		X

	SI	NO
¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? Si o No y Describa: SE APOYAN COMO FAMILIA Y SE ACOMPAÑAN EN EL PROCESO	X	
¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: EL HERMANO DE (15) PEDRO SE ENCUENTRA ESTUDIANDO EN LA I.E. CAMILA MUÑOZ GRADO 7°. Y LA OTRA HERMANA NO QUISO ESTUDIAR MAS SIENDO DIPLOMADO PARA LA HOGAR.	X	
La familia es apoyada económicamente por, Describa: LA MAMA Y COLABORACION DE HERMANOS MAYORES QUE VIVEN EN [illegible]		
¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientacion sobre el manejo en casa. LES HAN EXPLICADO PERO LES GUSTARIA SABER MAS.	X	
¿Poseen una red familiar fortalecida? FAMILIA UNIDA Y DE APOYO Y ACOMPAÑAN	✓	
¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es Si mencione cual: FUNDISDAM -	X	

Observaciones

PERSONA EN CUAL SE ENCUENTRA CUMPLIENDO ESPACIOS DE FACILITAR ACUERDO DE ENCUENTRO CELEBRADA Y SU LA VISITA DE DATOS DEL RLCPD. SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE QUE EN ESPACIOS LIBRES SE DE VINCULACION ADECUADA AL TIEMPO LIBRE. SE ORIENTA A LA MAMA SOBRE LA IMPORTANCIA DE INCLUIR OTRAS ACTIVIDADES A PARTE DE LAS ACADEMICAS LAS CUALES POTENCIEN SUS HABILIDADES.

Firma de quien recibe la visita

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	TELEFONO	PARENTESCO	OBSERVACIONES
AMANDA VARON MUÑOZ	CC 31[illegible]402	3103449401	MAMA	

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRE DEL PROFESIONAL	CARGO	IDENTIFICACION	TELEFONO	FIRMA
AURA MILENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	66[illegible]918	3014[illegible]214	

Observaciones Sesion 2

ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE INDAGA SOBRE OFERTAS Y PROGRAMAS DISPUESTOS EN EL MUNICIPIO LOS CUALES PERMITAN A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DESARROLLAR Y/O ADQUIRIR HABILIDADES. LA DIRECCION LOCAL DE SALUD SE ENCUENTRA REALIZANDO GESTIÓN.

- SE SOCIALIZA ESTRATEGIA EN DONDE AL HACER VOL EJERCICIO DERECHOS PERMANENTE CONSISTE EN LOS DIFERENTES MECANISMOS PARA QUE SE PUEDA ACCEDER A SERVICIOS DE MANERA OPORTUNA Y SIN BARRERAS DE ACCESO.

Observaciones Sesion 3

ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- SE OFRECEN EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS QUE ADELANTAN EN EL MUSEO DE JUEGO PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, ENTRE ELLOS PAISAJE NO QUE PERMITA QUE PUEDA VIVIRAR TIEMPO LIBRE DE MANERA ADECUADA. ENTRE LOS PROGRAMAS QUE SE INTERESARON A USAM FUE EL DE PAISAJE.

- SE SOLICITO A TRAVES DE LOS CORTOS OBSERVADOS POR FACILITAR LAS DIFERENTES FORMAS DE AUTOCUIDADO Y CUIDADO PERMANENTE SENSIBILIZAR. EN QUE SE DEBE PRIMERO CUIDAR DE SI MISMO PARA PODERSE CUIDAR DE OTROS. - DANDO CUMPLIMIENTO A LA ESTRATEGIA CUIDANDO PARA CUIDAR.

Observaciones Sesion 4

EVALUACION DEL PROCESO

RETROALIMENTACION - PLAN CASERO VIDEOS

- SE SOCIALIZA PLAN CASERO PREVIAMENTE ELABORADO PARA LA PCD Y SU FAMILIA NO QUE PERMITE BRINDAR PAUTAS Y ELEMENTOS FAVORECEDORES EN LAS ACTIVIDADES Y DIARIO VIVIR DE LA FAMILIA.

- ADICIONAL SE REALIZA EVALUACION DEL PROCESO DE LA R-B-C DILIGENCIANDO IDENTIFICAR BOBOS COMO EL CONOCER LOS DIFERENTES EDUCATIVOS PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS ADECUADOS LAS DIFERENTES FORMAS DE CUIDADO.

- SE BRINDAN AGRADECIMIENTOS ENTRE LAS PARTES

Observaciones Finales

SE MOTIVA PARA QUE CUANDO ACUDAN INSCRIPCIONES PARA EL CURSO DE VERANO PUEDAN TENERLO PRESENTE DIFERENTES HABILIDADES

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
LINSAY	ELIANA	QUINTERO	VARON
1.5 Departamento de Residencia		1.6 Municipio de Residencia	
TOLIMA		VENADILLO	

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo		Registro civil		Tarjeta de identidad		Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería		Pasaporte		Carnet diplomático		Permiso especial de permanencia	

Número de documento de identidad:	1066853170

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación

HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA

2.2 Fecha de la Certificación

Año	Mes	Día
2024	8	29

2.3 Tipo de Entidad Valoradora

NI

2.4 Nro. ID Entidad Valoradora

890706823

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI		NO	X
Visual	SI		NO	X
Auditiva	SI		NO	X
Intelectual	SI	X	NO	
Psicosocial (Mental)	SI	X	NO	
Sordoceguera	SI	X	NO	
Múltiple	SI	X	NO	

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	86.67
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	37.50
Relaciones	70.00
Actividades de la Vida Diaria	50.00
Participación	67.86

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b117.3 b163.2 b199.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s110.378 s199.378

3. Codigos Actividades y Participación

d175.2 d566.3 d820.3

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

I. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificación
DIANA SHIRLEY OVIEDO CUBILLOS	Fisioterapia	CC-28799682
CAREN MARGARITA GONZALEZ ROJANO	Enfermería	CC-57270969
MERYS ALICIA MORENO VARGAS	Medicina	CC-65748353

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: MARIA JULIANA QUINTERO CARDON FECHA: 05/06/2025
IDENTIFICACION: T.I. 1067 918 645 EPS: NUEVA EPS (C) (S)
DIRECCION: RANCHERIAS NUEVA VIDA
TELEFONO: 3103470801
GENERO: H ____ M X EDAD A LA FECHA: 17
MUNICIPIO: VENADILLO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: ___ Victimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐ NO

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco)		X
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no?	X	
¿Requiere afiliación en salud? SE ENCUENTRA AFILIADA		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte?		X
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere?		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuales:		X
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál: ??	X	
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: SOLO HASTA 4° BTO		X
¿Requiere empleo y puede trabajar? SI, PERO ESTA A PUNTO A CUMPLIRSE	X	

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clinica, certificación médico o por observación)
FISICA ____ AUDITIVA ____ VISUAL ____
SORDOCEGUERA ____ PSICOSOCIAL(MENTAL) ____ INTELECTUAL X MULTIPLE ____

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS ____ CULTURALES ____ DEPORTIVAS ____
PRODUCTIVAS ____ CIUDADANAS ____

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?	X	

¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso.	SOLO	ACOMPAÑADO
VIVE CON SU MAMÁ Y HERMANA		X

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: [illegible]

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO
[illegible]	50	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X
[illegible]	42	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X	
[illegible]	45	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		X

¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? Si o No y Describa — SI: X — NO:
se [illegible] medianamente.

¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: [illegible] — SI: — NO:

La familia es sostenida económicamente por, Describa:
[illegible]

¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa. — SI: X — NO:
[illegible]

¿Poseen una red familiar fortalecida? — SI: X — NO:
APOYO FAMILIAR.

¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es SI mencione cuál — SI: — NO:
[illegible]

Observaciones

[illegible]

Firma de quien recibe la visita

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Firma de quien realiza la visita

AURA MILENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	66779815	3014245744	[illegible]

Observaciones Sesion 2

ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE INFORMA A LA DIRECTIVA LOCAL DE SALUD SOBRE LA IMPLEMENTACION DE SESIONES PROPIAS DE FORMACION CON EL SENA PUESTO QUE ESTOS BRINDA ELEMENTOS QUE APORTAN PARA UN DESARROLLO INTEGRAL DE LOS NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES. POR ELLO SE INDAGA SOBRE LA OFERTA DE PROGRAMAS EN EL MUNICIPIO.

- SE SOCIALIZA LA ESTRATEGIA "POR EL DERECHO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS" ESTRATEGIA QUE PERMITE DAR A CONOCER LAS MECANISMOS PROPIOS PARA QUE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS PUEDAN ACCEDER A LOS SERVICIOS QUE REQUIEREN.

Observaciones Sesion 3

ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- SE INFORMA A LA PCD Y SU FAMILIA SOBRE LOS DIFERENTES PROGRAMAS QUE A TRAVES DE SENA SE PUEDEN REALIZAR EN EL MUNICIPIO, DEMOSTRANDO GRAN INTERES PARA INSCRIBIRSE EN EL CURSO DE PELUQUERIA.

- SE INFORMA PARA QUE CONTINUE FORMANDO EN AREAS DE APOYO GENERAL EMPRENDIMIENTO.

- SE SOCIALIZA LA ESTRATEGIA COLOMBIA PARA CUIDAR A TRAVES DE LA UTILIZACION DE LOS CUENTOS DISEÑADOS POR DISCAPACIDAD EN DONDE SE CREARON ELEMENTOS DE SENSIBILIZACION PARA MODIFICAR CREENCIAS DE DISCRIMINACION Y CUIDADO.

Observaciones Sesion 4

EVALUACION DEL PROCESO

RETROALIMENTACION - PLAN CASERO Y/OTROS

- SE SOCIALIZA Y ENTREGA EL PLAN CASERO DISEÑADO ESPECIFICAMENTE PARA LA PCD Y SU FAMILIA EL CUAL APORTA ELEMENTOS CLAVE PARA FORTALECER PROCESOS DE COMUNICACION CUIDADO Y OTROS

- SE REALIZA EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DE LA RUTA, RECONOCIENDO DEBILIDADES COMO CONOCER LA OFERTA DE PROGRAMAS AUSENCIA CONSEJOS DE MECANISMOS PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS REQUERIDOS.

- SE DEMUESTRA AGRADECIMIENTOS ENTRE LAS PARTES.

Observaciones Finales

- SE INFORMA PARA QUE CONTINUE CON EL PROCESO CUANDO SE AVERIGUE CURSO DE PELUQUERIA EN BETERA.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre	1.2 Segundo nombre	1.3 Primer apellido	1.4 Segundo apellido
NERMA	YURANI	QUINTERO	VARON

1.5 Departamento de Residencia	1.6 Municipio de Residencia
TOLIMA	VENADILLO

1.7 Documento de Identidad

Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	X	Cédula de ciudadanía	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia

Número de documento de identidad: 1067716845

b. LUGAR Y FECHA DE LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA PARA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación

HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA

2.2 Fecha de la Certificación

Año	Mes	Día
2024	5	8

2.3 Tipo de Entidad Valoradora

NI

2.4 Nro. ID Entidad Valoradora

890706923

c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

Física	SI	NO X
Visual	SI	NO X
Auditiva	SI	NO X
Intelectual	SI X	NO
Psicosocial (Mental)	SI	NO X
Sordoceguera	SI	NO X
Múltiple	SI	NO X

d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Dominio	Puntaje
Cognición	54.17
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	25.00
Relaciones	50.00
Actividades de la Vida Diaria	47.22
Participación	57.14

e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

1. Codigos Funciones Corporales

b163.3 b164.3 b199.3

2. Codigos Estructuras Corporales

s110.378 e199.378

3. Codigos Actividades y Participación

d155.2 d161.3

f. PROFESIONALES DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE SALUD

Nombre	Profesión	Tipo y Número de Identificació
DIANA SHIRLEY OVIEDO CUBILLOS	Fisioterapia	CC-28799582
CAREN MARGARITA GONZALEZ ROJANO	Enfermería	CC-57270969
MERYS ALICIA MORENO VARGAS	Medicina	CC-65748353

El certificado de discapacidad no se empleará como medio para el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales de los Sistemas Generales de Pensiones o de Riesgos Laborales ni para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

FORMATO PARA VISITA FAMILIAR ESTRATEGIA RBC
GOBERNACION DEL TOLIMA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

NOMBRE: ALFONSO ROMERO PINZON FECHA: 05-06-2023
IDENTIFICACION: C.C 1005-823-351 EPS: NUEVA EPS (C) (S) X
DIRECCION: B/ LORENZO URUEÑA
TELEFONO: NO TIENE
GENERO: H X M EDAD A LA FECHA: 23 AÑOS
MUNICIPIO: VENADILLO

DATOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DENTRO DEL NUCLEO FAMILIAR

Situación actual de los miembros de la familia:
Desplazados: Victimas del conflicto: X PcD: X

Cabeza de Hogar: Madre: ☐ Padre: ☐

	SI	NO
¿Requiere cuidador permanente? (si la respuesta es SI registrar el nombre del cuidador principal y parentesco)		X
¿Tiene la certificación de la discapacidad según resolución 113 de 2020? En caso que conteste NO. Por que no?		X
¿Requiere afiliación en salud?		X
¿Requiere ayuda técnica o de soporte?		X
¿Qué tipo de producto de apoyo Requiere?		
¿Requiere rehabilitación física, terapias u otros servicios de salud a los cuáles no ha tenido acceso? Cuáles: TERAPIAS Y ORIENTACION PSICOLOGICA	X	
¿Se encuentra inscrito en el RLCPD (registro de localización y caracterización de personas con discapacidad)? Cuál:		X
¿Está vinculado en el sistema educativo? Explique: YA SE GRADUO DE 11°		X
¿Requiere empleo y puede trabajar? SE IDENTIFICA QUE REQUIERE EMPLEO	X	

Tipo de discapacidad (identificada en la historia clínica, certificación médico o por observación)
FISICA AUDITIVA VISUAL
SORDOCEGUERA PSICOSOCIAL(MENTAL) X INTELECTUAL X MULTIPLE X

Participa en actividades:
FAMILIARES X RELIGIOSAS CULTURALES DEPORTIVAS
PRODUCTIVAS CIUDADANAS

	SI	NO
¿La familia y la PcD tienen conocimiento de los derechos y deberes de dicha población?		X

	SOLO	ACOMPAÑADO
¿Actualmente vive? Marque una X según sea el caso.	X	

DATOS FAMILIARES

Nombre de la PcD: ALFONSO ROMERO PINTO

NOMBRE COMPLETO	EDAD	EPS	IDENTIFICACION	PARENTESCO	TELEFONO	PcD SI	PcD NO

	SI	NO
¿La familia se involucra en el proceso de rehabilitación? SI o No y Describa TIENE FAMILIARES, NO OBSTANTE SU RELACIÓN ES DISTANTE		X
¿Los integrantes de la familia están vinculados a una institución educativa? Si la respuesta es NO indicar la causa: NO HA QUE LOS MENORES AL IGUAL QUE EL SE ENCUENTRAN DE VACACIONES.		X
La familia es sostenida económicamente por, Describa: ALFONSO NO TRABAJA ACTUALMENTE, VECINOS Y LA MAMÁ LE COLABORAN		
¿Los integrantes de la familia tienen conocimiento de la discapacidad que presenta uno o varios de sus miembros? Describa si ha recibido orientación sobre el manejo en casa. ALFONSO MANIFIESTA QUE SIGUE RECHAZO POR SU FAMILIA	X	
¿Poseen una red familiar fortalecida? PESE A QUE CUENTA CON FAMILIA NO CUENTA CON RELACIÓN CERCANA		X
¿La Familia se encuentra incluida en alguna Organización De o Para PcD? Si la respuesta es SI mencione cual SABE QUE LA MAMÁ ASISTE A UNA FUNDACIÓN PERO EL NO		X

Observaciones

PERSONA REFERENCIADA POR SU MADRE, QUIEN MANIFIESTA QUE ALFONSO PRESENTA DISCAPACIDAD AL PARECER LA ULTIMA ESCOLARIDAD DE PRIMERA DISCAPACIDAD MENTAL E INTELECTUAL, NO OBSTANTE SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE QUE SEA VALORADO POR EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO QUE EL PUNTAJE DE DISCAPACIDAD.

Firma de quien recibe la visita

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	FIRMA
ALFONSO ROMERO PINTO	1.005-833-35	MADRE	ALFONSO Romero P

Firma de quien realiza la visita:

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	REGISTRO	CELULAR	FIRMA
MARIA MILENA ARANGO GARCIA	FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA	63.570.815	3114282214	

Observaciones Sesion 2

ACCIONES ADELANTADAS - GESTION

- SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE QUE SEA VALORADO Y ORIENTADO OPORTUNAMENTE DE MANERA RESPETUOSA POR PARTE DE ALGUNOS A PARTICIPAR DEL PROCESO.
- SE REMITE A PSICOLOGIA PARA QUE SE APOYE Y SE SENSIBILICE Y ACEPTE PARTICIPAR DEL PROCESO DE ORIENTACION.
- SE SOCIALIZA LA ESTRATEGIA DEL DICHO AL HECHO POR NUESTROS DERECHOS- LA CUAL PERMITIO ORIENTAR EN LOS MECANISMOS QUE PUEDEN SER UTILIZADOS PARA ACCEDER A LOS DIFERENTES SERVICIOS.

Observaciones Sesion 3

ACCIONES ADELANTADAS - SEGUIMIENTO A LA GESTION Y/O ARTICULACION

- SE SOCIALIZO ANTE LA DIRECCION LOCAL DE SALUD EL REMISIONAMIENTO PARA QUE SE APOYE CON LA PSICOLOGA DE GESTION A ALGUNOS ORIENTANDOSE EN LA IMPORTANCIA DE ORIENTARSE.
- SE SOCIALIZO ESTRATEGIA "CUIDATE" PARA CUIDAR LA CUAL BRINDA ELEMENTOS IMPORTANTES PARA VISIBILIZAR CAMBIOS QUE DEBEMOS TEJ AUTOCUIDADO GENERANDO BIENESTAR FISICO Y EMOCIONAL.
- ADICIONAL SE ORIENTA EN LA IMPORTANCIA DE ESTABLECER CANALES DE COMUNICACION ASERTIVA CON SU FAMILIA, SE ENFATIZA EN LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON RED DE APOYO FAMILIAR - SOCIAL.

Observaciones Sesion 4

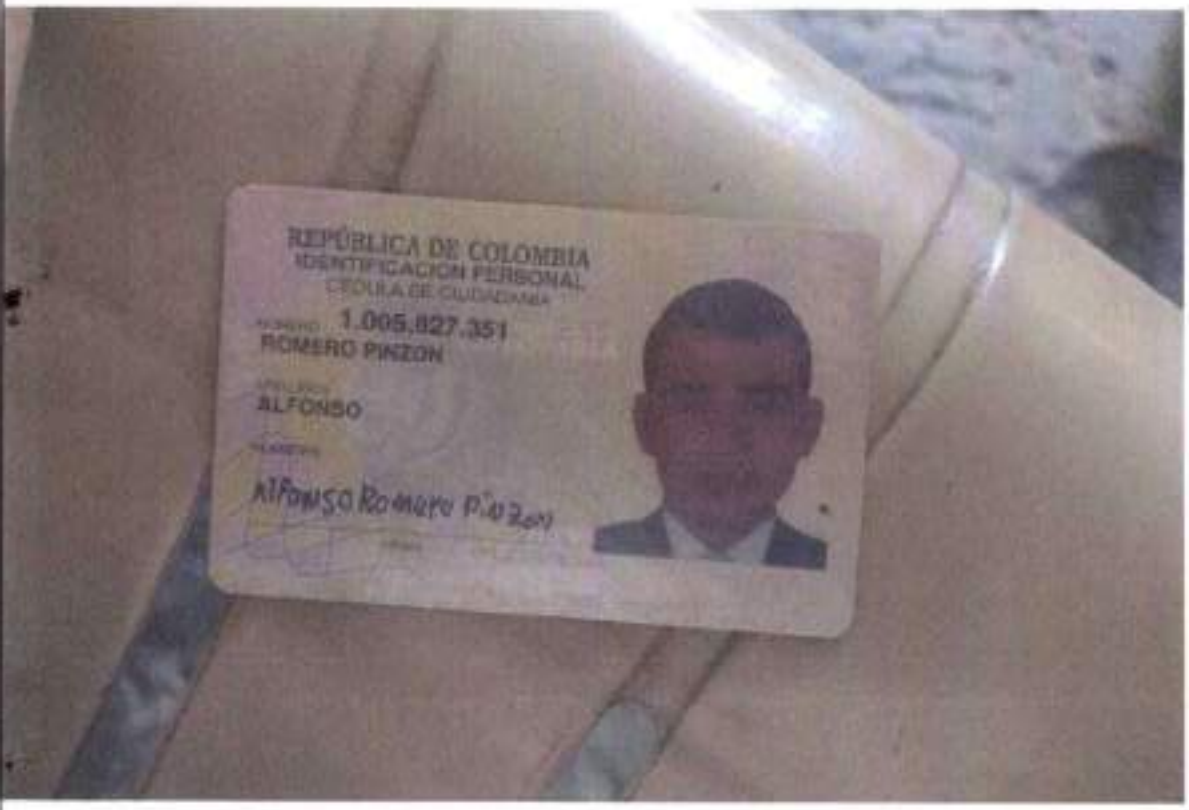
EVALUACION DEL PROCESO

RESIGNIFICACION - PLAN CASERO TIPITOS

- SE CONTINUA SENSIBILIZANDO EN LA IMPORTANCIA DE PARTICIPAR DEL PROCESO DE ORIENTACION DE DISCAPACIDAD.
- SE SOCIALIZA PLAN CASERO ENVIADO PREVIAMENTE EN DONDE SE BRINDAN TIPS- ELEMENTOS QUE FAVORECEN Y PERMITEN CONTAR CON ESTILOS DE VIDA- HABITOS - RUTINAS QUE APORTAN A UNA VIDA CON BIENESTAR.
- SE EVALUA EL PROCESO VALORANDO ALGUNOS QUE APRENDIO COSAS NUEVAS Y HUBO COMPROMISO DE PENSAR EN REALIZAR LA CARACTERIZACION DE DISCAPACIDAD.

Observaciones Finales

- SE REALIZA SEGUIMIENTO POR PARTE DE DIRECCION LOCAL DE SALUD, CON EL PROPOSITO DE ESTAR ATENTOS EN EL MOMENTO QUE ALGUNO ACCEDA A REALIZARSE LA VALORACION CLINICA PSICOLOGICA PARA OBTENCION DEL CERTIFICADO.


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.005.827.351
ROMERO PINZON
ALFONSO
Alfonso Romero Pinzon


VENADILLO
(TOLIMA)
25-MAY-2002
1.75
A+
M
28-OCT-2020 VENADILLO

ANEXO # 10
PLANILLAS DE ASISTENCIA ENFOQUE DIFERENCIAL POR CADA SESIÓN

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VERSION:

PAGINA __ de __

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.
Fecha:	04/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA - IMPLEMENTACION R.B.C. - SESION # 1
Encargado:	[illegible] MARIA ALEJO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima — Hora inicio: 8:30 AM — Hora finalización: 12:45 PM

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: Vereda	Rural	Urbana	SOGI: Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Victimas: Contributivo	Subsidiado	Contrato	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporado	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CDL	Migrante	Pueblo Etnico Chicua	Indigena	SISBEN	Nombre	Madre/Padre cabeza de Hogar	Otro	Menores: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor a 60	No Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
RC	20797250	BLANCA	AURA	GUTIERREZ	CABRERA	3209399217	Manzana M Cs 172	SALUD		X		X		NUEVA EPS C.M.	X						X								X	/					57 X			Blanca A. Rdz
CC	1106.425.948	FALONY	JOSEFINA	OSPINA	GUTIERREZ	3209399217	Mza M Cs 172	SALUD		X		X		NUEVA EPS	X						X								X	/					24			Falon Ospina
TI	1193.445.092	MICHAEL	ASDRUBAL	BARRIOS	OSPINA	3209399217	Mza 11 Cs 172	SALUD		X	X			NUEVA EPS	X						X									X		14						Michael Barrios
TI	1030.281.591	JUAN	DAVID	LUNA	OSPINA	3209399217	Mza 11 Cs 172	SALUD		X	X			NUEVA EPS	X						X	X								X		16						Juan

NECESIDAD: 1.Salud 2.Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

*: TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamiento,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. Visual 2. auditiva. 3 sordo-ceguera. 4 fisica 5. intelectual. 6. psicosocial 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | VERSIÓN:

PÁGINA ... de ...

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL | Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	11/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA - IMPLEMENTACIÓN DE LA R-B-C - SESION # 2		
Encargado:	ANGELA MILENA ARANGO GARCIA.	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 8:00 AM	Hora finalización: 9:30 AM

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Área Geográfica: Vereda	Área Geográfica: Rural	Área Geográfica: Urbana	Sexo: Masculino	Sexo: Femenino	Sexo: LGBTIQ+	EPS	Régimen de Salud: Contributivo	Régimen de Salud: Subsidiado	Régimen de Salud: Especial	Régimen de Salud: Vinculado	Régimen de Salud: Particular	Régimen de Salud: Desmovilizado	Régimen de Salud: En proceso de reintegración	Víctimas Conflicto Armado	Personas PCD	Habitante de Calle	Migrante	Puesto Mando Unificado	Etnia: Indígena	Etnia: NARP	Etnia: ROM/Gitano	Etnia: Mestizo/Otro (cual?)	Etnia: Otro	Edades: De 0 - 5	Edades: De 6 - 11	Edades: De 12 - 17	Edades: De 18 - 28	Edades: De 29 A 59	Edades: Mayor de 60	Edades: Sin información Nombre Apellido	FIRMA
CC	28.997.050	DIANA	ANDREA	GUTIERREZ	JARAMILLO	320939 9217	Manzana 14 C 933	Salvio		X		X		NUEVA EPS C M		X						X								X					59 Y			
CC	1.106.785.986	FABIAN	JOSE DITH	OSPINA	GUTIERREZ	320939 9217	Mz 11 CS 172	EBUSA		X		X		NUEVA EPS		X						X								X					29			
TI	1.197.462.092	MICHAEL	ASENCIO	BARRIOS	OSPINA	320939 9217	Mz 11 CS 172	Eburá		X	X			NUEVA EPS		X						X									X			14				
TI	1030236504	JUAN	MANUEL	CRUZ	OSPINA	320939 9217	Mz 11 CS 172	Salvio Conde		X	X			NUEVA EPS		X						X X									X			14				

NECESIDAD: 1.Salud 2.Secretaría del interior 3.Derechos humanos 4.Participación Ciudadana 5. Otro.

* **TIPOS DE VICTIMAS**: 1-Actos Terroristas/Atentados/Combates /Hostigamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparación forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y acolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades**: 1. Visual 2. Auditiva 3 sordo ceguera 4. Física 5. Intelectual 6. psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PAGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	19/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA - IMPLEMENTACIÓN DE LA R.B.C - SESION #3		
Encargado:	AURA MILENA BRAVO GALEANO	Municipio	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 8:00 AM	Hora finalización: 9:30 AM

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica		SISBEN			REGIMEN SALUD												ETNIA				GRUPOS ETAR								FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Moderado	Pobreza	Extrema	EPS	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Beneficiario	Desmovilizados	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Mestizo	Mulato/Afro/Negro	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	De 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	28.979.250	BLANCA	AZUCENA	GUTIERREZ	CABRERA	3209395697	Mz 44 Cs 172	SALUD		X		X		SANITAS EPS C.M.	X					X								X	X					59		4	Blanca A. Gutierrez
CC	1106.485.948	FABIOLA	ALEJANDRA	OSPINA	GUTIERREZ		Mz 11 Cs 172	SALUD		X		X		MUTUAL SER EPS	X					X								X	X					29		4	Fabiola Ospina
TI	1.197.961.092	MICHAEL	ANDRES	BARRIOS	OSPINA	320939 9219	" "	SALUD		X	X			NUEVA EPS	X					X									X				14			4	Michael Barrios
TI	1030.83.2201	JUAN	MANUEL	CRUZ	OSPINA	320939 9219	" "	SALUD EPS CSJ		X	X			NUEVA EPS	X					X	X								X				16			4	Juan

NECESIDAD 1.Salud 2.Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5.Otra

1 TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentado/Combates /Enfrentamientos/Hostigamiento,2-Amenazas,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisados,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NO (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual 2. auditiva 3 cinto-vegetativa 4. fisica 5. intelectual 6. psicosocial 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN:
		PÁGINA: de
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	25/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA- IMPLEMENTACIÓN DE LA R-B-C- SESION #4		
Encargado:	AURA MILENA BLANCO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 8:30 AM	Hora finalización: 9:45 A.M.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	MEDIDAS SALUD: Contributivo	MEDIDAS SALUD: Subsidiado	MEDIDAS SALUD: Contiguado	MEDIDAS SALUD: Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporado	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CL	Migrante	Pueblo Negro o Afrano	Indigena	ROM	Mestizo	Ninguno/Otro (cual?)	OTRO	RANGOS EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	38.917.450	BLANCA	AURORA	GUTIERREZ	CABRERA	3209399101	Mz 11 Cs 172	SALUD		X		X		NUEVA EPS - CM	X						X								X	X				54		4	Blanca A. G. C.
CC	1.106.425.987	FAIDUV	YISETH	OSPINA	GUTIERREZ	3209399217	Mz 11 Cs 172	SALUD		X		X		NUEVA EPS - S	X						X								X	X				29		4	Faiduv Ospina
TI	1.999.961.056	MICHAEL	ASENCIO	BASILIOS	OSPINA	3209399217	Mz 11 Cs 172	SALUD		X	X			NUEVA EPS - S	X						X									X		14		1		4	Michael Basilios
TI	1030258250	JUAN	MANUEL	CRUZ	OSPINA	3209399217	Mz 11 Cs 172	SALUD EPS CM		X	X			NUEVA EPS - S	X						X	X								X		10				4	Juan

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates - /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenazas,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzoso de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades:** 1. visual 2. auditiva 3 sordo ceguera 4 física 5. intelectual 6. psicosocial 7. múltiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VERSIÓN:

PAGINA ... de ...

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	04/06/2025	Objetivo:	VISITA A REHABILITACIÓN DE LA RBC		
Encargado:	ANGIE MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:00 AM	Hora finalización: 12:00 M

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono Celular	Dirección	Area Geografica			SEXO			EPS	VICTIMAS											ETNIA				RANGO EDAD					FIRMA
								Vereda	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	Intersex		Contributivo	Subsidiado	Limitado	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporado	Victima Conflicto Armado	PERSONA POD	Habitante Calle	Migrante	Pueblo Room y Afines	Indigena	NARP	Rom	Mujer Trabajadora Sexual	Otro	De 0 - 5	De 6 - 12	De 13 - 17	De 18 - 28	De 29 A 59	Mayores (mas de 60)	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	28 494 721	LIDA	MILENA	GUEVARA	VILLAREAL	314310 1008	Mz 15 Cs 58	ANA		X		X		VIVIR CRS C	A						X											40		4	
CC	1006 776 453	MARICIDE		GUEVARA	VILLAREAL	313 352 0410	Mz 15 Cs 58	N.A.		X		F		CRS C	C						X												65	4	
CC	28 794 616	Berenice		VILLAREAL		314310 1008	Mz 15 Cs 68	Salda		X		X		Caja Toma		X					A X												53	4	

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzoso de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual 2. auditiva 3. sordo ceguera 4. fisica 5. intelectual 6. psicosocial 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO | PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VERSIÓN:
PAGINA 06

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Vigente desde: 27/02/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	11/06/2025	Objetivo:	VISITA 2 - REALIMACION DE LA R-B-C.		
Encargado:	PAOLA MARCELA ARANGO GARCIA	Municipio	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:00 AM	Hora finalización: 12:00 M.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: Vereda	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SISBEN: Nivel uno	SISBEN: Nivel dos	SISBEN: Nivel tres	SISBEN: EPS	POBLACION DIFERENCIAL: Desplazado	POBLACION DIFERENCIAL: Discapacitado	POBLACION DIFERENCIAL: Reinsertados	POBLACION DIFERENCIAL: Cabeza de familia	POBLACION DIFERENCIAL: Victima Conflicto Armado	POBLACION DIFERENCIAL: PERSONA PCD	POBLACION DIFERENCIAL: HABITANTE DE CLL	POBLACION DIFERENCIAL: Migrante	POBLACION DIFERENCIAL: Pueblo Room o Gitano	ETNIA: Indigena	ETNIA: NARP	ETNIA: Raizal	ETNIA: Mestizo/Afrocolombiano/Negro	ETNIA: Otro	RANGO EDAD: De 0 - 5	RANGO EDAD: De 6 - 11	RANGO EDAD: De 12 - 17	RANGO EDAD: De 18-28	RANGO EDAD: DE 29 A 59	RANGO EDAD: Mayores igual a 60	No. Integrantes Nucleo familiar	Firma
CC	28-939.121	JHON	HAROLDIN	RUIZ	VILLAGRAN	321 210 4005	MZ 15 CS 58	NA		X	3			SUBSIDIADO EPS - C	X				X														42		4	
CC	28-996.439	NAYIBE		RUIZ	VILLALBA	301 252 0410	MZ 15 CS 58	NA		X	X			SUBSIDIADO EPS-	X				X															63	4	
CC	28.994.016	BERNILDA		VILLALBA		321 430 4005	MZ 15 CS 58	SALUD		X	X			SALUD TOTAL		X			X	X													85	4	

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza 3- Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzoso de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual 2. auditiva 3 sordo ceguera 4. fisica 5. intelectual, 6. psicosocial 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VERSIÓN:

PÁGINA __ de __

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Vigente desde: 23/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	18/06/2025	Objetivo:	VISITA 3- VERIFICACIÓN DE LA R.B.C.		
Encargado:	AURA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:00 AM	Hora finalización: 12:00 M.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificacion	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: VEREDA	Rural	Urbana	Sexo: Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Discapacidad: Cognitiva	Sensorial	Física	Mental	Sistema Nervioso	Sistemico	Auditiva	Visceral	Piel	Otras	PERSONA PCD	HABITANTE DE CL	Migrante	Poblac. Ecom. y Ghetto	Etnia: Indigena	NARP	Rrom	Mestizo	Otro	Rango de edad: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18 - 28	De 29 A 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Núcleo Familiar	FIRMA
CC	28.979.121	AIDA	MILENA	GUZMAN	VILLANUEVA	3143100008	MZ 15 CS 32	ALTO		X		X		NUEVA EPS C	X										X													45		4	
CC	28.976.413	MATILDE		GUZMAN	VILLANUEVA	313282 0410	MZ 11 CS 58	ALTO		X		X		NUEVA EPS C											X															65		4	
CC	28.979.216	GERARDA		VILLARREAL		313 201 0410	MZ 15 CS 58	SALTO		X		X		SALUD TOTAL	X										X	X														63		4	

NECESIDAD: 1.Salud 2. Seguridad del interior 3.Derechos humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otro

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Actos Terroristas/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2. Amenazas,3. Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Tomas,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades**: 1. visual 2. auditiva 3.sordo ceguera 4. física 5. intelectual 6. psicosocial 7. multiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 22/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	25/06/25	Objetivo:	VISITA 4 - REALIZACION DE LA R.B.C.		
Encargado:	DIANA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora Inicio: 10:00 AM	Hora Finalización: 12:00 M.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Área Geográfica: Rural	Área Geográfica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	DESPLAZADO: Desplazado	DESPLAZADO: Reincorporado	DESPLAZADO: Comunidad Receptora	DESPLAZADO: Víctima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Pueblo Negro o Afrocolombiano	ETNIA: Indígena	ETNIA: Rom	ETNIA: Ninguno	ETNIA: Especificar cual?	ETNIA: Otro	RANGO EDAD: De 0 - 5	RANGO EDAD: De 6 - 11	RANGO EDAD: De 12 - 17	RANGO EDAD: De 18-28	RANGO EDAD: DE 29 A 59	RANGO EDAD: Mayor igual a 60	No. Integrantes Hogar Familiar	FIRMA
CC	28.979.121	DIANA	MILENA	GUZMAN	VILLAREAL	321210 4008	Mz 35 Cs 55	NO	X		X		NUEVA EPS - C	X			X														45		4	
CC	28.996.437	MARILUZ		GUZMAN	VILLALOBOS	313252 6410	Mz 6 Cs 58	NO	X		X		NUEVA EPS - C	X			X															65		4	
CC	28.994.616	BELINDA		VILLAGRAN		314310 1005	Mz 15 Cs 58	SALUD	X		X		SANITAS TOTAL		X		X	X														58		4	

NECESIDAD: 1.Salud 2.Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

*TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. Visual 2. Auditiva 3 sordo ceguera 4. Física 5. Intelectual 6. psicosocial 7. múltiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION:
		PÁGINA ... de ...
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	04/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA - REALIZACION DE LA R.B.C.		
Encargado:	AURA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 2:00 PM	Hora finalización: 3:30 P.M.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	REGIMEN SALUD: EPS	ETNIA: Ninguna	ETNIA: Indigena	ETNIA: NARP	ETNIA: Rrom	ETNIA: Otra	RANGOS EDAD: De 0 - 5	RANGOS EDAD: De 6 - 11	RANGOS EDAD: De 12 - 17	RANGOS EDAD: De 18-28	RANGOS EDAD: De 29 A 59	RANGOS EDAD: Mayor o igual a 60	No integrantes familia familiar	FIRMA
CC	28.979.926	MARY	---	PINZON	SANCHEZ	3133423834	CALLE 24 #2-53	✓		X		X		SANITAS EPS - S	X										46		3	
CC	5.927.355	LUIS	CARLOS	ROMERO	ROA	3132432836	CALLE 23 #2-53	✓		X	X			SANITAS EPS S	X											63	3	

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* **TIPOS DE VICTIMAS**: 1-Acto terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza 3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades**: 1. visual 2. auditiva 3 sordo ceguera 4. Física 5. intelectual 6 psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PÁGINA de
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C		
Fecha:	11/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 2 - RECUPERACIÓN DE LA R.B.C.		
Encargado:	PAOLA MILENA ARANGO GARCÍA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 2:00 P.M.	Hora finalización: 3:30 P.M.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Área Geográfica: NOTIFICAR	Rural	Urbana	SGSSR: Mestizo	Afrocolombiano	LGBTIQ+	EPS	REGIMEN SALUD: Contributivo	Subsidiado	Especial	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporado	Víctima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CL	Migrante	Fuerza Pública o Civiles	OTROS: Indígena	NARP	Rrom	Mujer Cabeza de Hogar	Otra	RANGO EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	28.979.953	NANCY	---	PINZÓN	BUSQUETA	317 243 2836	CRA 2B # 5-53			X		X		NUEVA EPS - S		X					X													46			Nancy Pinzón Busqueta
CC	1.937.555	LUIS	CARLOS	ROMERO	ROA	317 243 2836	Calle 2A # 5-53			X	X			NUEVA EPS - S	X	X					X	X													63			Luis Carlos

NECESIDAD: 1.Salud 2.Secretaria del interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5.Otra

*** TIPOS DE VICTIMAS**: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Hostigamientos,2-Amenaza,3- Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otra, 13- NA (No Teniendo)

**** Discapacidades**: 1. visual 2. auditiva 3.cordo cognoscitiva 4. física 5. intelectual 6. psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 22/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	28/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 3 - VERIFICACION DE LA R.B.C.		
Encargado:	ANGELA MARCELA ROMERO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 2:00 PM	Hora finalización: 3:30 p.m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SISBEN: Vinculado	SISBEN: Pertenece	SISBEN: NIVEL	SISBEN: PPH	REGIMEN SALUD: Contributivo	REGIMEN SALUD: Subsidiado	REGIMEN SALUD: Excepción	REGIMEN SALUD: Especial	Desmovilizado	Reincorporado/a	Victima Conflicto Armado	PERSONAS RCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	OTRA: Indigena	OTRA: NARP	OTRA: Afrocol	OTRA: Ninguno De Estos	RANGO EDAD: De 0 - 5	RANGO EDAD: De 6 - 11	RANGO EDAD: De 12 - 17	RANGO EDAD: De 18-28	RANGO EDAD: De 29 A 59	RANGO EDAD: Mayor a 60 Años	RANGO EDAD: No Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	28-919955	MARLY	—	PINZON	GONZALEZ	313243 2836	CALLE 24 #5-53			X		X	NIVEL 1 EPS - S			X						X												44			
CC	5-927-535	LUIS	CARLOS	ROMERO	ROA	313243 6836	CALLE 24 #5-53			X	X		NIVEL 1 EPS - S			X						X	X													63			
CC	1-106-48-2345	MARIA	DEL PILAR	ROMERO	PINZON	313 243 7836	CALLE 24 # 5-53			X		X	NIVEL 1 EPS - S			X						X													59			

NECESIDAD: 1.Usted 2.Secretario del interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5.Otro.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/ Hostigamiento,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzoso de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual, 2. auditiva, 3.sordo ceguera, 4. Física, 5. intelectual, 6. psicosocial, 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PAGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.			
Fecha:		25/06/2025	Objetivo:	VISITA CONSULTARIA 4-4- DEPARTAMENTO DE LA R.B.C.			
Encargado:		NUBIA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	2:00 pm	Hora finalización: 3:30 P.m.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Área Geográfica: Necesidad	Área Geográfica: Rural	Área Geográfica: Urbano	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	SEGURIDAD SOCIAL: Contributivo	SEGURIDAD SOCIAL: Subsidiado	SEGURIDAD SOCIAL: Criticado	SEGURIDAD SOCIAL: Beneficiario	SEGURIDAD SOCIAL: Desmovilizado	SEGURIDAD SOCIAL: Reincorporado	SEGURIDAD SOCIAL: Victima conflicto Armado	SEGURIDAD SOCIAL: PERSONA PCD	SEGURIDAD SOCIAL: HABITANTE DE CL	SEGURIDAD SOCIAL: Migrante	SEGURIDAD SOCIAL: Pueblo Rrom o Gitano	ETNIA: Indigena	ETNIA: NARP	ETNIA: Mestizo	ETNIA: Madre/Padre Cabeza de Hogar	ETNIA: Otro	EDADES: De 0 - 5	EDADES: De 6 - 11	EDADES: De 12 - 17	EDADES: De 18 - 28	EDADES: De 29 A 59	EDADES: Mayor a 60 Años	EDADES: No. integrantes Núcleo familiar	FIRMA
CC	13.998.955	JAIME	—	PINZON	GUARNETA	3132432836	CALLE 2ª # 2-53			X		X		NUEVA EPS - S		X					X														46			Jaime Pinzón Guarneta
CC	5.937.555	Luis	CARLOS	ROMERO	ROA	3137243836	CALLE 2ª # 2-53			X	X			NUEVA EPS - S		X					X	X														63			Luis Carlos

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparación forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades:** 1. Visual. 2. auditiva. 3 auito-lenguaje. 4. fisica. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. multiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.				
Fecha:	04/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 1- REALIZACION DE LA R-B-C-				
Encargada:	PAOLA MILENA ALFARO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	3:30 PM	Hora finalización:	5:00 PM

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	RESEÑA SALUD: Cognitivo/Alter	RESEÑA SALUD: Sensorial/Alter	RESEÑA SALUD: Psicosocial/Alter	RESEÑA SALUD: Discapacidad	RESEÑA SALUD: Reincorporados	RESEÑA SALUD: Víctima Conflicto Armado	RESEÑA SALUD: PERSONA PCD	RESEÑA SALUD: HABITANTE DE CL	RESEÑA SALUD: Migrante	RESEÑA SALUD: Pueblo Indíg o Afrodes	ETNIA: Indígena	ETNIA: NARP	ETNIA: Mestizo	ETNIA: Afrodescendiente Cabeza de Hogar	ETNIA: Otro	RANGOS EDAD: De 0 - 5	RANGOS EDAD: De 6 - 11	RANGOS EDAD: De 12 - 17	RANGOS EDAD: De 18-28	RANGOS EDAD: De 29 a 59	RANGOS EDAD: Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	28.738.955	MARIA	—	PINZON	BARQUETA	313 243 2836	CALLE 2ª #1-53	—		X		X		NUEVA EPS - S	X					X															46		3	
TI	1.106.484.188	EMANUEL	ANTONIO	ROMERO	PINZON	313 243 2836	CALLE 2ª # 1-53	EDUCACION		X		X		NUEVA EPS - S	X					X	X															9		3	-Emanuel A.R

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* **TIPOS DE VICTIMAS**. 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzoso de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades**: 1. visual 2. auditiva 3 sordo ceguera 4. física 5. intelectual 6. psicosocial 7. mOtiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PÁGINA ... de ...
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.			
Fecha:		11/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 2 – Realizada de la R.B.C.			
Encargado:		PAOLA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	3:30 PM	Hora finalización: 5:00 P.M.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	SECTORES SOCIALES: Cooperativas	SECTORES SOCIALES: Sindicatos	SECTORES SOCIALES: Comunales	SECTORES SOCIALES: Beneficiarios	SECTORES SOCIALES: Desmovilizados	SECTORES SOCIALES: Reincorporados	SECTORES SOCIALES: Víctima Conflicto Armado	SECTORES SOCIALES: PERSONAS PCD	SECTORES SOCIALES: HABITANTE DE CL	SECTORES SOCIALES: Migrante	SECTORES SOCIALES: Población Victima de Género	ETNIA: Indígena	ETNIA: Rrom	ETNIA: Negro	ETNIA: Afrocolombiano	ETNIA: Otro	RANGOS EDAD: De 0 - 5	RANGOS EDAD: De 6 - 11	RANGOS EDAD: De 12 - 17	RANGOS EDAD: De 18 - 28	RANGOS EDAD: De 29 a 59	RANGOS EDAD: Mayor a 60 años	RANGOS EDAD: No. integrantes familiar (familia)	FIRMA
CC	28-998-955	MARIA	—	PINZON	GUAQUETA	3132493 2836	CRA 2D 11B-23			X		X		NUEVA EPS - C		X					X													46			María Pinzón Guaqueta
TI	1.106-424.682	EDWARD	ANTONIO	GOMEZ	PINZON	3132493 2836	CRA 2D #5-23	CASA		X	X			NUEVA EPS - C		X					X	X											17				Edward A. G.

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* **TIPOS DE VICTIMAS**: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamiento/Hostigamientos,2-Amenazas,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No responde)

** **Discapacidades**: 1. visual 2. auditiva 3 sordo ceguera, 4. física, 5. intelectual, 6. psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	18/06/2025	Objetivo:	VISITA # 3- REALIZADO DE LA R-B-C		
Encargado:	AURA MILENA ARANGO GALLEGO	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 3:30 PM	Hora Finalización: 5:00 PM

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica		SEXO			EPS	REGIMEN SALUD										ETNIA				RANGOS EDAD						FIRMA
								NECESIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Colombia Mayor	Beneficiario	Desplazado	Pertenencia étnica	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indígena	Negro	Mestizo	Mestizo / Otros Grupos	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18 - 28	De 29 a 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Núcleo familiar	
CC	28-938-955	NAYLA	----	PINEDA	VARGAS	313 293 7836	CALLE 25 5-23	---		X		X		NUEVA EPS - S		X					X												46			Nayla Pineda Vargas
TI	1.106.464.285	EMMANUEL	ANTONIO	ROMERO	PINZON	313 293 7836	CALLE 29 5-53	ESTUDIANTE		X		X		NUEVA EPS - S		X					X	X									17					Emmanuel A.R

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamiento/Hostigamiento,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. Mental 2. Auditiva 3 sordo ceguera. 4. Física. 5. Intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		CODIGO:
	MACROPROCESO	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA __ de __
	REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	25/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #4 - REALIZACION DE LA R-B-C.		
Encargado:	AURA MAYERLY ARANJO GARCIA	Municipio	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 3:50 PM	Hora finalización: 5:00 PM

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	ETN	REGIMEN SALUD: Contributivo	REGIMEN SALUD: Subsidiado	REGIMEN SALUD: Especial	REGIMEN SALUD: Beneficiario	Servicio salud	Población víctima conflicto armado	PERSONAL PCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Población Rrom o Gitano	ETNIA: Indígena	ETNIA: Raizal	ETNIA: Mestizo	ETNIA: Afrocolombiano (a) / negro(a)	Otro	RANGO EDAD: De 0 - 5	RANGO EDAD: De 6 - 11	RANGO EDAD: De 12 - 17	RANGO EDAD: De 18-28	RANGO EDAD: De 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Núcleo Familiar	FIRMA
CC	78.196.955	NANCY	—	PINZON	COMPRETA	313243 2836	CRA 2ª 1-13	—		X		X		NINGUNA 6		X				X														46			Nancy Pinzón Gaspeta
TI	1.106.424.282	EMMANUEL	ANTONIO	ROMERO	PINZON	313 243 2836	CRA 2ª 5-53	ESCUELA		X	X			NINGUNA 6		X				X	X													17			-Emmanuel A. R.

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Actos Terroristas/Atentados/Combates /Hostigamientos/2-Amenazas 3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado/4- Desaparición forzada 5-Homicidio/6- Masacre/7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado/8. Secuestro 9. Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NO (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. multiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:		TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.			
Fecha:		05-06-2025	Objetivo:	Implementación RBC Sesión # 1			
Encargado:		PAULA MILENA ORJUELA GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	9:00 am	Hora finalización: 10:00 am

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica			ADD				DESTINO SALUD												ETNIA				RANGO EDAD							FIRMA
								RESIDENTE	Rural	Urbano	Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	Contributivo	Subsidiado	Particular	Vinculado	Desmovilizado	Reincorporado	Victima conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CL	Migrante	Pueblo Rom o Gitano	Indigena	Negro	Mestizo	Mulato/Raizal/Palenquero	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	De 29 A 59	Mayor de 60	No. Integrantes Familia	
CC	1.106.482.745	MARIA	DEL PILAR	ROMERO	PINZON	313 293 2836	BJ LORENZO UNDECIMO	—		X		X		NUEVA EPS	X			X														28			3	MARIA DEL PILAR ROMERO
CC	1.106.483.778	DANIELA	LUCIA	ROMERO	PINZON	313 293 2836	BJ LORENZO UNDECIMO	CASA EMISOR		X		X		NUEVA EPS	X			X			X	X										13			3	Daniela Romero
RC	1.106.252.078	ELIAM	YURENA	ROMERO	PINZON	313 293 2836	BJ LORENZO UNDECIMO	—		X	X			NUEVA EPS	X			X													no mide				3	Daniela Romero

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* **TIPOS DE VICTIMAS**: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades**: 1. visual 2. auditiva 3. usuario cegueras 4. física 5. intelectual 6. psicosocial 7. multiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CONENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.				
Fecha:	12-06-2025	Objetivo:	Implementacion R.B.C. Sesion # 2				
Encargado:	Acta Milena Alfonso Garcia	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	8:00 am	Hora finalización:	10:00 am

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: Recidente	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SISBEN: Mayor/dia	SISBEN: Perteneciente	SISBEN: Ninguno	EPS	POBLACIÓN ESPECIAL: Desplazado	POBLACIÓN ESPECIAL: Victima	POBLACIÓN ESPECIAL: Reincorporado	POBLACIÓN ESPECIAL: Victima Conflicto Armado	POBLACIÓN ESPECIAL: PCD	POBLACIÓN ESPECIAL: HABITANTE DE CL	POBLACIÓN ESPECIAL: Migrante	POBLACIÓN ESPECIAL: Poblacion Privada de la Libertad	ETNIA: Indigena	ETNIA: Rrom	ETNIA: Afro	ETNIA: Ninguno	RANGOS EDAD: De 0 - 5	RANGOS EDAD: De 6 - 11	RANGOS EDAD: De 12 - 17	RANGOS EDAD: De 18 - 26	RANGOS EDAD: De 27 A 59	RANGOS EDAD: Mayor a 60	No. Integrantes Familia	FIRMA
CC	1106-852415	MARIA	DEL PILAR	ROMERO	PINZON	3136439826	EL CRUCERO VENADILLO	✓		X		X		NUEVA EPS - S	X			X												26			3	
CC	1.106.463.785	DANIELA	VILLA	ROMERO	PINZON	310 693 7856	EL CRUCERO VENADILLO	✓	X		X			NUEVA EPS	X			X	X											19			3	
RC	1030610078	EIFAN	ANGYA	ROMERO	PINZON		EL CRUCERO VENADILLO	✓		X	X			NUEVA EPS	X			-									10 m						3	

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

*** TIPOS DE VICTIMAS**: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamiento/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura 10- Vinculacion de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

**** Discapacidades**: 1. visual. 2. auditiva. 3.sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA ... de ...
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 2/07/2017

Lugar:		TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.			
Fecha:		19-06-2025	Objetivo:	cumplimiento a la R-B-C SESION # 3			
Encargado:		Ayda milena Arango Garcia	Municipio	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	8:00 am	Hora finalización: 10:00 am

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: NEGRITUD	Rural	Urbana	SEXO: Masculino	Femenino	LGBTIQA+	ETA	Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA ACD	HABITANTE DE CD	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	Indigena	NARP	Palenquero	Medio/Vulnerable/Extrema Pobreza	Otro	EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	OBSERVACIONES
CC	1.106.487.315	MARIA	DEL PINO	ROMERO	PINZON	313243 2836	B/ LOTEO 20 URBANA			X	X			NUEVA EPS	X						X															3	MARIA DEL PINO ROMERO
CC	1.106.483.493	DANIELA	LUCIA	ROMERO	PINZON	313243 2836	B/ LOTEO 20 URBANA	SALUD ENTRA		X		X		NUEVA EPS	X						X	X												18			3	Daniela Romero
RC	1030396078	ELIAM	NAYA	ROMERO	PINZON	313243 2836	B/ LOTEO 20 URBANA			X	X			NUEVA EPS	X																10 MS						3	Daniela Romero

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Actos Terroristas/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenazas,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparación forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades:** 1. mixta 2. auditiva 3 visico ceguera 4. fisica 5. intelectual 6. psicosocial 7. multiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	26-06-2025	Objetivo:	implementación de la R.B.C - Sesión #4		
Encargado:	ANA MILENA APARICIO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora Inicio: 8:00 am	Hora finalización: 10:00 am

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Área Geográfica: Rural	Área Geográfica: Urbano	SISBEN: Municipio	SISBEN: Poblacion	SISBEN: Distrito	EPS	Victima*	Desmovilizado	Reincorporado	Víctima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Room o Gitano	Indígena	NEGRA	Mestizo	Madre/Padre Cabeza de Hogar	OTRA	Gestante	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	De 29 A 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	1.106-482.715	DANIELA	DEL PILAR	ROMERO	PINZON	313 449 2836	el roberto vereda	—	X		X		EMSSANAR ESS	X			X														28			3	MARIA DEL PILAR ROMERO
CC	1.106.482.715		NOLA	Romero	Pinzon	313 243 2836	Alcides Vereda	Salud Propia	X		X		Asmet Salud ESS	X			X	X														28			3	Daniela Romero
RC	1020.912.098	Eliam		Mayo	Romero	Pinzon	313 243 2836	" "	— —		X	X		Asmet Salud ESS	X														10 meses						3	Daniela Romero

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Hostigamientos/Enfrentamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad e integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzoso de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual. 2. auditiva 3 sordo ceguera. 4. fisica. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN:
		PAGINA ... de ...
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	05/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 1- IMPLEMENTACION DE LA R.B.C.		
Encargado:	ADRIANA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 2:00 pm	Hora finalización: 3:40 pm.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono Celular	Dirección	Area Geografica: Residencia	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	EPS	Discapacidad: Contributivo	Discapacidad: Subsidiado	Discapacidad: Especial	Discapacidad: Beneficiario	Discapacidad: Desmovilizado	Discapacidad: Reincorporados	Victima conflicto Armado	PERSONAS PCD	HABITANTES DE CALLE	Migrante	Pueblo Rom o Gitano	Etnia: Indigena	Etnia: NARP	Etnia: Raizal	Etnia: Mestizo/a	Otro	RANGOS EDAD: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor a 60 años	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	20.398.602	ADRIANA	—	VARON	NUÑEZ	310347 9901	PARAMENTO INVASION	—		X		X		NUEVA EPS - S		X					X														30		4	eduardo Varon nuñez
TI	1.066.313910	LINDSAY	ELIANA	QUINTERO	VARON	310347 9901	PARAMENTO INVASION	CALLE PRINCIPAL		X		X		NUEVA EPS - S		X					X	X											12				4	Lindsay
TI	1122815039	PEDRO	ELIAS	QUINTERO	VARON	310347 9901	PARAMENTO INVASION	—		X	X			NUEVA EPS - S		X					X												15				4	Pedro
TI	1.067.958.646	NIRMA	YULIANA	QUINTERO	VARON	310347 9901	PARAMENTO INVASION	CALLE PRINCIPAL		X		X		NUEVA EPS		X					X	X												17				4	NIRMA YULIANA

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto. Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. Visual. 2. auditiva. 3 usuda segura. 4. Física. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. multiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA: de
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 23/07/2017

Lugar:		TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.			
Fecha:		12-06-2015	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #2 - REALIZADO EL DIA 4-03-C.			
Encargado:		AURA MILENA ARANGO GALEANO.	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	2:00 pm	Hora finalizacion: 4:00 pm

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: Area Geografica	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	SEGURIDAD SOCIAL: EPS	ETNIA: Ninguno	ETNIA: Afrocolombiano	ETNIA: Indígena	ETNIA: Rom	ETNIA: Palenquero	ETNIA: Raizal	POBLACIONES: Desmovilizado	POBLACIONES: Extranjero en condición	POBLACIONES: Victima conflicto armado	POBLACIONES: PERSONA PCD	POBLACIONES: Habitante de Calle	POBLACIONES: Migrante	POBLACIONES: Pueblo Rrom o Gitano	OTRAS: Ninguna	OTRAS: SISBEN	OTRAS: Mestizo	OTRAS: Madre/Padre Cabeza de Hogar	OTRAS: Otro	CICLO VITAL: De 0 - 5	CICLO VITAL: De 6 - 11	CICLO VITAL: De 12 - 17	CICLO VITAL: De 18-28	CICLO VITAL: De 29 A 59	CICLO VITAL: Mayor a igual a 60	CICLO VITAL: No. Integrantes Familia	FIRMA
CC	20.398.602	AMPARO	—	VARGAS	NUÑEZ	3103427901	PRIMERA VIVIENDA	X		X		X		NUEVA EPS	X								X												50		4	Aurita Vargas.
TI	1.067.918.685	NIRMA	YURANI	QUINTERO	VARGAS	3103427901	PRIMERA VIVIENDA	X		X		X		NUEVA EPS	X								X	X												17			4	NIRMA YURANI Q.

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Actos Terroristas/Atentados/Combates. /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes o actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro, 13- Ninguna (No Responde)

** **Discapacidades:** 1. visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA de
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 22/07/2017

Lugar:		TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.			
Fecha:		19-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #3- REALIZACION DE LA R.B.C.			
Encargado:		AURA MIREYA ARANGO GALVIS	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio:	2:00 PM	Hora finalizacion: 3:50 PM

| Tipo de Identificacion (CC, TI, RC) | Numero de Identificación | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | Telefono - Celular | Dirección | Area Geografica | | SEXO | | | ETNIA | | | | | | |

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VERSIÓN:

PÁGINA de

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	26-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 4 - REALIZACION DE LA R-B-C.		
Encargado:	AURA MILENA BLANCO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 2:00 pm	Hora finalización: 4:00 pm.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: NECESIDAD	Rural	Urbano	Sexo: Masculino	Femenino	LGBTIQ+	Etnia	Discapacidad: Cognitiva	Sensorial	Mental	Multiple	Ninguna	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Pueblo Rom o Gitano	Otra	Ocupación: Indígena	NARP	Mestizo	Ninguna	Otra	Rango de Edad: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18 - 28	DE 29 A 59	Mayor a sesenta	No. Integrantes Hogar Familiar	FIRMA
CC	2038602	AMINTA	—	VARGAS	NUÑEZ	310349 9701	PROVEEDOR VIVIENDA	—		✓		✓		NINGUNA EPS	X					X															50	+	6	x Aminta Vargas
TI	1.067.78.695	NIÑOS	YURANI	QUINTERO	VARGAS	310349 9701	PROVEEDOR VIVIENDA	EDUCACION	✓			✓		NINGUNA EPS	X					X	X													17			4	-NIÑOS YURANI Q.

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretario del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

*: TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos,2-Amenazas,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro 9- Tortura 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. mixta 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

VERSIÓN:

PAGINA __ de ___

REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Vigente desde: 23/02/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	05-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #1 - SESIÓN R-B-C.		
Encargado:	ANGIE MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:30 a/m	Hora finalización: 12:30 m

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Área Geográfica: NECESIDAD	Área Geográfica: Rural	Área Geográfica: Urbana	SOGC: Masculino	SOGC: Femenino	SOGC: LGBTIQ+	SPA	Régimen de Salud: Contributivo	Régimen de Salud: Subsidiado	Régimen de Salud: Cotizante	Régimen de Salud: Beneficiario	Discapacidad: Discapacidad	Discapacidad: Reinsertados	Víctima Conflicto Armado	PERSONA PCD	HABITANTE DE CLL	Migrante	Pueblo Rrom o Gitano	ETNIA: Indígena	ETNIA: NARP	ETNIA: Mestizo	ETNIA: Mulato/Afro/Zambo/Raizal	ETNIA: Otro	RANGOS ESAR: De 0 - 5	RANGOS ESAR: De 6 - 11	RANGOS ESAR: De 12 - 17	RANGOS ESAR: De 18-28	RANGOS ESAR: De 29 A 59	RANGOS ESAR: Mayor o igual a 60	RANGOS ESAR: Adc. integrantes Hogares Familiar	FIRMA
CC	20.398.602	PAULINA	—	VARON	NUÑEZ	310342 9901	B/ PRIMERO INDEPEND	—		X		X		NINGUNO ESTA - 5	X							X													59		4	
TI	1.067.716.040	NORMA	YOLIMA	QUINTERO		310349 9901	QUINTERO INDEPEND	BOSQUE ETNICO		X		X		NINGUNO ESTA - 5	X							X	X											11			4		NIRMA YQUIN
TI	1.064.353.170	LINDSAY	TATIANA	QUINTERO	VARON	310347 9901	QUINTERO INDEPEND	BUD		X		X		NINGUNO ESTA	X							X												12			4		
TI	1.127.930.30	PEDRO	ELIAS	QUINTERO	VARON	310349 9901	QUINTERO INDEPEND	—		X	X			NINGUNO ESTA	X							X												11			4		

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

*: TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos.2-Amenaza 3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado.4- Desaparición forzada.5-Homicidio.6- Masacre.7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado.8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

**Discapacidades: 1. visual. 2. auditiva. 3 cardio segura. 4. física. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PAGINA de
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	12-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #2 - REHABILITACION R-B-C-		
Encargado:	ALBA MILENA BLANCO ERAZO	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:00 am	Hora finalizacion: 12:00 m

| Tipo de identificacion (CC, TI, RC) | Numero de identificacion | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | Teléfono - Celular | Dirección | Area Geografica | | | SEXO | | | | |

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CÓDIGO:

MACROPROCESO:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN:
		PÁGINA __ de __
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 22/02/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	19-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 3- REALIZACION DE LA R.B.C		
Encargado:	AURA MILENA ARDILA GARCIA	Municipio	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:00 am	Hora finalización: 12:00 m

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Área Geográfica: RESIDENTE	Área Geográfica: Rural	Área Geográfica: URBANA	SEXO: Masculino	SEXO: Femenino	SEXO: LGBTIQ+	ASEGURADO EN SALUD: EPS	ETNIA: Campesino	ETNIA: Indígena	ETNIA: Afrocolombiano	ETNIA: Negro	ETNIA: Palenquero	ETNIA: Raizal	ETNIA: Rom	ETNIA: Ninguno	ETNIA: Otro	CICLO VITAL: Primera Infancia	CICLO VITAL: Infancia	CICLO VITAL: Adolescencia	CICLO VITAL: Juventud	CICLO VITAL: Adultez	CICLO VITAL: Persona mayor	CICLO VITAL: No identificado	FIRMA
CC	20.358.652	AMANTA	---	VARON	NUÑEZ	310347 9901	BARRIO VARIOS	---		X		X		NUEVA EPS	X							X									
TI	1066343170	LUISA	FERNA	QUINTERO	VALLEJO		B/ LOS ANDES CASA 5	CCD		X		X		NUEVA EPS	X			X	X									12			

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamiento,2-Amenaza,3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. fisica. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

CODIGO:

MACROPROCESO:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION:
		PAGINA: de
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 20/02/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	26-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #4 – REALIZACIÓN DE LA R.B.C.		
Encargado:	PSIC. MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 10:00 AM	Hora finalización: 12:00 M.

| Tipo de Identificación (CC, TI, RC) | Numero de Identificación | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | Teléfono - Celular | Dirección | Area Geografica | | | SEXO | | | EAPB | Discapacidad | | | | |

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSION: PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	05/06/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA # 1 - REALIZAR LA R.B.C.		
Encargado:	RUBY MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 4:00 Pm	Hora finalización: 5:30 Pm

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Teléfono - Celular	Dirección	Area Geografica: Rural	Area Geografica: Urbana	SSO: Masculino	SSO: Femenino	SSO: LGBTIQ+	EPS	RESGUARDO: Contributivo	RESGUARDO: Subsidiado	RESGUARDO: Linfático	RESGUARDO: Beneficiario	RESGUARDO: Pertenencia Etnica/Racial	RESGUARDO: Victimas Conflicto Armado	RESGUARDO: PERSONA PCD	RESGUARDO: HABITANTE DE CLL	RESGUARDO: Migrante	RESGUARDO: Pueblo Room o Gitano	ETNIA: Indigena	ETNIA: Rom	ETNIA: Afrocolombiano (a) o Negro	ETNIA: Otro	RANGOS EDAD: De 0 - 5	RANGOS EDAD: De 6 - 11	RANGOS EDAD: De 12 - 17	RANGOS EDAD: De 18-28	RANGOS EDAD: DE 29 A 59	RANGOS EDAD: Mayor o igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	FIRMA
CC	1.005.827.391	Alfonso	—	Romero	Pinilla	NO TIENE	B/ Cruceiro Urbano	Salud		X	X		NUEVA EPS	X					X	X											72			1	Alfonso Romero P.

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del Interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Acto Terrorista/Atentados/Combates /Enfrentamientos/Hostigamientos.2 Amenaza.3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado.4- Desaparición Forzada.5-Homicidio.6- Masacre.7-Mina antipersonal, Municion sin explotar y artefacto explosivo improvisado.8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzoso de tierras. 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** Discapacidades: 1. Visual. 2 auditiva. 3 sordo ceguera. 4 fisica. 5. intelectual. 6. psicosocial. 7. multiple

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

MACROPROCESO:	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	CODIGO:
		VERSION:
		PAGINA ... de ...
REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL		Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	1/04/2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #2 - REALIZAR LA R-B-C-		
Encargado:	AURA MILENA MANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 11:00 PM	Hora finalización: 5:30 PM

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: Area	Rural	Urbana	SEXO: Masculino	Femenino	LGBTIQ+	ETC	Aseguramiento: Contributivo	Subsidiado	Contado	No Identificado	Desmovilizado	Reincorporado	Victima Conflicto Armado	POBLACION PCD	HABITANTE DE CALLE	Migrante	Proteccion Proceso Cultural	ETNIA: Indigena	NARP	RROM	Ninguno/Otro Cultura No Aplica	Otra	RANGO ETAR: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18 - 28	De 29 A 59	Mayor igual a 60	No. Integrantes Núcleo Familiar	FIRMA
CC	1-001-821351	ALFONSO	—	ROMERO	PINZON	NO TIENE	BARRIO UNIÓN	SALUD		X	X			NUEVA EPS	X						X	X											23					Alfonso Romero

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaria del interior 3.Derechos Humanos. 4.Participación Comunitaria 5. Otra.

* **TIPOS DE VICTIMAS:** 1-Acto Terrorista(Atentados)/Combates /Enfrentamiento/Hostigamiento,2-Amenazas 3-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,4- Desaparición forzada,5-Secuestro,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro, 9- Tortura, 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, 11- Abandono o despojo forzado de tierras, 12- Otro. 13- NR (No Responde)

** **Discapacidades:** 1. Visual. 2. auditiva. 3 sordo ceguera. 4. Física. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. múltiple

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PÁGINA __ de ___
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	19-06-2025	Objetivo:	VISITA DOMICILIARIA #3- REALIZACION DE LA R.B.C.		
Encargado:	MARIA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 4:00 pm	Hora finalización: 5:30 PM

| Tipo de Identificación (CC, TI, RC) | Numero de Identificación | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | Telefono - Celular | Dirección | Area geografica | | SEXO | | | Etnia | | | | |

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PÁGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	26-06-2025	Objetivo:	Visita domiciliaria #4 - Realización de la R.B.C.		
Encargado:	Ana Milena Arango García.	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 4:10 pm	Hora finalización: 5:30 pm.

Tipo de identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica: Asentamiento	Rural	Urbana	VBG: Masculino	Femenino	LGBTIQ+	EPS	SEXO/GENERO: Campesinado	Afrocolombiano	Indígena	Raizal	Rom	Palenquero	Víctima Conflicto Armado	PERSONA POS	HABITANTE DE CC	Migrante	Proceso Retorno o Reubic	ETNIA: Indígena	NARP	Mestizo	Mujer y/o Hombre Cabeza de Hogar	OTRO	CICLO VITAL: De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	De 29 A 59	Mayor a 60 Años	Pob. Migrantes Madres Familiar	FIRMA
CC	1 005 817 347	Alfonso	--	Romero	Pinzon	No tiene	Bilchez Ubeda	Salud		X	/			Nueva EPS - S								X	X										23				Alfonso Romero Pinzón

NECESIDAD: 1.Salud 2. Secretaría del interior 3.Derechos Humanos 4.Participación Comunitaria 5. Otro.

* TIPOS DE VICTIMAS: 1-Actor Terrorista/Mercenarios/Combates /2-Vinculamiento/Hostigamiento,3-Amenaza,4-Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado,5- Desaparición forzada,6-Homicidio,6- Masacre,7-Mina antipersonal, Munición sin explotar y artefacto explosivo improvisado,8- Secuestro. 9- Tortura. 10- Vinculación de niños, niñas y adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados. 11- Abandono o despojo forzado de tierras. 12- Otro. 13- NR (No responde)

** Discapacidades: 1. visual. 2. auditiva. 3 cuerpo organo. 4. fisica. 5. intelectual. 6. psicosocial 7. multiple

ANEXO #11
FORMATO DERIVACION A OTROS SERVICIOS

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: JUAN MANUEL CRUZ OSPINA

Tipo documento: TI Número Documento: 1030282504 Fecha Nacimiento: 09/04/2008

Datos de contacto. Teléfono / Celular: 3109289947

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: VENADILLO - MZ 11 CS 6 BELLAVISTA

En caso de ser NNA. Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: BLANCA AURIA GUTIERREZ

Relación/Parentesco con el NNA: ABUELA Identificación. Tipo documento: CC Número: 38.977.180 Teléfono / celular: 3109289947

Fecha de remisión: 04/06/2025

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PGR –	X
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PGR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: GESTIÓN PARA QUE SE BRINDE ATENCIÓN PSICOLÓGICA - PSICOLOGÍA GESTIÓN	X

Institución a la cual se remite: PGR - ALCALDÍA MUNICIPAL VENADILLO Y PGR - SECRETARÍA SALUD DPTAL

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)

- SE ADJUNTA DOCUMENTACIÓN SOPORTE PARA QUE SE GESTIONE CITA CON OTORRINO.
- SE REMITE PARA QUE A TRAVÉS DE LA PSICOLOGA DE GESTIÓN VENADILLO A LA ALCALDÍA SE BRINDE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA AL MENOR Y A SU FAMILIA.

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) - DISCAPACIDAD

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: NUBIA GUTIERREZ ARANGO Cel: 3014243214

Firma del Profesional que remite:

Firma de la Persona que solicita el servicio: Blanca A Cifuentes

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: GERTRUDIS VILLEGAS LOPEZ

Tipo documento: CC Número Documento: 28.934.214 Fecha Nacimiento: 18/01/1942

Datos de contacto, Teléfono / Celular: 3143104108

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: B/ PROYECTO MZ 15 CS 8

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: LIDA MARCELA GUZMAN

Relación/Parentesco con el NNA: HIJA Identificación. Tipo documento: CC Número: 25.939.121 Teléfono / celular: 3143104108

Fecha de remisión: 04/06/2025

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PQR –	
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PQR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD.	X

Institución a la cual se remite: DIRECCION LOCAL DE SALUD Y SECRETARIA DE SALUD DPTAL

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)

SE ADJUNTA DOCUMENTACION PARA QUE SE DE TRAMITE Y/O GESTION PARA LLEVAR A CABO EL PROCESO DE CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - DEPARTAMENTAL - DISCAPACIDAD.

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: ANA MILENA ARANGO Cel 3044743214

Firma del Profesional que remite:

Firma de la Persona que solicita el servicio:

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: LUIS CARLOS ROMERO ROA

Tipo documento: CC Número Documento: 5.937.555 Fecha Nacimiento: 29/01/1962

Datos de contacto. Teléfono / Celular: 3132432936

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: CALLE 24 # 5-53

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cudador: NANCY PINZÓN

Relación/Parentesco con el NNA: ESPOSA Identificación, Tipo documento: CC Número: 28.938.933 Teléfono / celular: 3132432936

Fecha de remisión: 04 / Oct / 2023

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PGR –	X
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PGR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro:	

Institución a la cual se remite: PGP DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD Y PGP SECRETARÍA DEPTAL SALUD

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)
SE ADJUNTAN DOCUMENTOS CON EL PROPOSITO DE QUE SE REMITA EXCUSA PARA LA ASIGNACIÓN DE LA HTA POR MAXILOFACIAL

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DPTAL- DISAPALDO.

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: AURA HELENA ARANGO GARCIA Cel: 3014243214

Firma del Profesional que remite:

Firma de la Persona que solicita el servicio: Nancy Pinzón Empleada

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: EMANUEL ANTONIO RONCERO PINZÓN

Tipo documento: ____ Número Documento: 1.106.484.288 Fecha Nacimiento: 06/ 04/2009

Datos de contacto, Teléfono / Celular: 3133432836

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: CALLE 2 # 5-53

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: NANCY PINZÓN GUARIN

Relación/Parentesco con el NNA: MAMÁ Identificación, Tipo documento: CC Número: 28.918.933 Teléfono / celular: 3133432836

Fecha de remisión: 04/ 06 / 2023

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas medicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PQR –	
Incumplimiento en la entrega de Insumos y/o medicamentos – PQR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: DIRECCIÓN LOCAL SALUD ARMENIA PARA PROGRAMAS DE FORMACIÓN	X

Institución a la cual se remite: ALCALDIA MUNICIPIO- PROGRAMAS FORMACIÓN

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)
JOVEN EL CUAL CURSO SUS ESTUDIOS DE BACHILLERATO. NO OBSTANTE SE EVIDENCIA LA NECESIDAD DE VINCULARSE A PROGRAMA DE FORMACION EL CUAL LE PERMITA DESARROLLAR Y/O AFIANZAR HABILIDADES PERMITIENDO ASÍ MAS POSTERIORMENTE EMPRENDIMIENTO PRODUCTIVO PERMITIENDO GENERAR INGRESOS Y MEJORAR CALIDAD DE VIDA.

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PIC DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DPNI - DISCAPACIDAD

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: ANA MILENA MEJIA GARCIA Cel: 3014219210

Firma del Profesional que remite:

Firma de la Persona que solicita el servicio: Nancy Pinzón Guarín

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: DANIELA LUCIA ROMERO PINTON

Tipo documento: CC Número Documento: 1 106 483 773 Fecha Nacimiento: 28/ 02 / 2007

Datos de contacto, Teléfono / Celular: 3132432836

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: BJ LORENZO URUEÑA

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: _____

Relación/Parentesco con el NNA: _____ Identificación Tipo documento: ____ Número: _____ Teléfono / celular: _____

Fecha de remisión: 05 / 06 / 2025

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PQR –	
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PQR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: APOYO PSICOLOGICO	X

Institución a la cual se remite: DIRECCION LOCAL DE SALUD- PSICOLOGA DE GESTION

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)

SE EVIDENCIA LA NECESIDAD DE CONTAR CON APOYO U ORIENTACION PSICOLOGICA PARA LOGRAR ATRAVES DE UN PROCESO DE ARTICULACION SE GESTIONA CON LA DIRECCION LOCAL DE SALUD PARA QUE SE BRINDE ACOMPAÑAMIENTO.

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - DISCAPACIDAD

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: ANA MILENA APARICIO GARCIA Cel 3044932211

Firma del Profesional que remite: _____

Firma de la Persona que solicita el servicio: Daniela R.

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: LUISA ELAINE ROMERO URIBE

Tipo documento: TI Número Documento: 1.066-353-170 Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA

Datos de contacto, Teléfono / Celular: 3103477961

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: B/ PALMERITAS COLOMBIA VENADILLO TOLIMA

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: _____

Relación/Parentesco con el NNA: _____ Identificación, Tipo documento: ___ Número: _____ Teléfono / celular: _____

Fecha de remisión: 05/06/2025

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PQR –	
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PQR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: PROGRAMA DE FORMACIÓN- VINCULACIÓN SOLICITA MAYOR INFORMACIÓN	X

Institución a la cual se remite: ALCALDIA MUNICIPAL VENADILLO- OFICINA DE MUJERES

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)
MEDIANTE DE ESTO LA CUAL SE ENCUENTRA NOTIFICADA A PALMERITAS DE ESTUDIANTES QUE LE DEFINITIVO DESARROLLAR HABILIDADES Y/O POTENCIAR CONOCIMIENTOS, POR ENDE SE DERIVA PARA QUE SE PUEDA INFORMAR SOBRE LA OFERTA DE FACILITADORES PARA JOVENES EN EL MUNICIPIO DE VENADILLO

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DPTAL- SECRETARIA DE SALUD

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: AURA NUBIA ARANGO GARCIA Cel: 3019143214

Firma del Profesional que remite: _____

Firma de la Persona que solicita el servicio: _____

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: ANGIE [illegible] QUINTERO VARON

Tipo documento: TI Número Documento: 1069.714.645 Fecha Nacimiento: DD / MM / AAAA

Datos de contacto, Teléfono / Celular: 3103343401

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: PALMERAS ICUASTÁN

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: _____

Relación/Parentesco con el NNA: _____ Identificación: Tipo documento: ___ Número: _____ Teléfono / celular: _____

Fecha de remisión: 07 / 08 / 2025

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES; PQR –	
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PQR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: PROGRAMAS DE FORMACIÓN - EMPRENDIMIENTO	X

Institución a la cual se remite: ALCALDIA MUNICIPAL DE VENADILLO - CES - OTRAS DEPENDENCIAS

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)
MENCIÓN DE ESPERA LA CUAL NO CUENTA SUS ESTUDIOS ACADEMICOS; NO OBSTANTE SE EVIDENCIA LA IMPERANCIA DE QUE SE VINCULE A PROCESOS DE FORMACIÓN QUE LE PERMITAN GENERAR UN EMPRENDIMIENTO CON EL PROPOSITO DE GENERAR INGRESOS Y MEJORAR CALIDAD DE VIDA.

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - DISCAPACIDAD

Departamento: TOLIMA Municipio: VENADILLO

Nombre del profesional que remite: ANA MILENA ARANGO G Cel 3014914

Firma del Profesional que remite: _____

Firma de la Persona que solicita el servicio: _____

	Plan de Intervenciones Colectivas – Secretaría de Salud del Tolima – PIC –	
	FICHA DE REMISIÓN A OTROS SERVICIOS	

I. **Datos de la persona que se remite:**

Nombres y Apellidos: ALFONSO ROMERO PINZON

Tipo documento: CC Número Documento: 1005-827-835 Fecha Nacimiento: 25 / 05 / 2002

Datos de contacto: Teléfono / Celular: NO TIENE

Dirección, Ciudad / Barrio / Corregimiento: EL CARMEN DE CHUCURI.

En caso de ser NNA, Nombre y Apellidos del Familiar/Cuidador: _____

Relación/Parentesco con el NNA: _____ Identificación: Tipo documento: ____ Número: _____ Teléfono / celular: _____

Fecha de remisión: 05 / 06 / 2025

Servicio o atención requerida:	Marque con una X
Autorización con la EAPB	
Incumplimiento en la asignación de citas médicas y/o de servicios especializados – IPS, ESES, PQR –	
Incumplimiento en la entrega de insumos y/o medicamentos – PQR, EAPBS –	
Aseguramiento	
Traslados de EAPB y/o Portabilidades – EAPBS –	
Activación de rutas de atención para el adulto mayor o población en general	
Activación de rutas de atención para la persona con discapacidad	
Acercamiento a programa de Protección Específica y Detección Temprana PyM	
Otro: SENSIBILIZACIÓN PARA OBTENCIÓN CERTIFICADO DISCAPACIDAD PROGRAMAS FORMACIÓN PARA GENERACIÓN EMPRENDIMIENTO - OBTENCIÓN EMPLEO	X

Institución a la cual se remite: ALCALDIA MUNICIPAL VENADILLO - OLS - CAJAS DE COMPENSACIÓN

Motivo de remisión: (Breve descripción de las necesidades particulares identificadas)
PERSONA LA CUAL NO RECONOCE LA IMPORTANCIA DE CERTIFICARSE, NO RECONOCE LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD. SE VEJEPEN LA DECISIÓN, NO OBSTANTE SE ORIENTA A LA ADMINISTRACIÓN PARA UNA VIDA DONDE SE SENSIBILICE. DE IGUAL MANERA SE EVIDENCIA LA IMPORTANCIA DE GENERAR UN EMPRENDIMIENTO EL CUAL LE PERMITA SATISFACTORIAL NECESIDADES Y OBTENER INGRESOS

II. **Datos de la institución que remite:**

Institución que remite: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DPTAL - SALUD PÚBLICA

Departamento: _____ Municipio: _____

Nombre del profesional que remite: ALBA MILENA ARANGO GARCIA Cel: 301 423 2214.

Firma del Profesional que remite: _____

Firma de la Persona que solicita el servicio: ALFONSO ROMERO P.

ANEXO #12
ARCHIVO EXCEL DATOS DE BENEFICIARIOS DE LA R.B.C PRIMER CICLO

		GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CODIGO:
		MACROPROCESO: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	VERSIÓN: PAGINA __ de __
		REGISTRO DE ASISTENCIA A EVENTOS CON ENFOQUE DIFERENCIAL	Vigente desde: 27/07/2017

Lugar:	TOLIMA	Tema:	REALIZACION DE LA ESTRATEGIA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD R.B.C.		
Fecha:	01 de Junio a 30 de Junio de 2025	Objetivo	Implementacion de la R.B.C en el municipio de Venadillo Tolima		
Encargado:	AURA MILENA ARANGO GARCIA	Municipio:	Venadillo - Tolima	Hora inicio: 8:00 AM	Hora finalización: 5:30 p.m.

Tipo de Identificación (CC, TI, RC)	Numero de Identificación	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	Telefono - Celular	Dirección	Area Geografica		Area			EPS	Discapacidad												Etnia				Rangos Edad							FIRMA
								NACIONALIDAD	Rural	Urbana	Masculino	Femenino	LGBTIQ+		Contributivo	Subsidiado	Cotizante	Beneficiario	Desmovilizado	Reincorporados	Victima Conflicto Armado	PERSONA PCD	CUIDADOR DE PCD	Migrante	Poblac Riesgo o Victima	Indigena	ROM	NARP	Mestizo	Ninguno de los Anteriores	Otro	De 0 - 5	De 6 - 11	De 12 - 17	De 18-28	DE 29 A 59	Mayor o Igual a 60	No. Integrantes Nucleo Familiar	
CC	28977282	BLANCA	ALIRIA	GUTIERREZ	CABRERA	3208399217	Mz 11 ca 172	N.A		X		X		NUEVA EPS S.A. - CM		X					X								X						57		4	EN FISICO PLANILLA
CC	1106485948	FALON	JISEDTH	OSPINA	GUTIERREZ	3208398217	Mz 11 ca 172	N.A		X		X		NUEVA EPS		X					X								X						29		4	EN FISICO PLANILLA
TI	1107465092	MICHAEL	ASCENCIO	BARRIOS	OSPINA	3208398217	Mz 11 ca 172	EDUCAC		X	X			NUEVA EPS		X					X											14				4	EN FISICO PLANILLA
TI	1030282561	JUAN	MANUEL	CRUZ	OSPINA	3208398217	Mz 11 ca 172	SALUD EDUCAC		X	X			NUEVA EPS		X					X	X										16				4	EN FISICO PLANILLA
CC	28979121	LIDA	NARCELA	GUZMAN	VILLARRAGA	3143101006	Mz 15 ca 58	N.A		X		X		NUEVA EPS	X						X													48		4	EN FISICO PLANILLA
CC	28978403	MATILDE		GUZMAN	VILLARRAGA	3143101006	Mz 15 ca 58	N.A		X		X		NUEVA EPS	X						X														65	4	EN FISICO PLANILLA
CC	28974219	BERTILDA		VILLARRAGA		3143101006	Mz 15 ca 58	SALUD		X		X		SALUD TOTAL		X					X	X													63	4	EN FISICO PLANILLA
CC	28978955	NANCY		PINZON	GUACHETA	3132432836	Calle 2 # 5 - 53	N.A		X		X		NUEVA EPS		X					X													46		3	EN FISICO PLANILLA
CC	5937555	LUIS	CARLOS	ROMERO	ROA	3132432836	Calle 2 # 5 - 53	SALUD		X	X			NUEVA EPS		X					X	X													63		3	EN FISICO PLANILLA

| Tipo de Identificación (CC, TI, RC) | Numero de Identificación | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | Telefono - Celular | Dirección | Perfil ocupacional | | | SGSS | | | EPS | Pertenencia Etnica | | |

ANEXO #13
PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL
PAGADA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL ENCABEZADO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

TOTAL APORTES A PENSIONES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			(Aportante)	(Cotizante)	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	VALOR	APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
23		1											
SUBTOTALES													

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		COTIZACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR MORA	COTIZACIÓN	VALOR MORA	APORTES	MORA	DESCUENTOS	VALOR PAGADO
EPS010	EPS010 SANITAS S.A.															
SUBTOTALES																

TOTAL APORTES A FONDOS PENSIONALES

SUBCUENTA	FONDO	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTRAS ENTIDADES	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTOS	VALOR PAGADO
SUBTOTALES												

DATOS DEL ESTUDIANTE | **NOVEDADES** | **SEGURIDAD SOCIAL** | **PARAFISCALES**

SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN | SALUD | ARP | CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN

TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES

TOTAL PAGADO: $ 735.300

Planilla Pagada