

INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MAYO 2026

1. IDENTIFICACIÓN CONTRACTUAL

CONVENIO DE ASOCIACIÓN NUMERO	SSBS-115-2026
OBJETO DEL CONVENIO	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y HUMANOS PARA LA OPERACION DEL PROGRAMA CASA ROSA, UN CENTRO DE ALBELGUE DESTINADO A MATERNAS RURALES QUE REQUIEREN ATENCION MEDICA EN LA ZONA URBANA, PARA FACILITAR SU ESTANCIA, MEJORAR SU PROCESO DE EMBARAZO Y MITIGAR LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE REMEDIOS ANTIOQUIA 2026.
IDENTIFICACIÓN DEL ASOCIADO/CONTRATISTA	FUNDACION MESA ROSA, Nit 901.724.243-9, Representada legalmente por DIANA VICTORIA GALLEGO HOYOS, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.020.394.420
PERIODO DE INFORME	DEL 01 AL 31 DE MAYO DE 2026
VALOR CORRESPONDIENTE AL PERIODO	VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE (\$26,777,000.00)

BPIN: 2024056040048 / FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES Y A LA POBLACIÓN L.G.B.T.I Q+ EN EL MUNICIPIO DE REMEDIOS
PRODUCTO PLAN DE DESARROLLO: Implementación del programa Casa Rosada con capacidad para atender a mujeres gestantes y acompañantes de pacientes, mujeres víctimas de violencias

2. INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO

ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONVENIO	DETALLE DE ACCIONES EJECUTADAS, METAS Y LOGROS ALCANZADOS EN EL MES						
1. Alquiler de vivienda, para el desarrollo de la propuesta CASA ROSA.	<p>Desde la primera semana del mes de abril de 2025, se cuenta con contrato de arrendamiento con la Inmobiliaria Aguirre, datos del contrato Rut a nombre del representante legal CARLOS ARMANDO VILLA CAÑAS, con CC: 1035226540. Con una duración de 12 meses contado a partir de la fecha. La vivienda cuenta con 5 habitaciones en la parte superior y una en la parte baja, 4 baños, dos zonas de lavado, dos cocinetas, un salón comedor y un espacio de oficina.</p> <p>En MAYO, la casa contó con una persona de servicios generales, quien veló por el orden, aseo y desinfección de cada uno de los espacios.</p>						
2. Certificación de profesionales y red profesional.	<p>En MAYO, la directora administrativa Victoria Gallego Hoyos realizó la supervisión y dirección de las áreas ejecutivas del contrato. Así mismo, se contó con el apoyo de trabajadoras sociales, enfermera y nutricionista, quienes participaron en la planeación y en el diseño de estrategias dirigidas a las maternas. Estas incluyeron procesos de capacitación, asistencia y cuidados integrales para la madre y el bebé, procurando que las actividades desarrolladas fueran acordes a la etapa maternal y contribuyeran al bienestar integral de las usuarias.</p> <p>En el presente mes, se contó con las siguientes actividades de promoción, capacitación y acompañamiento:</p> <p>➤ En este informe se complementa la información sobre el tiempo de albergue de la usuaria Alba Lucía Pernía correspondiente al mes de abril, ya que no pudo cargarse de manera completa en el informe anterior debido al corte de entrega realizado el 28 del mes mencionado.</p> <table><tr><td>NOMBRE</td><td>ALBA LUCIA PERNIA</td></tr><tr><td>FECHA DE INGRESO</td><td>25/04/2026</td></tr><tr><td>FECHA DE SALIDA</td><td>29/04/2026</td></tr></table>	NOMBRE	ALBA LUCIA PERNIA	FECHA DE INGRESO	25/04/2026	FECHA DE SALIDA	29/04/2026
NOMBRE	ALBA LUCIA PERNIA						
FECHA DE INGRESO	25/04/2026						
FECHA DE SALIDA	29/04/2026						

SEMANAS DE GESTACIÓN O POSPARTO	3 meses gestación
VEREDA	Rio Bagre
DIAGNOSTICO	Usuaría en condición de vulnerabilidad social y económica, perteneciente a población indígena.
RAZÓN DE SOLICITUD DEL ALBERGUE	La usuaria solicita albergue en Casa Rosa durante los días en que debe asistir a control prenatal, cumplimiento del esquema de vacunación, realización de ecografía y citas con los servicios de nutrición y psicología.
CONDICIONES EN LAS QUE SALE	La usuaria sale de la casa en buenas condiciones de salud. Cumplió satisfactoriamente con la realización de exámenes y la asistencia a citas médicas.
OBSERVACIONES	Se brinda acompañamiento permanente a la usuaria durante las diferentes diligencias médicas, debido a que, aunque comprende y habla parcialmente el idioma español, presenta dificultades para entender con claridad las indicaciones y los procedimientos realizados en el entorno hospitalario.

1. Durante el mes de mayo se registraron los siguientes ingresos:

NOMBRE	LUISA ELENA RODRIGUEZ
FECHA DE INGRESO	14/05/2026
FECHA DE SALIDA	16/05/2026
SEMANAS DE GESTACIÓN O POSPARTO	4 meses de posparto
VEREDA	Alto de Puná
DIAGNOSTICO	Usuaría en condición de vulnerabilidad social y económica. Población migrante venezolana.
RAZÓN DE SOLICITUD DEL ALBERGUE	La usuaria solicita albergue en Casa Rosa durante los días en que debe asistir con su hijo, Eliel David Muñoz Rdríguez, de 4 meses de edad, a citas de pediatría, control de crecimiento y desarrollo, y cumplimiento del esquema de vacunación.
CONDICIONES EN LAS QUE SALE	La usuaria y su hijo egresan en adecuadas condiciones generales de salud. Las atenciones médicas programadas se llevaron a cabo de manera satisfactoria.
OBSERVACIONES	La usuaria y su hijo ingresaron a Casa Rosa con autorización de la Secretaria de Salud.

NOMBRE	LUISA FERNANDA ORTEGA
FECHA DE INGRESO	19/05/2026
FECHA DE SALIDA	Actualmente está albergada
SEMANAS DE GESTACIÓN O POSPARTO	36.4 semanas de gestación

VEREDA	Mina Nueva
DIAGNOSTICO	Usuaría en condición de vulnerabilidad social y económica
RAZÓN DE SOLICITUD DEL ALBERGUE	La usuaria y su acompañante solicitan albergue en Casa Rosa hasta el nacimiento del bebé y durante algunos días posteriores, con el fin de realizar las diligencias pertinentes relacionadas con el recién nacido
CONDICIONES EN LAS QUE SALE	
OBSERVACIONES	La usuaria ingresa con autorización de la Secretaría de Salud. Solicita albergue en Casa Rosa en compañía de su madre, Delanis Castillo Ortega, debido a que es menor de edad y requiere acompañamiento para la realización de las diferentes diligencias médicas.

NOMBRE	YAMILE FLORIÁN LÓPEZ
FECHA DE INGRESO	24/05/2026
FECHA DE SALIDA	Actualmente está albergada
SEMANAS DE GESTACIÓN O POSPARTO	5 meses de posparto
VEREDA	Lejanías
DIAGNOSTICO	Usuaría en condición de vulnerabilidad social y con discapacidad visual.
RAZÓN DE SOLICITUD DEL ALBERGUE	La usuaria solicita albergue en Casa Rosa durante los días en que debe asistir con su hijo, Dael José Madrid, de 5 meses de edad, a citas de control de crecimiento y desarrollo, así como a la realización de exámenes médicos
CONDICIONES EN LAS QUE SALE	
OBSERVACIONES	Se brindó acompañamiento permanente a la usuaria y a su hijo durante las diferentes diligencias médicas, debido a la discapacidad visual de la usuaria.

- Se llevó a cabo la celebración del “Día de la Madre” en el Centro Día Guillermo Gaviria, organizada por el equipo interdisciplinario de Casa Rosa, en articulación con la Secretaría de Salud y la Primera Gestora. A la actividad asistieron 20 maternas, quienes participaron en la dinámica denominada “¿Qué mamá soy?”. Asimismo, se contó con serenata, alimentación y ambientación tipo picnic. Esta jornada se realizó con el propósito de brindar a las participantes un espacio de bienestar psicosocial, fortalecimiento emocional y reconocimiento de su rol materno.
- Se realizó la entrega de elementos del banco de ropa a gestantes de la zona urbana del municipio. Esta acción permitió brindar un apoyo oportuno a las familias beneficiarias y fortalecer el acompañamiento social que se viene desarrollando en el municipio.
- Durante este mes se realizó una actividad de pintura gestacional con una de las usuarias de la zona rural albergada en la casa, acompañada de una sesión fotográfica. Esta experiencia, además de resaltar la belleza del embarazo, buscó fortalecer el vínculo afectivo entre la madre y su bebé, así como generar un recuerdo significativo de esta etapa

	<p>5. La trabajadora social de Casa Rosa gestionó la asignación de citas de control de crecimiento y desarrollo para Dael José Madrid, hijo de Yamile Florián López, con el fin de garantizar el seguimiento continuo de su estado de salud y desarrollo. Dichas citas no pudieron ser solicitadas durante el mes de abril, debido a que el hospital únicamente habilita la agenda correspondiente al mes en curso.</p>
3. Mantenimiento y reparación	<p>1. Un técnico electricista y su auxiliar realizaron labores de mantenimiento y reparación del circuito eléctrico de la casa.</p>
4. Preparación de dieta alimentaria	<p>1. A las usuarias se les proporcionaron alimentos ricos en proteína, verduras, frutas y lácteos de acuerdo con la minuta diseñada por la profesional alimentaria, teniendo en cuenta la tabla nutricional y recomendaciones médicas, se hizo seguimiento y control de peso.</p> <p>2. En el marco de la Celebración del Día de las Madres, se suministró una media tarde correspondiente a la minuta diseñada, acorde con los requerimientos nutricionales a su etapa de gestación o adultez.</p>
5. Creación de cronograma de actividades	<p>1. Se creó el cronograma con las actividades que desde Casa Rosa se iban a desarrollar para potenciar el proceso gestacional de las maternas remédianos.</p> <p>Se socializó cronograma de actividades con la Secretaría de Salud y primera gestora municipal para vinculación de las mismas.</p>
6. Articulación con el líder de Maternidad de la ESE Hospital San Vicente de Paúl para garantizar la atención a las maternas que sean direccionadas de forma adecuada.	<p>1. Se mantuvo comunicación constante con el doctor Daniel Chamorro, coordinador del programa de Maternidad Segura del E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl, quien realizó la remisión de cada una de las maternas y, en los casos requeridos, de sus acompañantes, mediante el formato establecido entre Casa Rosa y la institución hospitalaria.</p> <p>2. Casa Rosa, en articulación con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl y la Secretaría de Salud, participó en el “Curso de Maternidad y Paternidad”, realizado el 20 de mayo en el auditorio del hospital. En esta jornada, Casa Rosa contó con la participación de la fisioterapeuta Laura Trujillo, quien brindó orientación y ejercicios prácticos enfocados en el alivio de molestias asociadas a lumbalgia y pubalgia, fortalecimiento del piso pélvico, así como masajes y técnicas de acompañamiento para el manejo del dolor.</p> <p>3. Durante el presente mes, Salud Pública, en articulación con Casa Rosa, socializó información sobre el albergue en la vereda Maní Santana, explicando a la comunidad el objetivo del proyecto, la población beneficiaria, los servicios ofertados y los requisitos de ingreso.</p>
7. Difusión de las actividades de Casa Rosa, a través de diferentes medios digitales.	<p>1. El área de comunicaciones de la Alcaldía Municipal, en articulación con el equipo del albergue, realizó la grabación, edición y publicación en Facebook de un video en el que participaron el doctor Daniel Chamorro y la trabajadora social, con el propósito de difundir el proyecto e incentivar a las usuarias de las zonas rurales a hacer uso de los servicios ofrecidos. Asimismo, se publicaron fotografías correspondientes a la celebración del Día de las Madres, llevada a cabo en el Centro Día Guillermo Gaviria, ubicado en el sector de Pílonas.”</p> <p>2. Se diseñó y difundió, a través de WhatsApp y Facebook de Casa Rosa, la pieza de invitación de celebración del “Día de las Madres” para las maternas del proyecto.</p>

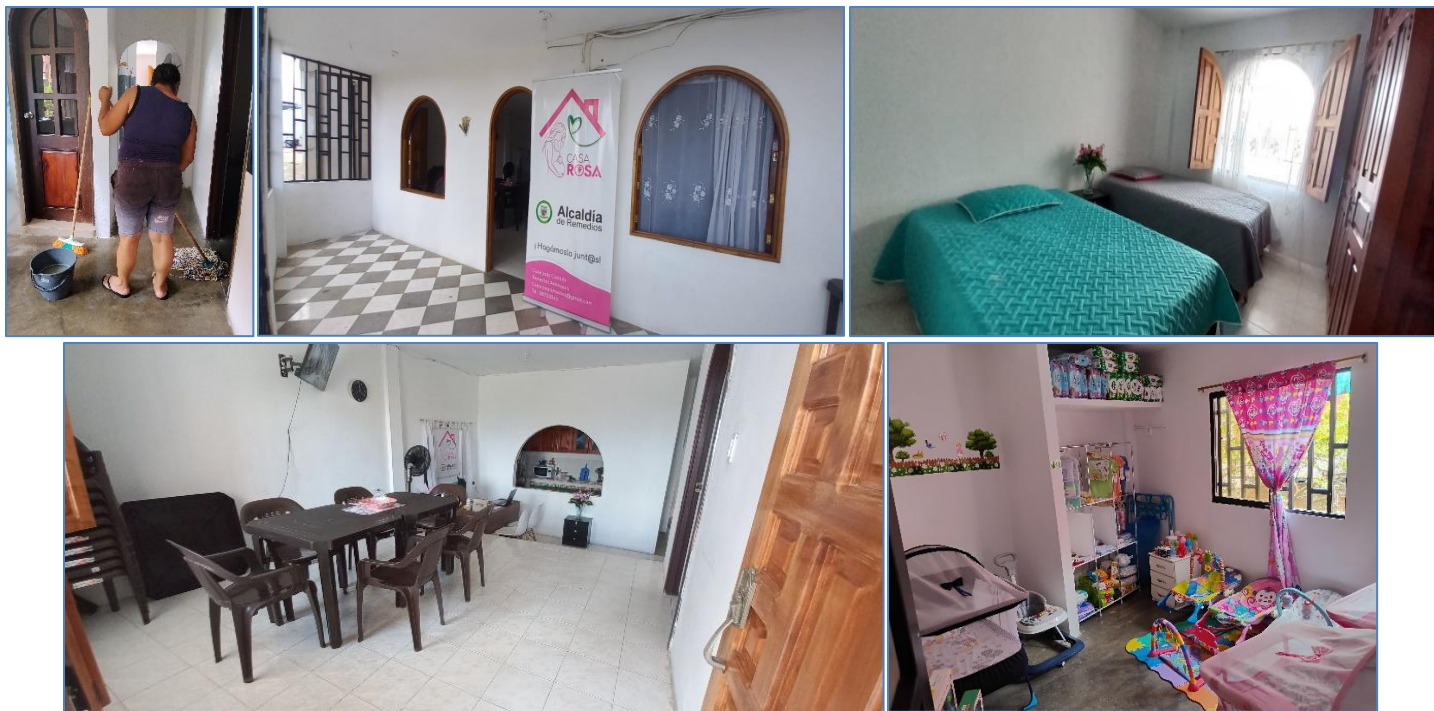
8. Articulación con la alcaldía municipal.	<p>En MAYO, se realizaron las siguientes acciones de articulación con la alcaldía municipal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El equipo de Casa Rosa participó en la cuarta capacitación “Salud para el Alma”, liderada por la Gobernación de Antioquia y orientada por la asesora departamental Martha Ruiz, quien brindó información técnica relacionada con los procesos de postvención en suicidio. 2. La trabajadora social participó en la segunda Mesa de Salud Mental y Prevención de las Adicciones, espacio en el que se abordaron temas relacionados con el análisis situacional de la salud mental en el municipio, el desarrollo de proyectos de investigación en esta área, la generación de alianzas para el análisis investigativo local, la recuperación histórica de estudios realizados y la revisión de investigaciones publicadas sobre salud mental en el territorio.
9. Articulación con empresas y entidades municipales.	<p>Durante el mes, se recibieron donaciones de ropa y artículos para maternas y bebés, destinadas al proyecto Casa Rosa, por parte de miembros de la comunidad, así como del alcalde y la Primera Gestora, quienes no solo brindan apoyo, sino que también contribuyen al fortalecimiento de esta iniciativa.</p>
10. Entrega de informe.	<p>Se hace entrega de informe de actividades, con el plan de operación de manejo y condiciones de CASA ROSA, con cada uno de sus soportes y evidencias.</p>

**VALOR EJECUCIÓN DEL PERIODO APOORTE MUNICIPIO / VALOR EJECUCIÓN DEL PERIODO APOORTE
ASOCIADO/CONTRATISTA**

SERVICIOS	MESES	VALOR /MES	VALOR TOTAL	APOORTE MUNICIPIO	APOORTE CONVENIANTE
ARRIENDO CASA	6	\$ 3.000.000	\$ 18.000.000		\$18.000.000,00
SERVICIOS PÚBLICOS (GAS, ENERGÍA, INTERNET, ACUEDUCTO, TV POR CABLE)	6	\$ 1.400.000	\$ 8.400.000	\$ 8.400.000,00	
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN (DESAYUNO, MEDIA MAÑANA, ALMUERZO, MEDIA TARDE Y CENA)	6	\$ 5.500.000	\$ 33.000.000	\$ 33.000.000,00	
IMPLEMENTOS DE ASEO, CAFETERÍA Y PAPELERÍA	6	\$ 2.376.000	\$ 14.256.000	\$ 14.256.000,00	
AUX SERV. GENERALES	6	\$ 2.000.000	\$ 12.000.000		\$ 12.000.000,00
TRABAJADOR(A) SOCIAL 1	6	\$ 4.500.000	\$ 27.000.000	\$ 27.000.000,00	
TRABAJADOR(A) SOCIAL 2	6	\$ 4.800.000	\$ 28.800.000	\$ 28.800.000,00	
AUX ENFERMERÍA	6	\$ 2.500.000	\$ 15.000.000	\$ 15.000.000,00	
REFRIGERIOS ACTIVIDADES FOROS TALLERES Y CAPACITACIONES	6	\$ 4.000.000	\$ 24.000.000	\$ 24.000.000,00	
NUTRICIONISTA	6	\$ 2.000.000	\$ 12.000.000	\$ 3.144.857,00	\$ 8.855.143,00
COORDINACIÓN Y GASTOS DE REPRESENTACIÓN	6	\$ 5.000.000	\$ 30.000.000		\$ 30.000.000,00
GASTOS EN SERVICIOS DE APOYO	6	\$ 1.176.857	\$ 7.061.143	\$ 7.061.143,00	
TOTAL		\$ 38.252.857	\$ 229.517.143	\$ 160.662.000,00	\$68.855.143,00

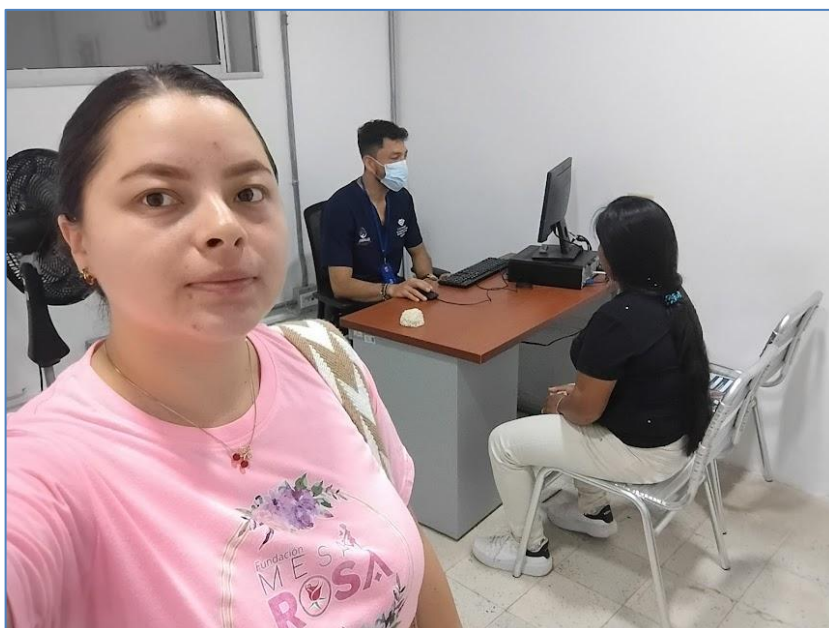
ANEXOS

ANEXOS ACTIVIDAD 1



ANEXOS ACTIVIDAD 2

ACOMPANIAMIENTO A LA USUARIA ALBA PERNIA A CITA DE NUTRICIÓN EN ABRIL



INGRESO DE USUARIAS A CASA ROSA EN MAYO



**Alcaldía
de Remedios**
Antioquia



**Alcaldía
de Remedios**
Antioquia



**Alcaldía
de Remedios**
Antioquia

CELEBRACIÓN DÍA DE LAS MADRES



PLANILLA DE ASISTENCIA		El presente formato y la información contenida en el mismo, está sujeta al cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, ley de Protección de Datos Personales, por lo tanto, al diligenciar este formulario autoriza a la Fundación Mesa Rosa, a tratar los datos persona les suministrados para: a) actividades de registro, operación, seguimiento y acompañamiento; b) Enviar comunicaciones o invitaciones de nuestros eventos) Atender o formalizar solicitudes de trámites.		 				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: <u>Celebración Día de la Madre</u>								
Departamento: <u>Antioquia</u>		Municipio/Vereda: <u>Remedios</u>		Lugar de Realización: <u>Centro Día Guillermo Gaviria</u> Fecha de Realización: <u>15-05-2026</u>				
NOMBRE Y APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE CELULAR	EDAD	ZONA		VEREDA O BARRIO	FIRMA
					RURAL	URBANA		
1. Luisa Rodríguez	Externo	20585346	3216694734	39	X		Vereda	Luisa Rodríguez
2. Cindy Marcela Posada	E.C.	1001474054	3008201318	36		X	2 de agosto	Cindy Posada
3. Yuliett Marcela González	CC	1094941636	3209387886	32		X	Laguna	Yuliett M. González
4. Mayelín Mejía	CC	1129724031	3113160365	27		X		Mayelín Mejía
5. Mariana Jaramillo	CC	1020111962	324746262	19	X		Santa Isabel	Mariana J.
6. Katerin García	C.C.	1038522887	3027046440	18	X		Santa Isabel	Katerin G.
7. Wendy Macías	CC	1070754098	3147092407	24	X		Barbollon	Wendy Macías
8. Dirlendis Sidray	CC	1052717693	326570652	26			LA Avon 2026	Dirlendis Sidray
9. Nicoll Mariana Gamarra	CC	1063618778	3019096123	19			Tanavindo	Nicoll Gamarra
10. Berenice Rodríguez	CC	1001991956	321588409	22		X	alto de los muros	Berenice R.
11. Dery Daniela Pineda	CC	1038516644	3127062494	30		X	Nude de la paz	Daniela Pineda
12. Danny Swley marin S.	CC	1038546850	3044200874	30		X	Verdun	Danny Swley marin S.
13. Liliana Andrea Silva G.	C.C.	1007374631	3104573358	25		X	Manoella Hoya	Liliana Silva
14. Sandra Wilcy Acevedo P.	CC	1038047604	302519372	28		X	llano	Sandra Acevedo
15. Darbely Pri.Mera L.	CE	6174373	314865508	30		X	sevilla	Darbely Pri.Mera
16. Laura A Contreras Pineda	CC	1065667811	3100471259	26		X	Alfonso Lopez	Laura A Contreras
17. Tania James	CC	101007565	300798268	28		X	Palmas	Tania James
18. Alejandra Gil	CC	1007639798	3132197190	26		X	las PAVAS	Aleja Gil
19. Alejandra Alvarez	CC	1034123602	31459072	09		X	llano	Alejandra A L
20. Maria isabel Montoya G.	CC	1000888230	310521355	24		X	la Brava	Maria isabel Montoya G.

DONACIÓN DEL BANCO DE ROPA



PINTURA GESTACIONAL EN USUARIA RURAL ALBERGADA EN LA CASA



SOLICITUD DE CITAS A USUARIA



ANEXOS ACTIVIDAD 3



ANEXOS ACTIVIDAD 4

ALIMENTACIÓN USUARIAS ALBERGADAS

		PLANILLA DE ENTREGA DE ALIMENTOS												
		<p>El presente formato y la información contenida en el mismo, está sujeta al cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, ley de Protección de Datos Personales, por lo tanto, al diligenciar este formulario autoriza a la Fundación Mesa Rosa, a tratar los datos persona les suministrados para: a) actividades de registro, operación, seguimiento y acompañamiento; b) Enviar comunicaciones o invitaciones de nuestros eventos) Atender o formalizar solicitudes de trámites.</p>												
NOMBRE Y APELLIDO		TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE CELULAR	ALIMENTO						FECHA			FIRMA
					D	MM	A	MT	C	M	DIA	MES	AÑO	
1	Luisa Rodríguez	C-E	20585346	3216694234				x	x	x	14	05	2026	Luisa Rodríguez
2	Luisa Rodríguez	C-E	20585346	3216694234	x	x	x	x	x	x	15	05	2026	Luisa Rodríguez
3	Luisa Rodríguez	C-E	20585346	3216694234	x	x					16	05	2026	Luisa Rodríguez
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														


 *Mañana / A. - Almuerzo / MT - Media Tarde / C - Comida / M - Merienda

PLANILLA DE ENTREGA DE ALIMENTOS		El presente formato y la información contenida en el mismo, está sujeta al cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, ley de Protección de Datos Personales, por lo tanto, al diligenciar este formulario autoriza a la Fundación Mesa Rosa, a tratar los datos persona les suministrados para: a) actividades de registro, operación, seguimiento y acompañamiento; b) Enviar comunicaciones o invitaciones de nuestros eventos) Atender o formalizar solicitudes de trámites.										FIRMA	
NOMBRE Y APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE CELULAR	ALIMENTO					FECHA			FIRMA	
				D	MM	A	MT	C	M	DIA	MES		AÑO
1. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048					X	X	19	03	2026	Luisa Ortega castillo
2. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048					X	X	19	03	2026	Delanis Ortega
3. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048	X	X	X	X	X	X	20	03	2026	Luisa Fernanda Ortega
4. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X	X	X	X	X	20	03	2026	Delanis Ortega
5. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048	X	X					21	03	2026	Luisa Fernanda Ortega castillo
6. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X					21	03	2026	Delanis Ortega
7. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048			X	X	X	X	19	05	2026	Luisa Fernanda Ortega
8. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048			X	X	X	X	19	05	2026	Delanis Ortega C
9. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048	X	X	X	X	X	X	20	05	2026	Luisa Fernanda Ortega
10. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X	X	X	X	X	20	05	2026	Delanis Ortega C
11. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048	X	X	X	X	X	X	21	05	2026	Luisa Fernanda Ortega C
12. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X	X	X	X	X	21	05	2026	Delanis Ortega C
13. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048	X	X	X	X	X	X	22	05	2026	Luisa Fernanda Ortega C
14. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X	X	X	X	X	22	05	2026	Delanis Ortega C
15. Luisa Fernanda Ortega	TI	1038545972	3241169048	X	X	X	X	X	X	23	05	2026	Luisa Fernanda Ortega C
16. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X	X	X	X	X	23	05	2026	Delanis Ortega C
17. Luisa Fernanda Ortega C.	TI	1038545972	3241169048	X	X	X	X	X	X	24	05	2026	Luisa Fernanda Ortega
18. Delanis Ortega Castillo	C.C	1038543399	3241169048	X	X	X	X	X	X	24	05	2026	Delanis Ortega
19.													Luisa Fern.
20.													

SIGLAS DE ALIMENTOS: D - Desayuno / MM - Media Mañana / A - Almuerzo / MT - Media Tarde / C - Comida / M - Merienda

PLANILLA DE ENTREGA DE ALIMENTOS		El presente formato y la información contenida en el mismo, está sujeta al cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, ley de Protección de Datos Personales, por lo tanto, al diligenciar este formulario autoriza a la Fundación Mesa Rosa, a tratar los datos persona les suministrados para: a) actividades de registro, operación, seguimiento y acompañamiento; b) Enviar comunicaciones o invitaciones de nuestros eventos) Atender o formalizar solicitudes de trámites.										FIRMA	
NOMBRE Y APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE CELULAR	ALIMENTO					FECHA			FIRMA	
				D	MM	A	MT	C	M	DIA	MES		AÑO
1. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632			X	X	X	X	02	03	2026	- Yamile
2. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X	X	X	X	X	X	03	03	2026	- Yamile
3. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X	X	X	X	X	X	04	03	2026	- Yamile
4. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X						05	03	2026	Yamile
5. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632			X	X	X	X	17	04	2026	Yamile
6. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X	X	X	X	X	X	18	04	2026	Yamile
7. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X	X	X	X	X	X	19	04	2026	Yamile
8. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X	X	X	X	X	X	20	04	2026	Yamile
9. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632	X						27	04	2026	Yamile
10. Yamile Florian López	C.C	1002364136	3207443632		X	X	X	X	X	24	05	2026	Yamile
11.													
12.													
13.													
14.													
15.													
16.													
17.													
18.													
19.													
20.													

SIGLAS DE ALIMENTOS: D - Desayuno / MM - Media Mañana / A - Almuerzo / MT - Media Tarde / C - Comida / M - Merienda



ALIMENTO CELEBRACIÓN DIA DE LAS MADRES



ACTIVIDAD 5

may-26

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
					1 Casa abierta y disponible	2 Casa abierta y disponible
3 Casa abierta y disponible	4 *Casa abierta y disponible *Recepción de Donación	5 * Recepción de Donaciones *Organización de Donaciones *Diseño de Tarjeta para Celebración del Día de la Madre	6 *Asistencia a capacitación de la Gobernación "Salud para el Alma" - Posvección de 2 a 4 de la tarde * Recepción de Donación * Difusión de publicidad Aniversario Casa Rosa	7 * Casa abierta y disponible *Realización de video con hospital y Alcaldía * Entrega de donación a usuaria de la cruzada con 7 meses y medio	8 *Difusión del video de Casa Rosa, Hospital y Alcaldía * Solicitud de espacio en Pílon * Agregar a usuarias al grupo *Buscar fechas especiales	9 Casa abierta y disponible
10 Casa abierta y disponible	11 Casa abierta y disponible	12 * Actividades administrativas en oficina de Fundación Mesa Rosa	13 * Casa abierta y disponible * Arreglo del sistema eléctrico * Atención a usuaria de la zona rural y su bebé * Actividades administrativas en oficina de Fundación Mesa Rosa	14 * Atención a usuaria de la zona rural y su bebé * Preparación de actividad para el día de las amadres	15 * Atención a usuaria de la zona rural y su bebé * Celebración Día de la Madre	16 Atención a usuaria de la zona rural y su bebé
17 * Casa abierta y disponible	18 * Casa abierta y disponible * Recepción de donación	19 * Atención a usuaria y su acompañante * Mercar * Gestión de cita para hijo de usuaria	20 * Atención a usuaria de la zona rural y su acompañante * Curso de Maternidad y Paternidad del Hospital San Vicente de Paul	21 * Atención a usuaria de la zona rural y acompañante * Mercar * Segunda Mesa de Salud Mental	22 * Atención a usuaria de la zona rural y su acompañante * Trabajo Administrativo	23 * Atención a usuaria de la zona rural y si acompañante * Arreglo del banco de ropas * Pintura gestacional en usuaria albergada en la casa
24 * Atención a usuarias de la zona rural, bebé y acompañante * Trabajo Administrativo	25 * Atención a usuarias de la zona rural, bebé y acompañante * Acompañamiento de usuaria y su bebé al hospital	26 * Atención a usuarias de la zona rural, bebé y acompañante * Acompañamiento de usuaria al hospital	27 * Atención de usuarias de la zona rural, bebé y acompañante	28 Atención de usuarias de la zona rural y acompañante	29 * Atención de usuarias de la zona rural y acompañante	30 Atención de usuarias de la zona rural y acompañante
31 Atención de usuaria de la zona rural y su acompañante	Notas					

ANEXOS ACTIVIDAD 6

CARTAS DE INGRESO





CARTA DE AUTORIZACIÓN MÉDICA

Fecha: (DD-MM-AA): 14.05.2026

HOGAR DE PASO: CASA ROSA
[Dirección de Casa Rosa]

Estimados,

Me dirijo a ustedes en mi calidad de médico del Centro Médico San Vicente de Paul, para autorizar el alojamiento de la paciente Luisa Elena Rodriguez con tipo y número de documento PT 20585346 en Casa Rosa, hogar de paso para mujeres gestantes y en posparto (puerperio) ubicado en Remedios, Antioquia.

La paciente Luisa Elena ha sido evaluada médicamente y se encuentra en condiciones adecuadas para ser albergada en su institución. Su estado de salud es Buenas condiciones generales - paciente rural dispersa - alejada del centro de salud, permiso para paciente y su bebé

Se autoriza su estancia por un periodo de 3 días, contados a partir de la fecha de ingreso. Durante este tiempo, se recomienda que se le brinden las atenciones básicas necesarias para su bienestar físico y emocional, especialmente en el caso de mujeres en posparto, donde se debe priorizar el descanso y la recuperación física.

Agradezco su colaboración y quedo a su disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,

Ana Maria Suarez 2
[Firma del Médico]
[Nombre del Médico]
[Título Profesional]
[Contacto del Centro Médico]

Firma de la Usuaria: Luisa Rodriguez

☎ 301 732 0143 📍 Barrio Palocabildo
✉ casarosaremedios@gmail.com







CARTA DE AUTORIZACIÓN MÉDICA

Fecha: (DD-MM-AA): 19.05.2026

HOGAR DE PASO: CASA ROSA
[Dirección de Casa Rosa]

Estimados,

Me dirijo a ustedes en mi calidad de médico del Centro Médico San Vicente de Paul, para autorizar el alojamiento de la paciente Luisa Fernanda Ortega con tipo y número de documento CC 1038545937 en Casa Rosa, hogar de paso para mujeres gestantes y en posparto (puerperio) ubicado en Remedios, Antioquia.

La paciente Luisa Fernanda ha sido evaluada médicamente y se encuentra en condiciones adecuadas para ser albergada en su institución. Su estado de salud es paciente menor de edad, buen estado general, permiso para paciente y su bebé

Se autoriza su estancia por un periodo de 5 días, contados a partir de la fecha de ingreso. Durante este tiempo, se recomienda que se le brinden las atenciones básicas necesarias para su bienestar físico y emocional, especialmente en el caso de mujeres en posparto, donde se debe priorizar el descanso y la recuperación física.

Agradezco su colaboración y quedo a su disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,

Ana Maria Suarez 2
[Firma del Médico]
[Nombre del Médico]
[Título Profesional]
[Contacto del Centro Médico]

Firma de la Usuaria: Luisa Fernanda Ortega Castillo
De la Vis Ortega Castillo

☎ 301 732 0143 📍 Barrio Palocabildo
✉ casarosaremedios@gmail.com







CARTA DE AUTORIZACIÓN MÉDICA

Fecha: (DD-MM-AA): 24.05.2026

HOGAR DE PASO: CASA ROSA
[Dirección de Casa Rosa]

Estimados,

Me dirijo a ustedes en mi calidad de médico del Centro Médico San Vicente de Paúl, para autorizar el alojamiento de la paciente Yamile Fuenmayor con tipo y número de documento CC en Casa Rosa, hogar de paso para mujeres gestantes y en posparto (puerperio) ubicado en Remedios, Antioquia.

La paciente Rosal Disparvico en Posparto (Luján) ha sido evaluada médicamente y se encuentra en condiciones adecuadas para ser albergada en su institución. Su estado de salud es Buena.

Se autoriza su estancia por un periodo de 4 días, contados a partir de la fecha de ingreso. Durante este tiempo, se recomienda que se le brinden las atenciones básicas necesarias para su bienestar físico y emocional, especialmente en el caso de mujeres en posparto, donde se debe priorizar el descanso y la recuperación física.

Agradezco su colaboración y quedo a su disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,

[Firma]
[Firma del Médico]
[Nombre del Médico]
[Título Profesional]
[Contacto del Centro Médico]

Firma de la Usuario: Yamile

☎ 301 732 0143 📍 Barrio Pelocabildo

✉ casarosaremedios@gmail.com

CURSO PSICOPROFILÁCTICO

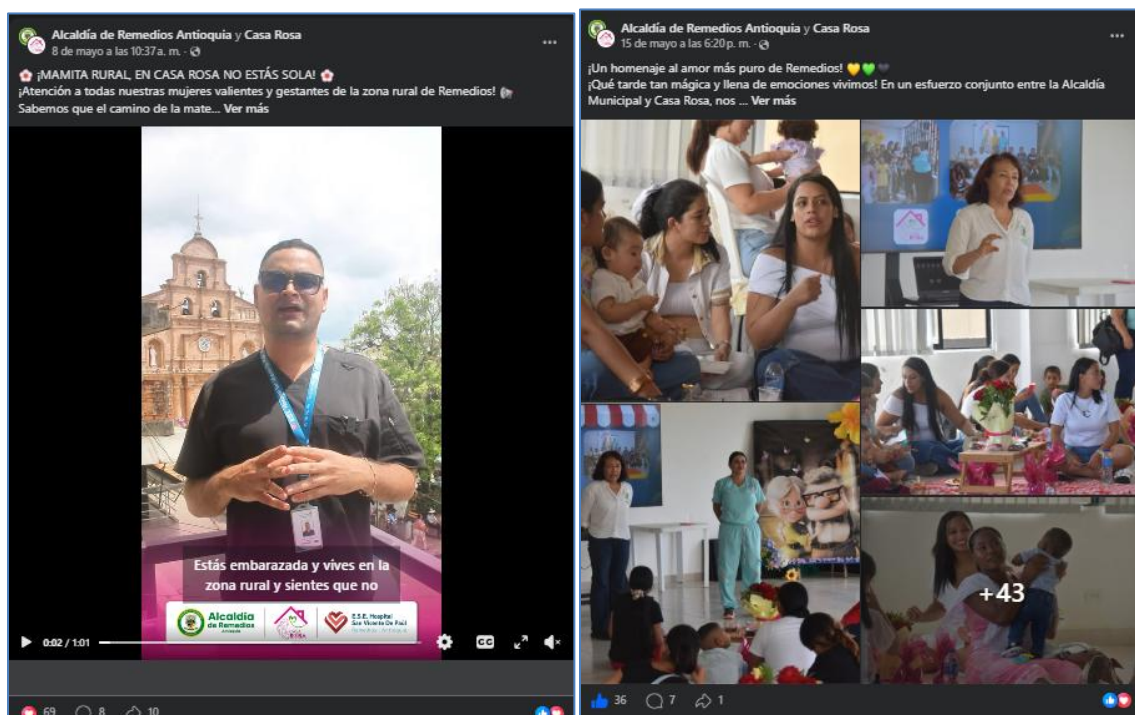


ARTICULACIÓN CON SALUD PUBLICA – VEREDA MANI SANTANA



ANEXOS ACTIVIDAD 7

ARTICULACIÓN CON COMUNICACIONES DE LA ALCALDIA MUNICIPAL



DIFUSIÓN EN MEDIOS DIGITALES



<https://www.facebook.com/people/Casa-Rosa/61575542171807/>

ANEXOS ACTIVIDAD 8

ASISTENCIA A CAPACITACIÓN DE SALUD PARA EL ALMA

[illegible]

SEGUNDA MESA DE SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES



Alcaldía de Remedios		MUNICIPIO DE REMEDIOS SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL PLANILLA REGISTRO DE ASISTENCIA																				
ALCALDIA MUNICIPAL DE REMEDIOS: WED: 899.884.978-4		Lugar de realización: AUDITORIO MUNICIPAL																				
PROYECTO:	P.P.S.M																					
ACTIVIDADES:	SEGUNDA MESA DE SALUD MENTAL																					
RESPONSABLE:	HORA: 4:00 PM FECHA: 21 MES: MAYO AÑO: 2026																					
No.	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONOS	EMAIL	ENTIDAD - ORGANIZACIÓN	CARGO	Señale con una X la condición que cumple												FIRMA			
							Urbano	Rural	Sexo	EDAD	G. POBLACIONAL						GRUPO					
							Urbano	Rural	Sexo	EDAD	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento	Atendimiento
1	32212343	Maria Magdalena Canabal Castro	3117381041	remedios@guineka.com	HSUP	Coordinadora Social																
2	1053846410	Luz Dinelis Aguado V.	3013320143	casarosa@remedios@gmail.com	Casa Rosa	Trabajadora Social																
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

ANEXOS ACTIVIDAD 9 DONACIONES A CASA ROSA




DIANA VICTORIA GALLEGO HOYOS
 Representante Legal
FUNDACION MESA ROSA