ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DESARROLLO SOCIAL SERVICIO DE SALUD PUBLICA	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD SGGC - MECI - SISTEDA **REGISTRO DE SOLICITUDES EN SALUD RECIBIDAS VERBALMENTE PARA EL AREA DE PROMOCION SOCIAL**	MMDS01.03.08.18.P02.F02 VERSION: 1 FECHA APROBACION:

Solicitud # :**19103** Fecha Solicitud: **03/11/2025**

Información General Datos del Usuario

Primer Nombre Usuario: **EIDAN** Segundo Nombre Usuario: **ESTEBAN**

Primer Apellido Usuario: **SANDOVAL** Segundo Apellidos Usuario: **RAMIREZ**

Tipo y # Documento Usuario: **Cert. Nacido Vivo - 125216882**

Dirección: **KR 29 # 121B - 21**

Barrio: **Pizamos I - Pilar (2101)**

Telefono Fijo: **3108941360** Telefono Celular: **3108941360**

Fecha Nacimiento: **06/04/2014** (dd/mm/yyyy) Edad: **11 aÑos** Sexo: **M = Masculino**

Caracterización de la condicion de Vulnerabilidad y/o Vulneración

Etnia: **Mestizo** Discapacidad: ☐ Tipo Discapacidad: **No Aplica** Estado del RLCPD: **No Aplica**

El Usuario es *:

☑ Desplazamiento Forzado

Estado de la Inclusión en el RUV: **Incluido** Fecha de la Verificación en Vivanto: **15/10/2025**

Presunta Victima de Trata de Personas: ☐ Niños Niñas y Adolescentes: ☐ Persona en Situación de Calle: ☐ PPR y Grupo Familiar: ☐

Carretilleros: ☐ Recicladores: ☐ Desplazamiento Intraurbano: ☐ PAP 040: ☐

AUTO 006: ☐ AUTO 092: ☐ AUTO 251: ☐ AUTO 004: ☐ AUTO 005: ☐

CERREM: ☐ Medida Cautelar CIDH: ☐ Restitución de Tierras: ☐ Justicia y Paz: ☐

Información en Salud

Fecha Verificación de BDUA: **31/12/2025**

EPS: **No Reporta/No Sabe** Regimén: **Poblacion Pobre Sin S.S.** Estado de la Afiliación: **No Registra**

Municipio: **76001 - CALI (Valle)** Portabilidad: **No**

Sitio de Atención: **Territorio**

Persona que vienen a realizar la Solicitud: **EIDAN ESTEBAN SANDOVAL RAMIREZ**

Tipo y # Documento de la Persona que vienen a realizar la Solicitud: **Cert. Nacido Vivo - 125216882**

Parentesco con el usuario: **Solicitante**

MOTIVO DE LA PETICION:

SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA DE CARACTERIZACI?N EN SALUD AL USUARIO EIDAN ESTEBAN SANDOVAL RAMIREZ POR PARTE DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA LISBETH QUESADA DEL PROGRAMA PAPSIVI - ESE ORIENTE, LA CUAL EST? EN CURSO DE VIDA INFANCIA, EN LA VISITA SE LOGRA IDENTIFICAR QUE EL MENOR SE ENCUENTRA INDOCUMENTADO Y SIN AFILIACION EN SALUD, FAMILIAR DEL MENOR REFIERE SOLICITAR AFILIACION DEL MENOR A SALUD, SE BRINDA EDUCACION EN DERECHOS Y DEBERES EN SALUD

Describir gestión realizada: **Enlace**

Funcionario que realiza la Gestión: **ESE.ORIENTE**

Motivo de la solicitud: **Gestion diferencial del aseguramiento: Afiliaciones al SGSSS**

Afiliación por Oficio : ☐ # Consecutivo:

GESTION:

FECHA	RESULTADO	ENGARGADO	CAPTURA GESTIÓN	Est. Sol.
26/12/2025.	.	ESE.ORIENTE.	ESE.ORIENTE.	ASIGNADO.
03/12/2025.	SE REALIZA VISITA DOMICILIARIA DE CARACTERIZACI?N EN SALUD A USUARIO EIDAM ESTEBAN SANDOVAL POR PARTE DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA LISBETH QUESADA DEL PROGRAMA PAPSIVI - ESE ORIENTE, LA CUAL EST? EN CURSO DE VIDA INFANCIA, EN LA VISITA SE IDENTIFIC? QUE EL MENOR EIDAN ESTEBAN CARECE DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (REGISTRO CIVIL) Y DE AFILIACI?N ACTIVA AL SISTEMA DE SALUD, SITUACI?N DERIVADA DEL ABANDONO DE SUS PROGENITORES. ANTE LA IMPOSIBILIDAD DE LA CUIDADORA (ABUELA) PARA FORMALIZAR LA DOCUMENTACI?N, SE COORDIN? CON EL ?REA DE TRABAJO SOCIAL LA ACTIVACI?N DE LA RUTA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS ANTE EL ICBF. EL OBJETIVO ES REGULARIZAR LA SITUACI?N LEGAL DEL MENOR PARA GARANTIZAR SU IDENTIFICACI?N OFICIAL Y ASEGURAR SU POSTERIOR VINCULACI?N AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD..	ESE.ORIENTE.	ESE.ORIENTE.	SEGUIMIENTO.
08/12/2025.	EN VISITA DE SEGUIMIENTO SE LE INFORMA ALA FAMILIAR DEL USUARIO QUE EN COLABORACI?N CON EL ?REA DE TRABAJO SOCIAL, SE FORMALIZ? DE MANERA EXITOSA EL REPORTE ANTE EL ICBF PARA LA ACTIVACI?N DE LA RUTA DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DEL MENOR. SE BRIND? ORIENTACI?N T?CNICA A LA CUIDADORA (ABUELA), INFORM?NDOLE SOBRE EL INICIO DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y LA IMPORTANCIA DE PERMANECER ATENTA A LA NOTIFICACI?N DE VISITA DOMICILIARIA Y ABORDAJE INTEGRAL POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DEL INSTITUTO, CON EL FIN DE AVANZAR EN SU REGULARIZACI?N LEGAL Y ACCESO A SERVICIOS DE SALUD..	ESE.ORIENTE.	ESE.ORIENTE.	SEGUIMIENTO.
19/12/2025.	SE REALIZ? SEGUIMIENTO TELEF?NICO PARA VERIFICAR EL AVANCE DE LA GESTI?N ANTE EL ICBF; AL RESPECTO, LA FAMILIAR(ABUELA) MANIFEST? QUE, A LA FECHA, NO SE HA RECIBIDO COMUNICACI?N NI VISITA POR PARTE DE DICHA ENTIDAD. BAJO LA ORIENTACI?N DE LA TRABAJADORA SOCIAL(PSICOSOCIAL ENCARGADA DE LA ATENCIONES DE LA FAMILIA), SE BRIND? INFORMACI?N Y APOYO INSTRUYENDOLOS SOBRE LOS TIEMPOS ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO Y REITERANDO LA IMPORTANCIA DE MANTENER LA DISPONIBILIDAD PARA LA VISITA DOMICILIARIA PENDIENTE..	ESE.ORIENTE.	ESE.ORIENTE.	SEGUIMIENTO.

INGRESAR GESTION O RESPUESTA AL CASO GENERADO

Viernes Diciembre 26, 2025
3:45:02 AM

Usuario: **ESE.ORIENTE**