San Miguel
E.S.E. HOSPITAL GERIÁTRICO

Gerencia: 1.16.1.182-2026
Santiago de Cali, 19 de junio de 2026

Señores:
Secretaría de Bienestar Social
Subsecretaría de Poblaciones y Etnias
Programa Persona Mayor
La ciudad

Asunto: COTIZACION ECONOMICA "SERVICIO DE PROTECCIÓN SOCIAL INTEGRAL A TRAVÉS DEL SERVICIO DE LARGA ESTANCIA PARA LAS PERSONAS MAYORES EN SANTIAGO DE CALI" EN LA ESE HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

Cordial saludo,

El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel E.S.E. expresa su agradecimiento a la Secretaría de Bienestar Social del Distrito Especial de Santiago de Cali por la invitación a participar en el proceso de cotización para el año 2026, relacionado con la prestación del servicio de albergue y atención básica integral dirigida a personas mayores en condición de descuido, abandono o víctimas de violencia intrafamiliar.

En este marco, se proyecta la prestación del servicio de atención de larga estancia para un total de 309 personas mayores, distribuidas según su valoración integral de la siguiente manera: 86 personas mayores independientes, 114 personas mayores con dependencia y 109 personas mayores totalmente dependientes de cuidado paliativo.

Agradecemos su atención y quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

HAROLD ALBERTO SUÁREZ CALLE, MD, M.Sc.
GERENTE
E.S.E HOSPITAL GERIÁTRICO SAN MIGUEL

Elaboró: Germán Montánchez – Contratista
Aprobó: Oscar Eduardo Erazo Castro – Subgerente Administrativo ESE HGYASM

INTRODUCCION

Los conceptos de modo y estilo de vida comienzan a ser objeto de estudio en la segunda mitad del Siglo XX, a partir del redimensionamiento del concepto de salud y por tanto del redimensionamiento de los determinantes sociales de la salud. La salud había sido considerada de manera tradicional, como "la ausencia de enfermedad". Este concepto considerado sumamente limitado lleva a que la Organización Mundial de la Salud en 1967, amplíe la definición de la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de enfermedad.

El camino generalizado para arribar a esta nueva conceptualización se comenzó a concebir con la determinación de que la salud es un proceso complejo, multifactorial y dinámico en el que actúan diversos factores y/o elementos no biológicos, conocidos como los determinantes sociales que deben ser considerados dentro del concepto de salud. En esta labor no sólo el personal médico tiene una vital participación, se requiere de la acción comunitaria y de otros sectores dentro y fuera del sector salud.

Los factores biológicos y hereditarios se refieren a la herencia genética recibida de nuestros padres y a la constitución personal. Los personales hacen referencia al estilo de vida que cada cual configura teniendo en cuenta las condiciones de vida y el contexto económico, social, laboral, cultural, familiar. Los factores familiares acerca del número de componentes, clima, los ingresos económicos, la educación, los valores, el lugar de residencia. El sexo y la edad también constituyen factores determinantes. Los sociales como la clase social a la que pertenece, los estilos de vida de la sociedad provenientes de unos determinados valores, que, a su vez, se plasman en normas y conductas. Los ambientales como el cuidado y respeto o no de la naturaleza, del medio ambiente tanto próximo como lejano. Los alimenticios, manifestados en las costumbres y hábitos de alimentación tanto personal, familiar como social. Los económicos reflejados en la capacidad adquisitiva de bienes materiales e inmuebles que satisfagan las necesidades tanto primarias de la persona, alimentación, vestido, vivienda, educación, como secundarias. Los laborales. El trabajo constituye la primera fuente de ingresos, sin los cuales es imposible, en la sociedad actual, desarrollarse como persona. El sistema sanitario, la atención de salud no es la principal fuerza que determina la salud de las personas, sino que es otro determinante más; siendo más importantes los factores sociales que permiten a las personas mejorar o mantener su salud que los servicios a los cuales acceden. El sistema legislativo de un país también puede condicionar la salud, por ejemplo, la legislación en materia de drogas, higiene, salud ambiental, laboral. Los culturales. El nivel cultural de la persona o de un pueblo favorece, en principio, la capacidad de adquirir hábitos saludables, distinguir lo saludable de lo nocivo, educarse para consumir desde la moderación y criterio razonable, solidarizarse con los necesitados. Los valores sirven para orientar la vida de la persona y adquieren importancia al convertirse en normas y estilos de vida saludables o nocivos Los educativos para fomentar la salud que es uno de los temas transversales integrados al sistema educativo que ha de asumir la comunidad escolar con el objetivo de conseguir la formación integral del alumno. Los religiosos. La religión también ocupa un lugar importante en los factores que influyen en la salud.

Estos factores fueron objeto de estudio en la década de los setenta por el entonces Ministro de Salud Pública de Canadá, Marc Lalonde quien publicó un antológico informe que proporcionó un moderno marco conceptual para analizar los problemas y determinar las necesidades de salud, así como elegir los medios que puedan satisfacerlas, conocidos como los determinantes sociales de la salud. El análisis de determinantes sociales y de equidad en salud acogidos por la OMS/OPS y diversos sistemas de salud del orden internacional pretende comprender la génesisbio-psicosocial del proceso salud enfermedad, entendiendo los determinantes como las condiciones sociales en las cuales una persona nace, crece, vive, trabaja y envejece (OMS, 2005) esto incluye aspectos económicos, políticos, culturales entre otros. Por lo tanto, al conceptualizar los determinantes sociales de la salud, se puede decir que son un conjunto de elementos condicionantes de la salud y de la enfermedad en individuos, grupos y colectividades.

Estudios considerados la base de nuestra legislación, señalan que la atención al adulto mayor debe tener dos objetivos: desde el punto de vista cuantitativo implica los cuidados para la prolongación de la vida, esto es, más años a la vida, retardar la muerte y por otro lado desde el punto de vista cualitativo, significa la mejora en la calidad de vida de las personas mayores, o sea, dar más vida a los años; partiendo de este doble objetivo que implica el cuidado del adulto mayor, encontramos que su cuidado debe enfocarse en varios frentes como son:

- Biológicos
- Psicológicos
- Sociológicos

Por ello es importante anotar la diferencia entre Gerontología y Geriatría, conceptos que deben ser aplicados y tenidos en cuenta al momento de definir las intervenciones del Estado, encontrando que la Gerontología centra sus esfuerzos en evaluar el envejecimiento de la persona en todos sus aspectos, mientras que la Geriatría se enfoca únicamente en la evaluación de las enfermedades de los viejos, su diagnóstico y tratamiento. Producto de los estudios realizados y de la normatividad legal que ha tenido presente estos conceptos, así como la conceptualización social de salud y sus determinantes sociales, el gobierno ha incluido en las políticas nacionales la atención gerontológica como parte indispensable en el tratamiento integral del adulto mayor, con el objeto de comprender y modificar las actitudes del sujeto que envejece.
El Gobierno Nacional ha dado la razón a quienes de tiempo atrás insistimos en que los determinantes de la salud debían ser tenidos en cuenta a la hora de apropiar recursos por parte de la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Territorial, al firmar la Ley 1751 de febrero 16 de 2015.

En ella el Gobierno Nacional es enfático al decir:

> **Artículo 1°. Objeto.** La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.
>
> **Artículo 3°. Ámbito de aplicación.** La presente ley se aplica a <u>todos los agentes</u>, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:

a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;

i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;

Artículo 6°. *Elementos y principios del derecho fundamental a la salud.* El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

Artículo 9°. Determinantes sociales de salud. Es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.

El legislador creará los mecanismos que permitan identificar situaciones o políticas de otros sectores que tienen un impacto directo en los resultados en salud y determinará los procesos para que las autoridades del sector salud participen en la toma de decisiones conducentes al mejoramiento de dichos resultados.

Parágrafo. Se entiende por determinantes sociales de salud aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud.

Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, **la población adulta mayor**, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención.

El Gobierno Nacional adoptó la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031, mediante el Decreto 681 de 2022, con el fin de garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento activo y saludable y de una vejez digna, autónoma e independiente en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación. Lo anterior, en el marco de la protección de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal.

Esta Política es el resultado de un amplio proceso participativo llevado a cabo por el Ministerio de Salud y Protección Social para la actualización de la "Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015 - 2024". Este proceso se realizó mediante 67 jornadas territoriales de reflexión, análisis y construcción de consensos con la sociedad civil y con más de 1600 participantes provenientes de las administraciones y autoridades de entidades territoriales, entes de control, representantes de personas mayores, operadores y prestadores de servicios dirigidos a personas mayores tanto públicos como privados, sector productivo y de infraestructura, asuntos eclesiásticos, mujer y género, cabildos indígenas, personas con discapacidad, víctimas del conflicto armado, academia, sociedades científicas, Organizaciones No Gubernamentales (ONG), entre otros. Igualmente, se adelantaron jornadas de trabajo con entidades del orden nacional y con el Consejo Nacional de Personas Mayores.

Adicionalmente, en el Decreto se dispone la formulación del Plan Nacional de Acción Intersectorial de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, y la creación del Observatorio Nacional de Envejecimiento y Vejez, como herramientas para la implementación, el monitoreo, seguimiento y evaluación de la Política.

Por lo trascrito, en cumplimiento de la misión que tiene y de las políticas del gobierno nacional, el Distrito Especial de Santiago de Cali debe garantizar la prestación de servicios de manera integral a los adultos mayores carentes de recursos y en estado de total indefensión y debe hacerlo de manera oportuna, eficiente y con calidad.

PRESENTACION INSTITUCIONAL

RESEÑA HISTORICA

Cuenta la historia que Don Miguel Calero, acaudalado comerciante de la región decidió fundar el 26 de enero de 1912 un "asilo de mendigos, indigentes, inválidos y ancianos". Para darle legalidad a su idea conformó la primera junta directiva con personalidades de la ciudad incluyendo al señor Alcalde don Ramón Carvajal, al Padre Fray Nicolás Guiner, al doctor Francisco Maganña, al señor don Miguel Borrero, al señor don Guillermo Borrero y al señor don Enrique Palacios. Posteriormente y con el fin de mejorar la calidad de los servicios invitaron a formar parte del grupo a las hermanas de la caridad y de esta manera se inició la obra con el fin de "dar alivio a los que realmente necesitaban de esta caritativa protección". En 1917 lo dona al Municipio de Cali, que lo adopta mediante acuerdo 011 de mayo 23. Su denominación institucional ha variado en el tiempo, así en 1934 toma el

nombre de Asilo de Indigentes, en 1939 se llama Asilo de inválidos de Cali, en 1949 se llama Asilo de Ancianos, inválidos e indigentes de Cali, en 1959 tiene el nombre de Asilo de ancianos San Miguel y en 1963 se le asigna el nombre de Hospital Ancianato San Miguel, en 1995 por acuerdo Municipal 08 del 16 de agosto se convierte en Empresa Social del Estado y se le adjudica el nombre de Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel ESE. Locativamente en 1956 el Club Colombia compró la sede y la Institución fue trasladada al barrio Caldas, donde actualmente funciona.

UBICACIONES GEOGRAFICA

La E.S.E HOSPITAL GERIÁTRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL se encuentra ubicada en la carrera 70 No 2ª- 04 barrio Caldas de la ciudad de Cali, comuna 18, cuenta con una única sede.

PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISION

Brindar atención Integral de alta calidad a nuestros pacientes geriátricos y residentes del Ancianato San Miguel, promoviendo su bienestar y dignidad mediante servicios asistenciales especializados, infraestructura moderna y tecnología avanzada. Nos comprometemos con el mejoramiento continuo y la sostenibilidad financiera para garantizar un entorno seguro y acogedor que mejore la salud y calidad de vida de nuestros adultos mayores.

VISIÓN.

Ser el Hospital Geriátrico y Ancianato líder en la región, reconocido por nuestra excelencia en atención, innovación, tecnología y el enfoque humano, asegurando siempre el respeto a la dignidad humana y el bienestar de nuestros residentes y pacientes.

MODELO DE ATENCIÓN

El modelo de atención de la E.S.E. Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel se fundamenta en un enfoque integral, especializado y centrado en la persona, orientado principalmente a la atención de la población adulta mayor. Si bien la institución ha ampliado la prestación de sus servicios a la comunidad en general, su énfasis estratégico continúa dirigido a las personas mayores, reconociéndolas como sujetos sociales de derecho, con capacidades, saberes y potencial para aportar activamente a la sociedad.

En este sentido, el modelo adopta un enfoque multidisciplinario y transversal, cuyo eje central es la Valoración Geriátrica Integral, herramienta que permite identificar de manera oportuna las condiciones físicas, mentales, funcionales y sociales de cada usuario, facilitando la formulación de planes de atención individualizados pertinentes y oportunos.

El modelo incorpora una perspectiva de desarrollo basada en el fortalecimiento de las capacidades intrínsecas de la persona mayor, promoviendo un envejecimiento activo, saludable y digno. Para ello, se articula una red de apoyo que incluye la familia, los pares, la comunidad y la sociedad en general, donde el Estado desempeña un papel fundamental en la garantía de derechos y la provisión de servicios.

Así mismo, el modelo se caracteriza por un sólido enfoque de responsabilidad social, entendido como el compromiso institucional de contribuir al bienestar colectivo por encima de intereses exclusivamente económicos. En este marco, la E.S.E. orienta su gestión hacia la prestación de servicios con altos estándares de calidad, así como a la generación de un ambiente laboral que promueva el desarrollo personal y profesional de sus colaboradores, bajo la convicción de que la intervención social es un instrumento para la transformación y el cambio social.

De igual manera, la institución propende por proyectar una visión positiva del envejecimiento, basada en los principios de capacidad, integración social y desarrollo. Por ello, sus programas fomentan la participación activa de las redes de apoyo de los usuarios, promoviendo espacios de interacción e intercambio intergeneracional que fortalecen el tejido social y contribuyen a la resignificación de la vejez.

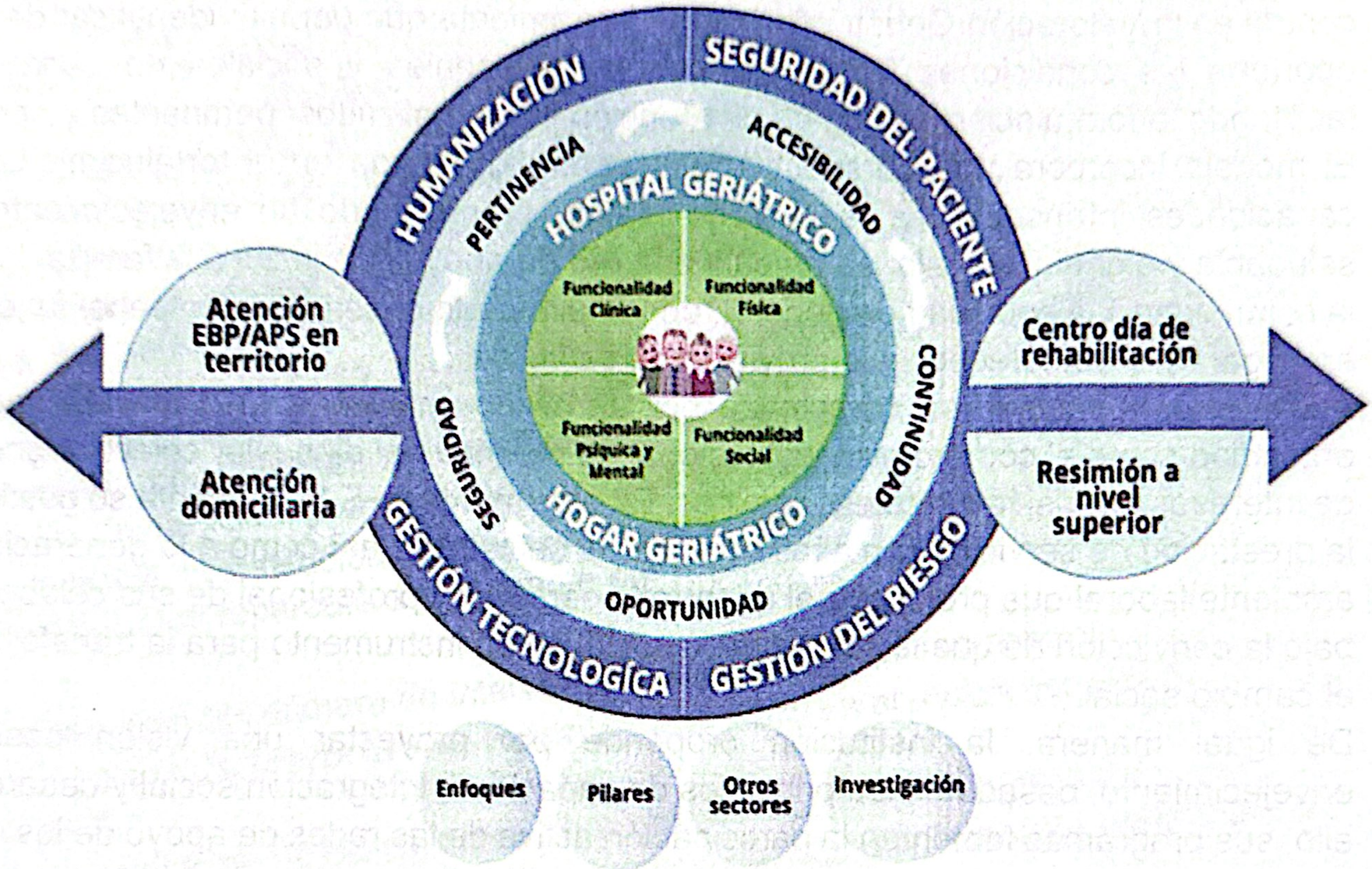
Este enfoque cobra mayor relevancia en el contexto del crecimiento acelerado de la población mayor a nivel mundial. De acuerdo con proyecciones de organismos internacionales, se espera un incremento significativo de personas mayores de 60 años hacia el año 2050, especialmente en países de ingresos bajos y medios. En este escenario, el modelo de atención de la institución se consolida como una respuesta pertinente para promover una sociedad más incluyente, que valore y reconozca el papel de las personas mayores, reduciendo los estigmas asociados a la vejez.

En cuanto a la identificación de necesidades, la E.S.E. trabaja de manera articulada con diferentes entidades del orden local y nacional, tales como el Ministerio Público (Personería Municipal y Defensoría del Pueblo), así como con instituciones de salud de la red pública, con el fin de detectar situaciones de vulneración de derechos y facilitar la vinculación de las personas mayores a los programas institucionales.

Adicionalmente, la institución cuenta con estrategias de proyección comunitaria que permiten identificar personas mayores en condiciones de alta vulnerabilidad, brindándoles acceso a los servicios institucionales sin desvincularlas de su entorno familiar y social. De igual forma, se desarrollan procesos de capacitación dirigidos a familias y cuidadores en el departamento del Valle del Cauca, orientados a fortalecer sus capacidades para el cuidado adecuado de las personas mayores, especialmente aquellas en condición de discapacidad.

Finalmente, el enfoque de responsabilidad social institucional permea todos los niveles de la organización, reflejándose en la calidad de los servicios prestados y en los altos niveles de satisfacción de los usuarios, consolidando a la E.S.E. Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel como un referente en la atención integral de la población adulta mayor.

7.7 MODELO DE ATENCION EN SALUD



CARACTERIZACION POBLACION BENEFICIARIA ALBERGUE 2026

La E.S.E. Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, en el marco de su modelo de atención integral, ha desarrollado un proceso de caracterización de la población beneficiaria del programa de albergue mediante un enfoque geriátrico interdisciplinario. Este proceso contempla la evaluación de variables clínicas, funcionales, cognitivas y sociales, permitiendo identificar el nivel de dependencia, la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles, síndromes geriátricos y necesidades de cuidado paliativo.

La valoración integral se realiza a través de juntas interdisciplinarias conformadas por profesionales de medicina, enfermería, nutrición, **fisioterapia, psicología,** trabajo social y fonoaudiología, entre otros, quienes establecen diagnósticos integrales y definen planes de atención individualizados, orientados a mejorar la calidad de vida y garantizar una atención centrada en las necesidades específicas de cada persona mayor.

Como resultado de este proceso de caracterización, se evidencia una población con alta complejidad clínica y funcional, en la cual más del 70% de los usuarios presenta algún grado de dependencia severa o total. Predomina el deterioro cognitivo avanzado, clasificado en estadios severos según la escala Global Deterioration Scale (GDS 7), acompañado de síndromes geriátricos de alta prevalencia, tales como inmovilidad,

incontinencia urinaria y fecal, riesgo elevado de caídas, sarcopenia, fragilidad y trastornos de la deglución.

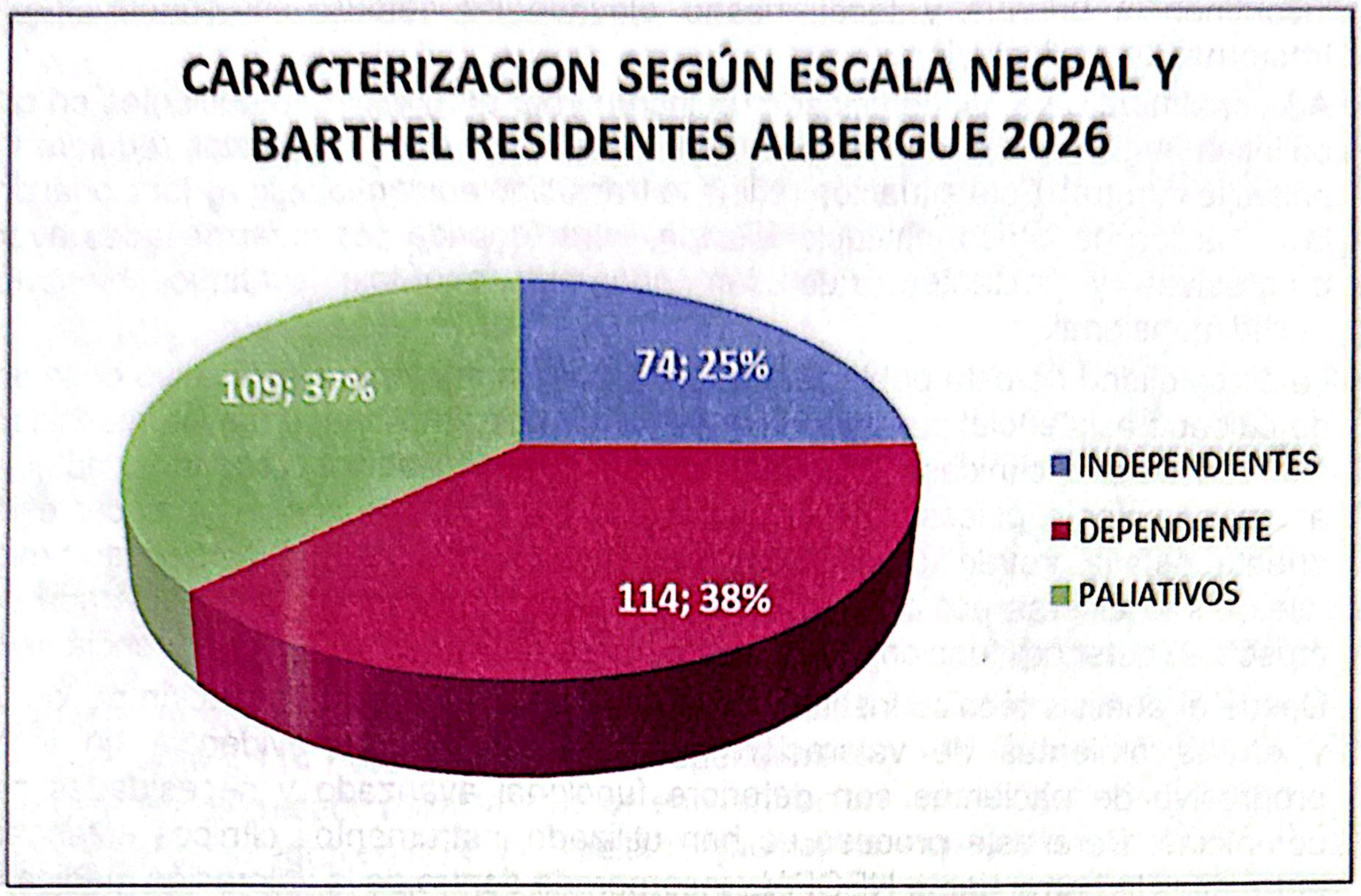
Adicionalmente, se ha identificado un incremento progresivo de pacientes en condición paliativa, estimándose que aproximadamente 6 de cada 10 usuarios requieren manejo paliativo integral. Esta situación refleja la transición epidemiológica y funcional propia de la población geriátrica institucionalizada, caracterizada por enfermedades avanzadas, progresivas y limitantes, que demandan un abordaje continuo, humanizado y multidimensional.

La complejidad de esta población ha generado un aumento significativo en la demanda de cuidado asistencial permanente y especializado, implicando mayor intensidad en las intervenciones clínicas, de enfermería, rehabilitación, soporte nutricional y acompañamiento psicosocial. Asimismo, se hace indispensable fortalecer estrategias orientadas a la prevención de eventos adversos asociados a la inmovilidad prolongada, tales como úlceras por presión, infecciones respiratorias, pérdida acelerada de masa muscular, deterioro funcional y complicaciones derivadas de la dependencia severa.

Desde el análisis técnico institucional, sustentado en la caracterización de los usuarios y en herramientas de valoración geriátrica integral, se evidencia un incremento progresivo de pacientes con deterioro funcional avanzado y necesidades paliativas complejas. Para este proceso se han utilizado instrumentos clínicos estandarizados, entre ellos la herramienta NECPAL, incorporada dentro de la valoración médica integral, complementada con matrices de caracterización institucional que permiten identificar necesidades de atención, pronóstico y niveles de complejidad.

En consecuencia, la institución enfrenta una mayor demanda de atención continua y diferenciada, lo que repercute directamente en:

- El incremento del número de intervenciones asistenciales requeridas.
- La necesidad de mayor talento humano capacitado en atención geriátrica y paliativa.
- El fortalecimiento de los procesos de alimentación y soporte nutricional.
- El aumento de recursos técnicos, operativos y presupuestales para garantizar una atención segura y de calidad.



CLASIFICACIÓN FUNCIONAL DE LA POBLACIÓN

Paciente independiente:
Corresponde a la persona mayor que conserva la capacidad de realizar de manera autónoma, sin supervisión ni ayuda física, las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), tales como alimentarse, bañarse, vestirse, controlar esfínteres, utilizar el sanitario, trasladarse y deambular.

Paciente dependiente:
Se define como aquella persona que presenta limitación funcional para realizar por sí misma las actividades básicas de la vida diaria, requiriendo apoyo parcial o total de terceros. El nivel de dependencia se establece mediante escalas funcionales estandarizadas, donde una menor puntuación representa un mayor grado de dependencia y necesidad de cuidado permanente.

Paciente paliativo:
Corresponde a la persona con enfermedad crónica avanzada, progresiva y limitante, con pronóstico de vida limitado y necesidad de atención integral desde las dimensiones física, emocional, social y espiritual. El enfoque paliativo busca mejorar la calidad de vida mediante la identificación temprana de necesidades complejas, diferenciando pacientes, paliativos oncológicos y paliativos no oncológicos. Para esta caracterización se utilizó la herramienta NECPAL, integrada a la valoración médica institucional y complementada mediante matrices de análisis clínico y funcional.

A continuación, se cita la referencia bibliográfica:

Bustamante-Fermosel, A.; Díaz-Sánchez, E.; Pavón-Muñoz, N.; Hennekinne, L.; Gil-Gil, F.; Notario-Leo, H.; Sánchez-Pizarro, A.; Bustamante-Vega, M.; Torres-Macho, J.; Franco-Moreno, A.; et al. External Validation of the NECPAL CCOMS-ICO Prognostic Tool for Early Palliative Care and Mortality Prediction in Patients with Advanced Chronic Conditions: A Prospective Observational Study Protocol. *Methods Protoc.* 2025, *8*, 45. https://doi.org/10.3390/mps8030045

PROPUESTA ECONOMICA

Teniendo como referencia la ley 1315 del 2009 que busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social. La **ESE HOSPITAL GERIATRICO SAN MIGUEL** brindar el servicio de albergue y atención requerida a 309 adultos mayores; 86 Personas Mayores independientes,114 Personas Mayores dependientes y 109 Personas Mayores de totalmente dependientes de cuidado paliativo que se encuentran en condición de vulnerabilidad, brindando una atención integral en el servicio de albergue bajo la modalidad de larga estancia y atención integral las 24 horas por **148** días para la vigencia 2026, el cual se detalla cada uno de los servicios de la siguiente manera:

A Continuación, se relaciona el talento humano que desarrollara las actividades del programa de larga estancia.

Profesión	Cantidad
Auxiliar de Enfermería	41
Trabajo Social	1
Gerontólogo	2
Psicólogo	2
Medico	1

Lista de personas caracterizadas programa albergue 2026:

CARACTERIZACION BENEFICIARIOS ALBERGUE 2026 INDEPENDIENTES

	SALA	NOMBRE COMPLETO	CEDULA
1	INDEPENDIENTES	AGUDELO AVELLANEDA ALBERTO ARTURO	13.269.485
2	INDEPENDIENTES	ALBAN VASQUEZ CESAR TULIO	14.448.096
3	INDEPENDIENTES	ARCE GRISALES HAROLD	14.986.695
4	INDEPENDIENTES	BECERRA CHAUX JAIRO	14.954.353
5	INDEPENDIENTES	BEDOYA TORRES BERNANDO DE JESUS	16.583.335
6	INDEPENDIENTES	BERNAL QUINTERO FABIO	16.583.069
7	INDEPENDIENTES	BONILLA COBO JOSE MANUEL	17.128.297
8	INDEPENDIENTES	CAJAMARCA NIETO ARON RODRIGO	14.944.376
9	INDEPENDIENTES	CASTAÑO RODRIGUEZ JAIRO	16.605.885
10	INDEPENDIENTES	CASTILLO CRUZ CLIMACO	16.634.157
11	INDEPENDIENTES	ERAZO JORGE RAUL	16.628.206
12	INDEPENDIENTES	GALLEGO VALENCIA BAUDILIO	15.956.444
13	INDEPENDIENTES	GALVIZ DIAZ JOSE ERNESTO	16.354.919
14	INDEPENDIENTES	GARCIA GUEVARA FRANKLIN	16.260.838
15	INDEPENDIENTES	GIRALDO PEDRO DIEGO	16.659.971
16	INDEPENDIENTES	GRISALES JIMENEZ WILLIAM	16.642.049
17	INDEPENDIENTES	GUDIÑO CHALA JOSE NEPTALI	1.107.521.211
18	INDEPENDIENTES	GUERRA LUIS CARLOS	6.790.328
19	INDEPENDIENTES	GUINAND RAFAEL ALBERTO	14.431.533
20	INDEPENDIENTES	HERRERA HERRERA MARCO FIDEL	6.182.119
21	INDEPENDIENTES	HURTADO CESAR	14.970.121
22	INDEPENDIENTES	ILLERA MUÑOZ FREDDY ANTONIO	4.609.584
23	INDEPENDIENTES	JARAMILLO CASTAÑO OSCAR	1.418.319
24	INDEPENDIENTES	LEAL GALINDO ARNULFO	16.644.103
25	INDEPENDIENTES	LEMUS CAICEDO OSCAR ANTONIO	14.985.948
26	INDEPENDIENTES	LIBREROS CAÑARTE OSCAR	16.208.410
27	INDEPENDIENTES	MAMIAN MAJIN CLODOMIRO	1.523.439
28	INDEPENDIENTES	MARTINEZ ALEJANDRO	16.209.326
29	INDEPENDIENTES	MONSALVE ALVAREZ MARIO DE JESUS	8.278.123
30	INDEPENDIENTES	MORALES HERNANDEZ EDGAR	19.189.220
31	INDEPENDIENTES	NARVAEZ RAMIRO	17.046.718
32	INDEPENDIENTES	NAVARRETE CARLOS ARTURO	4.745.860
33	INDEPENDIENTES	ORTIZ JOSE MIGUEL	2.456.267
34	INDEPENDIENTES	PEREZ LUNA MARINO	14.447.070
35	INDEPENDIENTES	PEREZ RAMIREZ GERMAN	14.970.387
36	INDEPENDIENTES	RAMIREZ CARDONA CARLOS JULIO	14.955.086
37	INDEPENDIENTES	RICO HERRAN HUGO	7.512.970
38	INDEPENDIENTES	RIOS OCAMPO LUIS ALBERTO	8.353.816
39	INDEPENDIENTES	RODRIGUEZ BARRERO CARLOS EDUARDO	1.254.201
40	INDEPENDIENTES	RODRIGUEZ VILLADA JOSE ANTONIO ADOI	14.941.266
41	INDEPENDIENTES	RODRIGUEZ GOMER	14.932.962
42	INDEPENDIENTES	ROJAS ALVARO	16.621.160
43	INDEPENDIENTES	ROMERO TRUJILLO CARLOS	16.625.149
44	INDEPENDIENTES	SANCHEZ JOSE IGNACIO	11.294.336
45	INDEPENDIENTES	SANCHEZ FRANCISCO ANTONIO	4.600.881
46	INDEPENDIENTES	SANCHEZ JAVIER DE JESUS	6.096.471
47	INDEPENDIENTES	SEGIN CASADO FRANCISCO	16.659.398
48	INDEPENDIENTES	VALENCIA VALENCIA RAFAEL ANTONIO	16.637.164
49	INDEPENDIENTES	VALENCIA GARCIA URIEL	14.971.275
50	INDEPENDIENTES	VASQUEZ QUINTANA EDGAR	14.946.524
51	INDEPENDIENTES	VIAFARA MOSQUERA AQUILINO	4.643.748
52	INDEPENDIENTES	AULESTINA VIAFARA MARIA CONCEPCION	38.972.438
53	INDEPENDIENTES	BASTIDAS EMPERATRIZ PEREGRINA	31.255.785
54	INDEPENDIENTES	CUALCUAN MARIA EVELIA	31.273.949
55	INDEPENDIENTES	ECHAVARRIA AMPARO	31.135.766
56	INDEPENDIENTES	GARCIA MONSALVE MARIA DEL CARMEN	41.891.354
57	INDEPENDIENTES	GARCIA CARMEN ALICIA	66.727.408
58	INDEPENDIENTES	GUTIERREZ RAMIREZ AMPARO	38.972.071
59	INDEPENDIENTES	JIMENEZ FLOR ALICIA	38.949.521
60	INDEPENDIENTES	LOPEZ NARANJO LUZ MERY	31.261.374
61	INDEPENDIENTES	MANCILLA ISRAELINA	29.221.143
62	INDEPENDIENTES	MORENO ROSA JULIA	31.583.464
63	INDEPENDIENTES	MUÑOZ BERNAL MARIA DEL SOCORRO	31.860.853
64	INDEPENDIENTES	RENGIFO GLORIA	31.845.535
65	INDEPENDIENTES	RODRIGUEZ CANO MARIA AURELINA	31.475.965
66	INDEPENDIENTES	ROJAS MONTES MERY	24.468.296
67	INDEPENDIENTES	SANCHEZ HENAO LIBIA	29.833.189
68	INDEPENDIENTES	SANCHEZ NIÑO GRACIELA	29.078.006
69	INDEPENDIENTES	SANCHEZ LUCILA	1.107.085.074
70	INDEPENDIENTES	URREGO GERENA ROSA	41.453.066
71	INDEPENDIENTES	VELEZ MOSQUERA SONIA	20.335.641
72	INDEPENDIENTES	VILLADA CARMONA MARIA LUCIA	29.382.736
73	INDEPENDIENTES	CAICEDO JOSE BENJAMIN	6.091.816
74	INDEPENDIENTES	MEJIA RESTREPO GUILLERMO DE JESUS	8.230.944

San Miguel
E.S.E. HOSPITAL GERIÁTRICO

CARACTERIZACION BENEFICIARIOS ALBERGUE 2026 DEPENDIENTES			
	SALA	NOMBRE COMPLETO	CEDULA
1	DEPENDIENTE	ARADIA REBELLON BERNARDO	14.434.801
2	DEPENDIENTE	ARIAS PRADO JAIME	1.107.044.498
3	DEPENDIENTE	BETANCOURT ALFONSO ANTONIO	14.871.392
4	DEPENDIENTE	BURBANO TORO JUAN BAUTISTA	14.448.144
5	DEPENDIENTE	CAMPOA VALENCIA ENRIQUE	16.475.485
6	DEPENDIENTE	GOMEZ SUAREZ MARTIN EMILIO	70.032.118
7	DEPENDIENTE	GONZALEZ CASTRO GUSTAVO	16.380.035
8	DEPENDIENTE	GUEVARA ABRAHAM	16.623.310
9	DEPENDIENTE	GUEVARA PERIAZA LEONEL	14.959.313
10	DEPENDIENTE	GUTIERREZ ARIAS HERNAN MARINO	16.346.170
11	DEPENDIENTE	HERNANDEZ CORTES JOSE GUILLERMO	2.635.348
12	DEPENDIENTE	HERNANDEZ CUELLO LUIS CARLOS	12.526.171
13	DEPENDIENTE	HERNANDEZ OSPINA LUCIO	6.487.122
14	DEPENDIENTE	LEAL CARDOSO JORGE	14.211.224
15	DEPENDIENTE	LERMAN RUIZ EDISON	14.982.751
16	DEPENDIENTE	LOAIZA BERNAL CARLOS ENRIQUE	14.936.729
17	DEPENDIENTE	LOPEZ CASTAÑO JOSE JAIRO	4.529.811
18	DEPENDIENTE	LOPEZ SOTO DARIO	14.975.206
19	DEPENDIENTE	MALLAMA SEGUNDO ESTEBAN	5.192.671
20	DEPENDIENTE	MARMOLEJO JAIME	2.451.830
21	DEPENDIENTE	MELENDEZ SALOMON JOSE ALFONSO	14.961.685
22	DEPENDIENTE	MESA BEDOYA HUMBERTO	1.286.353
23	DEPENDIENTE	MONTES HERRERA NELSON	15.521.922
24	DEPENDIENTE	MORALES VARELA NELSON ANTONIO	14.430.809
25	DEPENDIENTE	MUÑOZ HERNAN	6.551.179
26	DEPENDIENTE	OROZCO HURTADO SANTOS PORFIRIO	1.464.864
27	DEPENDIENTE	ORTEGA PASTOR	2.446.435
28	DEPENDIENTE	OSPINA HECTOR	2.523.946
29	DEPENDIENTE	PATARROYO SALCEDO REINERIO	14.227.544
30	DEPENDIENTE	PIZO RAMIREZ MAXIMILIANO	6.369.063
31	DEPENDIENTE	RAMIREZ RIVAS CARLOS ALBERTO	6.080.861
32	DEPENDIENTE	RENDON VARGAS CARLOS FERNANDO	12.588.400
33	DEPENDIENTE	RIVAS LUIS ALBERTO	6.038.166
34	DEPENDIENTE	ROJAS VILLAMARIN MIGUEL ANGEL	14.948.544
35	DEPENDIENTE	SANCHEZ ARIZABALETA RIQUELMEN	14.935.984
36	DEPENDIENTE	SEPULVEDA GUSTAVO	6.490.331
37	DEPENDIENTE	SILVA SALAZAR WILLIAM	6.454.683
38	DEPENDIENTE	SOLARTE GILBERTO	6.264.465
39	DEPENDIENTE	TOCORA FREDDY	14.433.820
40	DEPENDIENTE	VALENCIA MURILLO MANUEL SALVADOR	14.981.221
41	DEPENDIENTE	VALLE GALLEGO LEONEL	14.435.462
42	DEPENDIENTE	VILLEGAS VALENCIA HENRRY	6.494.799
43	DEPENDIENTE	AGUDELO VILLA AMAPARO DEL SOCORRO	31.579.136
44	DEPENDIENTE	BETANCOURT MANRIQUE LUPE	31.868.103
45	DEPENDIENTE	BLUMBARTH NANCY	38.987.746
46	DEPENDIENTE	BURGOS MORALES AMPARO	38.975.785
47	DEPENDIENTE	CANO MONSALVE ANA DE JESUS	22.095.651
48	DEPENDIENTE	CARDONA MARIELA	38.969.266
49	DEPENDIENTE	CASTANO CASTANO BLANCA LIBIA	32.421.828
50	DEPENDIENTE	CASTILLO GOMEZ BERTHA LUCIA	38.997.585
51	DEPENDIENTE	CASTRO MARIN LUZ MERY	31.372.476
52	DEPENDIENTE	CORREA ZORAIDA	31.903.070
53	DEPENDIENTE	DIAZ IRMA	38.945.515
54	DEPENDIENTE	DURAN DE SEGURA MARINA	28.520.843
55	DEPENDIENTE	ERAZO AURA MARINA	38.950.948
56	DEPENDIENTE	ERIGUA GLORIA AMANDA	29.476.299
57	DEPENDIENTE	GAVIRIA URIBE MARIA ADIELA	38.966.614
58	DEPENDIENTE	GIRALDO MANZANO GLORIA MARGARITA	31.832.800
59	DEPENDIENTE	GUACHETA FLOREZ PETRONILA	31.214.188
60	DEPENDIENTE	GUZMAN SONIA PATRICIA	38.563.912
61	DEPENDIENTE	LABIO GUETIO JOAQUINA	29.561.533
62	DEPENDIENTE	LEAL AGUDELO MARIA LAURA	31.268.402
63	DEPENDIENTE	LOPEZ GALVIS MARIA INES	1.027.803.688
64	DEPENDIENTE	MARIN CECILIA	31.985.751
65	DEPENDIENTE	MEDINA DE MORA LUCILA	29.267.420
66	DEPENDIENTE	MONTES MARIA MERCEDES	29.093.619
67	DEPENDIENTE	MUÑOZ CHAVEZ MARIA INES	41.641.082
68	DEPENDIENTE	MURILLO SANCHEZ PASTORA	29.086.463
69	DEPENDIENTE	OROZCO BERTHA LIBIA	38.950.624
70	DEPENDIENTE	ORTIZ OCAMPO TERESA	29.038.996
71	DEPENDIENTE	PATIÑO LUZ MARIA ANGELA	38.960.723
72	DEPENDIENTE	RENTERIA VALENCILLA MARIA TEOFILA	31.235.198
73	DEPENDIENTE	RIASCOS INES	760015000024
74	DEPENDIENTE	RIOS MUÑOZ RUBIOLA	29.062.352
75	DEPENDIENTE	RIVAS DELFINA	29.378.810
76	DEPENDIENTE	RODRIGUEZ MARIA DEL CARMEN	24.988.061
77	DEPENDIENTE	SALINAS BETANCOURT LAURI YOANA	16.630.619
78	DEPENDIENTE	SANCHEZ IBARRA MARIA GRISELIA	31.208.623
79	DEPENDIENTE	SORA SOLANO MARIA CUSTODIA	20.157.589
80	DEPENDIENTE	VALENCIA CASTAÑO MARIA DEL CARMEN	29.996.537
81	DEPENDIENTE	ZAMORANO DE HERNANDEZ OMAIRA	38.970.476
82	DEPENDIENTE	ZULETA RENGIFO OLIVA	29.069.329
83	DEPENDIENTE	ZULUAGA BRANDON AYDA LELY	38.558.129
84	DEPENDIENTE	ABRIL VALLEJO OSCAR	14.949.636
85	DEPENDIENTE	ALVARAN GONZALEZ ALVARO	16.365.829
86	DEPENDIENTE	AGUADO LACIDES	6.049.858
87	DEPENDIENTE	BARONA JOSE JAIME	6.053.880
88	DEPENDIENTE	CARDENAS CLEMENTE	16.471.637
89	DEPENDIENTE	CASTRO JOSE GUIDO	760015000248
90	DEPENDIENTE	CIFUENTES DUQUE JAVIER	14.972.196
91	DEPENDIENTE	COBO SERNA JOSE LIBERT	10.522.604
92	DEPENDIENTE	DIAZ BOLAÑOS FERNANDO	14.971.932
93	DEPENDIENTE	GUTIERREZ VILLEGAS CESAR AUGUSTO	19.178.274
94	DEPENDIENTE	IMBAQUI ROSERO JOSE GERARDO	1.107.041.234
95	DEPENDIENTE	MEJIA CARDONA EMILIO ALBERTO	2.644.171
96	DEPENDIENTE	MEJIA ASDRUBAL ANTONIO	16.263.782
97	DEPENDIENTE	MEZA JOSE ARLEY	1.683.106
98	DEPENDIENTE	MORENO GONZALEZ FERNANDO	16.641.054
99	DEPENDIENTE	OLAYA NARCISO	2.305.987
100	DEPENDIENTE	OYOLA LUIS ALBERTO	6.332.616
101	DEPENDIENTE	PANTOJA JAIRO GONZALO	16.715.716
102	DEPENDIENTE	PEREZ CASTANO PEDRO ANTONIO	14.943.210
103	DEPENDIENTE	RIASCOS RIASCOS CRISTHIAN JHOAN	1.144.111.625
104	DEPENDIENTE	SEGURA GUISAMANA MANUEL DOLORES	14959083
105	DEPENDIENTE	VALENCIA POMPILIO	14.966.327
106	DEPENDIENTE	VASQUEZ OSORIO LUIS ALBEIRO	6.078.708
107	DEPENDIENTE	ACERO ORTIZ PATRICIA	67.007.082
108	DEPENDIENTE	ANGEL DE LOVAR MARIA EMILIA	20.264.094
109	DEPENDIENTE	CARDONA BEDOYA MARIA MISNELIA	31.886.169
110	DEPENDIENTE	HERRERA GONZALEZ ROSA ELVIRA	29.084.487
111	DEPENDIENTE	MANRIQUE BLANCA HILDA	65.691.075
112	DEPENDIENTE	RIVERA ANA MARIA	31.883.370
113	DEPENDIENTE	SANCHEZ DE DOMINGUEZ MARIA ENCARN	31.253.810
114	DEPENDIENTE	TORRES ESPINOSA MARINA	25.261.914

CARACTERIZACION BENEFICIARIOS ALBERGUE 2026 PALIATIVOS

	SALA	NOMBRE COMPLETO	CEDULA
1	PALIATIVO	ALOMIAS PEDRO FRANCISO	14.961.983
2	PALIATIVO	BARRERO ARMANDO	6.093.915
3	PALIATIVO	CAMPO COBO ARNULFO	14.965.569
4	PALIATIVO	CARRILLO SALAZAR LUCINDO	19.154.902
5	PALIATIVO	CORONADO DIAZ JOSE IGNACIO	6.746.800
6	PALIATIVO	DIAZ TABORDA JESUS MARIA	2.455.152
7	PALIATIVO	ECHEVERRI MONSALVE DIEGO	10.471.812
8	PALIATIVO	ESCOBAR RUIZ ALFONSO	16.504.171
9	PALIATIVO	GARCIA CABRERA NARCISO	6.478.608
10	PALIATIVO	GONZALEZ DURAN ALIRIO	6.050.068
11	PALIATIVO	HERRERA JORGE ENRIQUE	17.097.701
12	PALIATIVO	LARRAHONDO VELASCO LIBARDO	2.400.903
13	PALIATIVO	MARTINEZ VALENCIA CARLOS ALBERTO	16.673.511
14	PALIATIVO	MEJIA VILLAMIL VICTOR HUGO	16.616.077
15	PALIATIVO	MINA CORREA OSCAR	6.094.671
16	PALIATIVO	MOLINA RIVERA HUMBERTO	14.945.846
17	PALIATIVO	MORALES ARBOLEDA PEDRO LUIS	16.610.254
18	PALIATIVO	NIETO LOPEZ FERNANDO	11.253.048
19	PALIATIVO	OSSA VILLA GILDARDO ANTONIO	3.375.682
20	PALIATIVO	PATOY JOSE ISAIAS	14.437.794
21	PALIATIVO	PEREZ NOBILE GIANCARLO ALBERTO	16.648.722
22	PALIATIVO	PRECIADO SIXTO	2.432.686
23	PALIATIVO	VIVEROS MONTAÑO DOMINGO	6.175.761
24	PALIATIVO	ZUÑIGA OCAMPO OSCAR	14.954.193
25	PALIATIVO	RODRIGUEZ VIDAL ROSARIO	38.987.618
26	PALIATIVO	AGUILAR JOSE FRANCISCO	14.942.135
27	PALIATIVO	ARIAS MONDRAGON VICTOR DARIO	14.269.341
28	PALIATIVO	ARREDONDO SANCHEZ LEONARDO	4.506.103
29	PALIATIVO	CABRERA DEMETRIO	6.251.099
30	PALIATIVO	CANO CORREA ALVARO OBDULIO	14.870.116
31	PALIATIVO	CARDENAS RIVAS LIBARDO	14.933.284
32	PALIATIVO	CARMONA ORTIZ ANTONIO MARIA	16.636.357
33	PALIATIVO	CASTILLO CORDOBA MAXIMILIANO	5.280.218
34	PALIATIVO	CLAVIJO BAQUERO LUIS EDGAR	11.372.305
35	PALIATIVO	CLAVIJO BAQUERO HENRY	11.373.277
36	PALIATIVO	ENRIQUEZ EDGAR	14.440.640
37	PALIATIVO	GOMEZ EUREMIO	94.520.461
38	PALIATIVO	GUANGUA FELIPE	5.356.442
39	PALIATIVO	IBAÑEZ JOSE FERNELY	14.933.489
40	PALIATIVO	LEON QUINTERO JAIME	14.983.789
41	PALIATIVO	LOPEZ CARDONA JESUS	16.582.197
42	PALIATIVO	MENDIVIELSO CARVAJAL ALVARO	4.412.546
43	PALIATIVO	MERA INSUASTY JOSE WILLIAM	16.617.351
44	PALIATIVO	NORIEGA OMAR	14.447.581
45	PALIATIVO	OROZCO ARANGO FREDIE	4.507.506
46	PALIATIVO	OROZCO GARCIA FERNELY	14.995.070
47	PALIATIVO	POLANCO MAYARINO HECTOR MARIO	6.089.264
48	PALIATIVO	QUIÑONEZ FREDYS FRANCISCO	14.937.847
49	PALIATIVO	RAMIREZ MANUEL SALVADOR	14.959.085
50	PALIATIVO	RAMIREZ HERRERA CARLOS JULIO	14.955.245
51	PALIATIVO	ROMERO ARIAS GILBERTO	16.652.498
52	PALIATIVO	SANCHEZ JULIAN	6.301.866
53	PALIATIVO	SANTAMARIA CIFUENTES BENEDICTO ALFO	16.693.184
54	PALIATIVO	SARRIA HERNANDEZ JAIRO	14.997.842
55	PALIATIVO	SERNA PEDROZA HECTOR MANUEL	14.434.556
56	PALIATIVO	SOLARTE BERNARDO	16.235.571
57	PALIATIVO	SOTO TORO MARIO	6.230.125
58	PALIATIVO	TRUJILLO HIDALGO HERNANDO	4.359.357
59	PALIATIVO	VALENCIA JOSE LEONEL	4.575.875
60	PALIATIVO	VARGAS ALFREDO	760015000251
61	PALIATIVO	VERGARA FEREN	4.502.140
62	PALIATIVO	VILLEGAS HURTADO ALONSO	16.581.288
63	PALIATIVO	ZULUAGA LOPEZ ORLANDO	19.105.584
64	PALIATIVO	ATEHORTUA JARAMILLO SUSANA DE JESUS	31.909.419
65	PALIATIVO	BOLAÑOS DE FLOREZ ROSA	38.431.855
66	PALIATIVO	CAPERA MOSQUERA MARIA	760015000246
67	PALIATIVO	CARVAJAL LEONOR	760015000247
68	PALIATIVO	DE LA CRUZ ROSERO MARIA NIEVEZ	29.034.115
69	PALIATIVO	DIAZ BOLAÑOS ELSA MARIA	1.107.053.129
70	PALIATIVO	GIRALALDO MARIA LOURDES	24.467.804
71	PALIATIVO	GRAJALES GOMEZ DOLLY	29.181.732
72	PALIATIVO	HERNANDEZ HERNANDEZ MARIA LAURENTI	29.341.391
73	PALIATIVO	LOPEZ RODRIGUEZ DILIA MARIA	38.984.269
74	PALIATIVO	MARTINEZ MARIA ISABEL	31.971.276
75	PALIATIVO	MARTINEZ REALPE LUZ MARINA	29.091.676
76	PALIATIVO	MARTINEZ AIDA MIREYA	51.711.023
77	PALIATIVO	MILLAN MORA MARIA DEL TRANSITO	1.107.068.286
78	PALIATIVO	MOLANO INFANTE MARIA HILDA	20.935.594
79	PALIATIVO	MONTAÑO SANDOVAL ROSILA	1.085.545.081
80	PALIATIVO	MORA LUISA MARINA	38.997.323
81	PALIATIVO	MOSQUERA RODRIGUEZ MARIA YOLANDA	31.832.054
82	PALIATIVO	MUÑOZ LOPEZ MARIA LUZMILA	29.101.542
83	PALIATIVO	MUÑOZ MUÑOZ MARIA FANNI	1.107.063.860
84	PALIATIVO	MUÑOZ RODRIGUEZ INES ANASTASIA	31.794.834
85	PALIATIVO	NIETO GIRALDO CLARIBETT	29.840.350
86	PALIATIVO	OCAMPO GONZALEZ MARIA LUDIVIA	29.281.940
87	PALIATIVO	ORTEGA CASTRO MARIA RUBIELA	31.245.053
88	PALIATIVO	OSPINA INES	23.620.088
89	PALIATIVO	QUIÑONES ISMENIA	66.731.069
90	PALIATIVO	RINCON HERNANDEZ ANA ELSA	29.132.637
91	PALIATIVO	RIVERA MARIA JOSEFA	29.019.907
92	PALIATIVO	ROENES PETRA	760015000252
93	PALIATIVO	RUIZ SALAMANCA CENAIDA	29.042.115
94	PALIATIVO	SAAVEDRA CARLINA	31.942.861
95	PALIATIVO	SALAS DE TORO EMMA	29.717.063
96	PALIATIVO	TREJOS CASTRO MARIA FABIOLA	32.503.073
97	PALIATIVO	TREJOS VIUDA DE CARDENAS MARIA ALICIA	24.378.703
98	PALIATIVO	ZAMBRANO DIAMANTINA	36.875.140
99	PALIATIVO	AGUILON GOMEZ LEONARDO	14.931.895
100	PALIATIVO	ALVAREZ LUIS EMILIO	6.084.106
101	PALIATIVO	CASTILLO JULIO HERNAN	14.437.948
102	PALIATIVO	CIFUENTES REYES JOSE HERIBERTO	16.667.257
103	PALIATIVO	MOSQUERA CRISTHIAN	1.144.131.546
104	PALIATIVO	ZUNIGA SANDOVAL ALONSO	6.059.226
105	PALIATIVO	ZUÑIGA HERMES	16.855.646
106	PALIATIVO	CARDENAS BURITICA MARTHA LIGIA	41.663.526
107	PALIATIVO	MARQUEZ VALLECILLA MARIA DEL PILAR	31.899.509
108	PALIATIVO	MARULANDA LUZ MARIA	38.443.742
109	PALIATIVO	PRADOS DEL SOL JULIA	59.660.275

San Miguel
E.S.E. HOSPITAL GERIÁTRICO

Presupuesto detallado de servicios:

SECRETARIA DISTRITAL DE BIENESTAR SOCIAL									
Subsecretaria de Poblaciones y Etnias									
Proceso: Brindar el servicio de albergue y atención básica integral para personas mayores en condiciones de descuido, abandono o víctimas de violencia intrafamiliar en el Distrito de Santiago de Cali, en el marco del proyecto "Servicio En Centros De Atención Y Protección Integral Dirigida A las Personas Mayores Vulnerables de Santiago de Cali" - BP- 26005437-2026									
PRESUPUESTO DETALLADO 2026									
ITEM	ACTIVIDAD	DESCRIPCION ACTIVIDAD	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO X DIA	DIAS	NUMERO	VALOR ATENCION	VALOR TOTAL ATENCION
1.1.1	Proporcionar un espacio para la protección y el albergue de personas mayores en alto nivel de vulnerabilidad	Vivienda de larga estancia o permanente para 86 Personas Mayores independientes ($10.400 x 148 dias) (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	86	$ 10.400,00	148		$ 1.539.200	$ 132.371.200
		Vivienda de larga estancia o permanente para 114 Personas Mayores dependientes ($ 11.600 x 148 dias) (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	114	$ 11.600,00	148		$ 1.716.800	$ 195.715.200
		Vivienda de larga estancia o permanente para 109 Personas mayores totalmente dependietes (CUIDADO PALIATIVO) ($12.900 x 148 dias) (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	109	$ 12.900,00	148		$ 1.909.200	$ 208.102.800
		Mantenimiento de las condiciones locativas y los equipamientos para la estancia ($2.500 x 148 dias x 309 personas mayores)	Cupos	309	$ 2.500,00	148		$ 370.000	$ 114.330.000
		Reconocimiento de servicios publicos (energia, agua, y gas $ 7,900,50x 148 dias x 309 personas mayores) (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	309	$ 7.900,00	148		$ 1.169.200	$ 361.282.800
		Servicio de Aseo y Vigilancia ($15.000 x 148 dias x 309 personas mayores) (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	309	$ 15.000,00	148		$ 2.220.000	$ 685.980.000
SUBOTAL ACTIVIDAD No. 1.1.1.									$ 1.697.782.000
		Esquema de Alimentacion en modalidad de Independiente de seis (6) raciones diarias que incluye desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, refrigerio de media tarde, cena y una merienda antes de acostarse. El costo total por día asciende a $65.000, distribuidos de la siguiente manera: desayuno $9.700, refrigerio de media mañana $6.400, almuerzo $18.050, refrigerio de media tarde $6.400, cena $18.050 y merienda $6.400. La propuesta contempla un total de 148días de atención para 86 personas mayores Independientes (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	86	$ 65.000,00	148		$ 9.620.000	$ 827.320.000

1.1.3	Brindar el servicio de alimentación a las personas mayores institucionalizadas en el albergue.	Esquema de Alimentacion en modalidad de Dependientes de cinco (5) raciones diarias que incluye desayuno, refrigerio de media mañana, almuerzo, refrigerio de media tarde, cena y Complemento nutricional . El costo total por día asciende a $69.750, distribuidos de la siguiente manera: desayuno $9.700, refrigerio de media mañana $6.400, almuerzo $18.050, refrigerio de media tarde $6.400, cena $18.050 y complemento nutricional $11.150. La propuesta contempla un total de 148 días de atención para 114 personas mayores. dependientes (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	114	$ 69.750,00	148		$ 10.323.000	$ 1.176.822.000
		Esquema Alimentación en modalidad de Dependientes con Cuidado Paliativo,con alimentacion via oral, enteral o parenteral deacuerdo al diagnostico medico, se suministraran raciones diarias + complemento nutricional especial para personas Mayores dependientes con cuidado paliativo oral, enteral o parenteral de acuerdo a la formulación médica, para la entrega de las raciones diarias + complemento nutricional especial (suero fisiológico dependiendo de la recomendación médica) La Propuesta contempla un total de 148 días de atencion para 109 personas mayores x $ 74.100.(VER ANEXO TECNICO)	Cupos	109	$ 74.100,00	148		$ 10.966.800	$ 1.195.381.200
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.1.3							**$ 3.199.523.200**
1.1.4	Brindar acompañamiento psicosocial y apoyo para el cuidado integral de las personas mayores institucionalizadas en el albergue.	Prestar el servicio de apoyo para el cuidado integral de la persona mayor independiente 24/7 (Aseo y presentación personal, Asistencia en el desplazamiento, Aseo y cuidado en el l sitio de albergue y en las actividades de la vida diaria básicas, avanzadas y sociales), acompañamiento psicologico, gerontológico, con trabajo social. - (148 días x $21.525 día x 86 adultos mayores) . (VER ANEXO TECNICO)	cupos	86	$ 21.525,00	148		$ 3.185.700	$ 273.970.200
		Prestar el servicio de apoyo para el cuidado integral del adulto mayor dependiente 24/7 (Aseo y presentación personal, Suministro de alimento personalizado en caso de discapacidad, Asistencia en el desplazamiento, Aseo y cuidado en el sitio de albergue y en las actividades de la vida diaria básicas, avanzadas y sociales), acompañamiento psicologico, gerontologico, con trabajo social. - (148 días x $24.046 día x 114 adultos mayores).(VER ANEXO TECNICO)	cupos	114	$ 24.046,50	148		$ 3.558.882	$ 405.712.548
		Prestar el servicio de apoyo para el cuidado integral del adulto mayor dependiente (PALIATIVO) 24/7 (Aseo y presentación personal, Suministro de alimento personalizado, Asistencia para todas las actividades, Aseo y cuidado en el albergue y en las actividades de la vida diaria básicas, avanzadas y sociales), acompañamiento psicologico, gerontologico, con trabajo social - (148 días x $28.290 día x 109 adultos mayores). (VER ANEXO TECNICO)	cupos	109	$ 28.290,00	148		$ 4.186.920	$ 456.374.280

		Valoración integral de seguimiento (medica, nutricional, psicologica, fonoaudiologica, ocupacional, gerontologica) de ingreso o al inicio de año y de seguimiento a final de año a las personas mayores (incluye examenes) (ver Anexo 1.1.4) (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	309			1	$ 384.500	$ 118.810.500
		Realizar talleres multidimensionales de escucha activa , que faciliten los procesos de manejo de emociones y adaptacion a sus nuevas condiciones de vida, aceptacion del duelo , perdidas materiales, afectivas y resolucion pacifica de conflitos.(VER ANEXO TECNICO)	Número	1			1	$ 12.656.400	$ 12.656.400
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.1.4							**$ 1.267.523.928**
1.1.5	Realizar acciones que fortalezcan la red de apoyo familiar, social, el envejecimiento activo y la prevención del deterioro funcional de las adultos mayores	Realizar una (1) salida a lugares de la ciudad o fuera de la Ciudad que permitan desarrollar actividades psicosociales con el fin de mejorar las convivencia, las relaciones interpersonales, fomentar una cultura de envejeciemiento activa, habitos de vida saludable y que ademas aporte a su estabilidad funsional y cognitiva (esta debe incluir transporte, alimentacion , pago de la entrada al lugar, personal de apoyo para los adultos mayores que se encuentran institucionalizados 86 independientes).(VER ANEXO TECNICO)	Numero	86			1	$ 200.000	$ 17.200.000
		Realizar una (1) actividad recreativa con el fin de mejorar las convivencia, las relaciones interpersonales, fomentar una cultura de envejeciemiento activa, habitos de vida saludable y que ademas aporte a su estabilidad funsional y cognitiva (esta debe incluir insumos, implementos, equipos y personal de apoyo para las personas mayores que se encuentran institucionalizados 114 dependientes y 109 paliativos) (VER ANEXO TECNICO)	Numero	223			1	$ 110.000	$ 24.530.000
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.1.5							**$ 41.730.000**
1.1.6	Proveer el servicio de Lavanderia a las personas mayores	SERVICIO DE LAVANDERÍA (131 días x $ 4.000 día x 86 Personas mayores independientes).(VER ANEXO TECNICO)	Cupos	86	$ 4.000,00	131		$ 524.000	$ 45.064.000
		SERVICIO DE LAVANDERÍA (131 días x $ 3.100 día x 2 veces/día x 114 adultos mayores dependientes).(VER ANEXO TECNICO)	Cupos	114	$ 3.100,00	131	2	$ 812.200	$ 92.590.800
		SERVICIO DE LAVANDERÍA (131 días x $ 3.100 día x 2 veces/día x 109 Personas mayores dependientes Paliativos). (VER ANEXO TECNICO)	Cupos	109	$ 3.100,00	131	2	$ 812.200	$ 88.529.800
		SUBTOTAL ACTIVIDAD 1.1.6							**$ 226.184.600**
		Realizar actividades espirituales que ofrezcan beneficios tanto a nivel físico como emocional y social. (VER ANEXO TECNICO)	Número	1			2	$ 5.001.978	$ 10.003.956
		Desarrollar actividades deportivas y de actividad física con las personas mayores que permitan fortalecer potencialidades motoras y el sistema musculo esquelético. (VER ANEXO TECNICO)	Número	1			2	$ 5.001.978	$ 10.003.956

1.1.7	Realizar actividades orientadas a la ocupación del tiempo libre	Realizar Actividades en Rehabilitación física y terapia ocupacional que ofrezcan beneficios clave que contribuyan a promover el bienestar general de las personas mayores. (VER ANEXO TECNICO)	Número	1			2	$ 5.001.978	$ 10.003.956
		Realizar actividades en manualidades y/o jardinera (huertas) con las personas mayores que permitan mantener las potencialidades cognitivas y productivas. (VER ANEXO TECNICO)	Número	1			2	$ 5.001.978	$ 10.003.956
		Realizar actividades de baile, música y danza con los adultos mayores que permitan mantener las potencialidades motoras, creativas y culturales (VER ANEXO TECNICO)	Número	1			1	$ 5.001.978	$ 5.001.978
		Realizar actividades que incentiven la lectura, escritura y aprendizaje de idiomas con los adultos mayores que permitan mantener las potencialidades cognitivas y de aprendizaje (VER ANEXO TECNICO)	Número	1			1	$ 5.001.978	$ 5.001.978
Sub-total 1.1.7									**$ 50.019.780**
1.1.8	Adquirir materiales e implementos para la prestación del servicio de larga estancia	Proporcionar los materiales requeridos para el desarrollo de las actividades deportivas: Colchonetas Personales, Juego de Topes o conos de diferentes colores, balón de plástico, balón de pilates, balones medicinales de 5 kilogramos, pesas de 1 kilagramo, pesas de 2 kilogramos, aros de se colores, bandas elásticas de colores. (VER ANEXO TECNICO)	Número	100			-	$ 335.200	$ 33.520.000
		Proporcionar los Materiales requeridos para el desarrollo de actividades lúdicas: Juegos de mesa Domino, Juegos de mesa Ajedrez, Juegos de mesa Rompecabeza, juegos de mesa cartas, juegos de mesa bingo, mesas de ping pong, juegos de mesa parques, juego de memoria, pelotas para terapia de manos (VER ANEXO TECNICO)	Número	50			-	$ 446.900	$ 22.345.000
		Proporcionar materiales requeridos para el desarrollo de actividades de terapia ocupacional: Plastilina, colores, hojas de block, cartulinas, pinturas, pinceles, pelotas,fomi, carton currugado, tijeras, bisuteria, filigrana. (VER ANEXO TECNICO)	Número	100			-	$ 335.200	$ 33.520.000
		Adquirir instrumentos musicales, Guitarra, maracas, tambor, campanas, panderetas. (VER ANEXO TECNICO)	Número	20			-	$ 782.100	$ 15.642.000
Sub-total 1.1.8									**$ 105.027.000**
Total									**$ 6.587.790.508**

Agradecemos su atención, quedamos atentos a cualquier inquietud.

Cordialmente,

HAROLD ALBERTO SUÁREZ CALLE, MD, M.Sc.
GERENTE
E.S.E HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL

Elaboró: Germán Montánchez – Contratista Asosindisalud
Aprobó: Oscar Eduardo Erazo Castro – Subgerente Administrativo ESE HGYASM