

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	SOLICITUD DE CUPO PARA CENTRO DE BIENESTAR	CÓDIGO	
	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL	VERSIÓN	
		FECHA ELAB	
		FECHA APROB	
	PROCESO: GESTION SOCIAL	TRD	

Formulario de Solicitud de Cupo para Centro de Bienestar del Adulto Mayor

Fecha de solicitud 13 Mayo / 2026.

I. Datos Personales del adulto mayor

- Nombre completo: Doña Maria de las Angeles Caldeón García
- Fecha de nacimiento: 18/12/1942 Edad: 83 años
- Sexo: ☐ Masculino ☒ Femenino ☐ Otro
- Estado Civil: ☒ Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Unión libre
- Documento de identidad (Cédula): 37.550.296 Nacionalidad Colombiana
- Nivel educativo: ☒ Sin estudios ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Superior

II. Datos de Contacto del adulto mayor

- Dirección actual: Calle 149A # 38-44 Piso 2, Villa Real Sur
- Municipio: Floridablanca (Frente a escoplen)
- Número de contacto principal: _____ Número de contacto familia: 3174945335
- Correo electrónico: Carlos Caldeón 1802@gmail.com

3174945335
Carlos hijo

III. Información Familiar / Red de Apoyo del adulto mayor

Tiene Hijos: ☐ NO ☒ SI Cuantos hijos? 3

Familiares / Red de Apoyo	Edad	Parentesco / vínculo	Ocupación	Viven con el Adulto Mayor
<u>Carlos Caldeón</u>	<u>46</u>	<u>hijo</u>	<u>Independiente</u>	<u>SI</u>

Si tiene más hijos pero no los tiene con él.

IV. Estado Socioeconómico del adulto mayor

- Fuente de ingresos AM: ☐ Pensión ☐ Trabajo ☒ Ayuda familiar ☐ Ayuda vecinos ☐ Ninguna
- Ocupación actual AM: Ninguna
- Actividad laboral anterior AM: Ninguna nunca tuvo actividad
- Fecha de la última vez realizó la actividad AM: / /
- Puntaje del Sisben AM A-2 Municipio del Sisben Floridablanca
- Estado en Colombia Mayor AM activa
- Ingresos mensuales aproximados del hogar: Mínima

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	SOLICITUD DE CUPO PARA CENTRO DE BIENESTAR	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
	SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL	FECHA ELAB	
	PROCESO: GESTION SOCIAL	FECHA APROB	
		TRD	

V. Tipo de Residencia y Tenencia de la Vivienda

- Tipo de residencia: ☒ Urbana ☐ Rural
- Condiciones de la vivienda: ☒ Adecuada ☐ Inadecuada ☐ En riesgo
- Vivienda: ☐ Propia ☐ Alquilada ☐ Prestada ☒ Familiar ☐ Otro: _____
- Con quien convive AM hijo - Nuera - 2 nietos

VI. Discapacidad

- ¿Presenta alguna discapacidad? ☒ Sí ☐ No
- Tipo de discapacidad: Sorda - habla -
- Grado de discapacidad: ☐ Leve ☒ Moderada ☐ Severa
- Certificado de discapacidad: ☐ Sí ☒ No

VII. Enfermedad Actual y Tratamiento Médico

- Diagnóstico médico actual: H. Pertenca. (Revisar otras patologías)
- Tratamiento médico en curso: SP
- EPS: Sanitas Punto de Atención Canacanal
- ☐ Contributivo Cotizante ☐ Contributivo Beneficiario ☒ subsidiada ☐ Régimen Especial ☐ No tiene

VIII. Motivo de la Solicitud

- Describa brevemente el motivo principal por el cual solicita el cupo en el Centro de Bienestar al adulto mayor
ya es muy mayor de edad le gusta salir y no
tiene quien me colabore con el cuidado y estar
dependiente de ella.
- El adulto Mayor tiene conocimiento y acepta permanecer de manera voluntaria en el Centro de Bienestar:
☒ Sí ☐ No

IX. Declaración y Firma

Declaro que la información proporcionada en este formulario es veraz y completa y Autorizo la verificación de los datos consignados y el uso de la información para fines administrativos.

Nombre y firma del Solicitante: Carlos Augusto Calderon

N° documento del solicitante: 13.544.385.8190

X. Anexos

- ☒ Copia Cedula de Ciudadanía ☒ Certificado Sisben ☒ Certificado Adres
- ☐ Certificado Discapacidad - opcional (emitido por la Secretaría de Salud)

 ALCALDÍA DE FLORENCIA	SOLICITUD DE CUPO PARA CENTRO DE BIENESTAR	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
	SECRETARÍA DESARROLLO SOCIAL	FECHA ELAB	
		FECHA APROB	
	PROCESO: GESTIÓN SOCIAL	TRD	

Uso exclusivo de la entidad

- Se envía a Solicitud de visita Psicosocial ☒ Sí ☐ No

- Fecha de la visita: 25 / 05 / 2026

- Concepto Profesional:

Se hace visita el día lunes 25 de Mayo del 2026, al domicilio de la señora Mariana los Angeles Calderon, quien no se encuentra en el momento en el domicilio, se realiza llamada telefonica al señor Carlos Calderon quien manifiesta que en el domicilio esta la suegra que podemos ingresar pero lo informo que necesito a la solista mujer que solicita la visita, respondiendo que ella se encuentra asistiendo y es beneficiaria del Centro Vida del barrio Bella Vista y que llega sobre las 2 pm, por lo tanto se decide que la adulta mayor ya cuenta con un beneficio otorgado por la Oficina de adulto mayor.

Prioridad: ☐ Alta ☐ Media ☒ Baja ☐ Ninguna

- Firma y nombre del Profesional: Frank Luis Palan Vera
- Firma y nombre del Profesional: Andrés Felipe Caceres
- Firma y nombre del Profesional: Juan M. Rincón

Respuesta a la solicitud:

- ☐ Se asigna ☐ No se asigna ☐ Lista de espera ☐ Se asigna pero NO acepta

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 37.550.296

CALDERON GARCIA

TELÉFONO

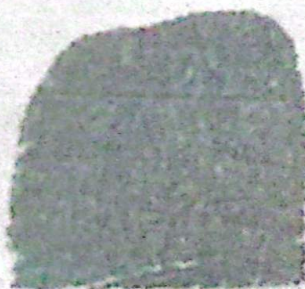
MARIA DE LOS ANGELES

NOMBRES



NO FIRMA

FIRMA



NOSE PERSONO

FECHA DE NACIMIENTO 18-DIC-1942

GIRON
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48

ESTATURA

A+

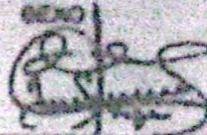
G.S. PH

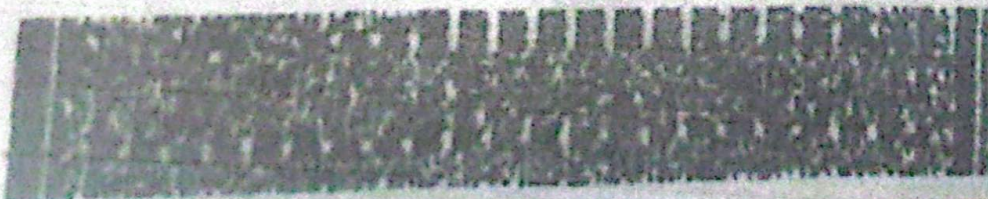
F

GENO

17-ABR-2001 GIRON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
ALEJANDRO VERA RIVERA



A-2700100-01148001-F-003700070-00000702

0071311007A 2

9912400770



Registro válido

Fecha de consulta:

06/05/2026

Ficha:

68276255888300025656

A2

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: MARIA DE LOS ANGELES**Apellidos:** CALDERON GARCIA**Tipo de documento:** Cédula de ciudadanía**Número de documento:** 37550296**Municipio:** Floridablanca**Departamento:** Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente:

16/10/2024

Última actualización ciudadano:

05/04/2026

Última actualización vía registros administrativos:

05/04/2026

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

JUAN CARLOS GOMEZ DURAN

Dirección:

Transversal 29 No 5 - 33 Lagos III

Teléfono:

3699278

Correo Electrónico:

sisben@floridablanca.gov.co

¡Hemos actualizado tu información! Este proceso se realiza en los siguientes casos:

1. Por validación de información en otros registros administrativos.
2. Cuando exista nueva información reportada por Registro Social de Hogares (RSH) en fechas superiores a la última actualización de tu encuesta.

Para actualizar tu ficha utilizamos información de las siguientes entidades:

- DPS - Departamento para la prosperidad social



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	37550296
NOMBRES	MARIA DE LOS ANGELES
APELLIDOS	CALDERON GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	FLORIDABLANCA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/12/2020	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 05/06/2026 11:10:20 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual



