

**EVIDENCIA**  
**REGISTRO FOTOGRÁFICO Y/O ANEXOS**  
**NÚMERO DE CONTRATO CPS-514-2026**  
**SANDRA MILENA GRACIA MARROQUIN**  
**ACTA DE PAGO NO.001**

**Obligación 1.** Atención y orientación a usuarios.

**Anexo 1:** Registro fotográfico del espacio disponible para atención a la población



**M Milena Gracia Marroquin** <trabajosocial.adultomayor.cajica@gmail.com>  
 para compensarepsjuridica, Trabajosocialcajica, correointernos, contactenos, Adulto, alejuju2653

Señores  
 EPS COMPENSAR  
 Contributivo  
 Cajicá

Lun, 22 Jun, 9:30 a.m. (hace 1 día)

En mi calidad de Trabajadora Social del Centro Día, programa Adulto Mayor de la Secretaría de Desarrollo Social del municipio Cajicá, me permito poner en conocimiento el caso de la persona mayor ALEJANDRO RUEDA JORDAN, quien presenta dificultad en el acceso integral al tratamiento ordenado por el médico tratante, debido a que la EPS únicamente autorizó el suministro y adaptación de un audifono para el oído izquierdo, pese a que la orden médica, la historia clínica y la evaluación audiológica establecen claramente el requerimiento de **audifonos para ambos oídos**, en razón de su diagnóstico de **hipoacusia bilateral**.

La autorización parcial ha generado retrasos injustificados en el inicio de su proceso de rehabilitación auditiva, afectando la continuidad e integralidad del tratamiento prescrito. Como consecuencia, la persona mayor continúa presentando limitaciones significativas en su capacidad de comunicación, comprensión del lenguaje, interacción social y participación en las actividades

Responder Reenviar

**REMISION DE CASO PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE VULNERABILIDAD**

Recibidos x

Resume este correo electrónico

**Milena Gracia Marroquin** <trabajosocial.adultomayor.cajica@gmail.com>  
 para Adulto

Señora  
 MYRIAM PEDRAZA RODERO  
 Coordinadora Programa Banco de Alimentos  
 Cajica

Respetada Dra. Pedraza:

Responder Reenviar

**Obligación 2:** Visitas domiciliarias  
**Anexo 1:** Registro fotográfico



**Obligación 3:** Remisión de casos equipo comisaria de familia.  
**Anexo 1:** Registro fotográfico

**REMISION DE CASO PRESUNTA VULNERACION DE DERECHOS - VICTOR MANUEL ROMERO**

**M Milena Gracia Marroquin** <trabajosocial.adultomayor.cajica@gmail.com>  
 para sebaspp953, Coo:Adulto

Señores  
 Comisaria de Familia  
 Programa Adulto Mayor

mié, 17 Jun, 3:39 p.m. (hace 6 días)

Como profesional en Trabajo Social del Programa Adulto Mayor, me permito poner en conocimiento el caso del señor **Victor Manuel Romero**, identificado con cédula de ciudadanía No. 196.784, de 84 años de edad, residente en el sector satélite de **Aguanica**.

Durante visita domiciliaria y seguimiento realizado conjuntamente con el equipo de enfermería, el señor manifestó encontrarse en un estado de profunda tristeza, presentando llanto fácil y expresando sentimientos de abandono por parte de sus hijos. Refiere que estos no le brindan apoyo económico, no realizan visitas frecuentes ni mantienen contacto o acompañamiento, situación que ha generado un importante impacto en su bienestar emocional.

Actualmente, el principal apoyo con el que cuenta es su esposa, la señora **Cecilia Tolentino**, quien también es persona mayor y presenta un delicado estado de salud, cursando además con crisis de ansiedad y síntomas depresivos. Asimismo, reciben el apoyo de su hijo **Juan Gabriel Romero**, quien convive con ellos y asume la mayor carga del cuidado. Sin embargo, manifiesta encontrarse desempleado debido a que las necesidades de supervisión y atención permanente de sus

Responder Reenviar

**REMISION DE CASO PRESUNTA VIF - MARIA MAGDALENA GUEVARA**

**M Milena Gracia Marroquin** <trabajosocial.adultomayor.cajica@gmail.com>  
 para sebaspp953, Adulto

Buenas tardes, equipo de Comisaría de Familia:

En calidad de profesionales de Psicología y Trabajo Social del programa de atención a la persona mayor, nos permitimos informar el caso de la señora **Maria Magdalena Guevara**, identificada con cédula de ciudadanía No. 20.550.588.

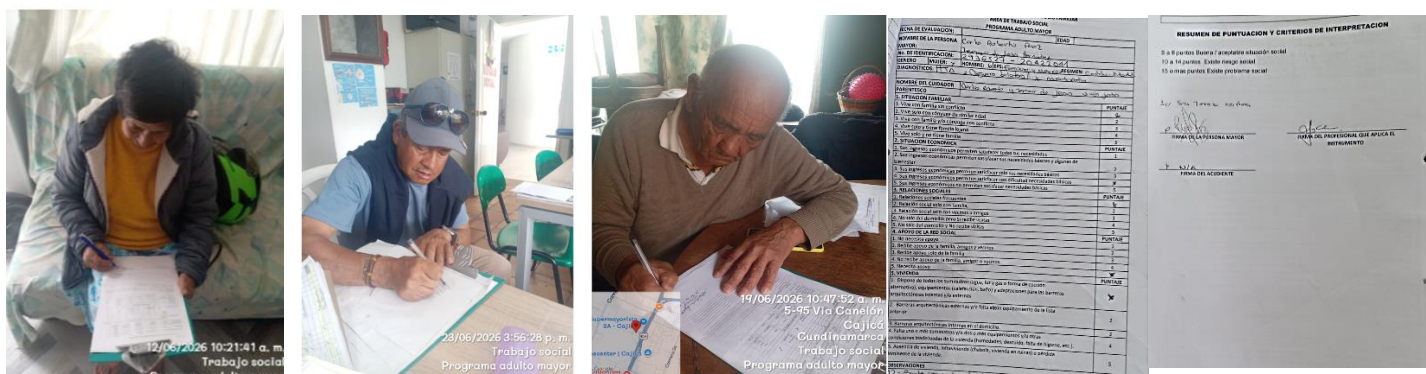
Durante el proceso de orientación psicológica, la señora refirió ser presuntamente víctima de maltrato psicológico y verbal por parte de su hija, **Jennifer**, y de su hijo, **Oscar**. Manifiesta sentirse intimidada por esta situación, presentando marcada labilidad emocional, hasta el punto de expresar ideaciones suicidas.

Aunque inicialmente la señora se niega a aceptar el acompañamiento de la Comisaría de Familia, se le brindó orientación sobre la importancia de acceder a dicho apoyo con el fin de proteger su bienestar emocional, mental y su calidad de vida.

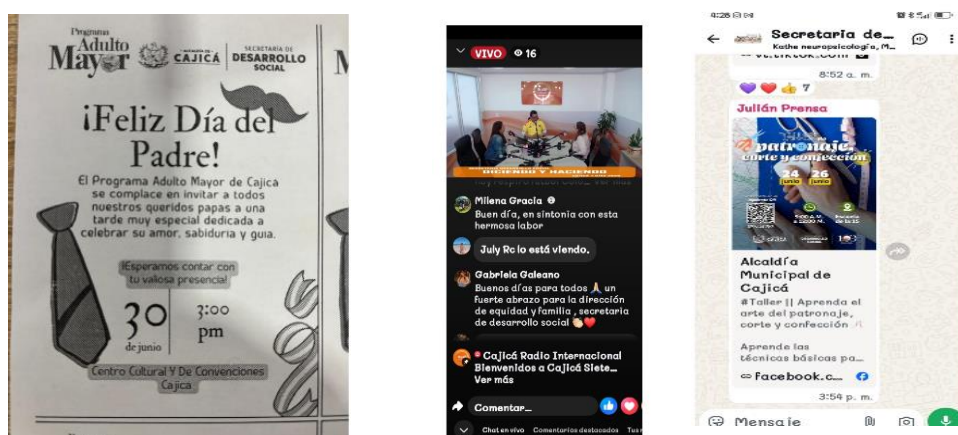
Asimismo, informa que esta situación se ha presentado de manera reiterada durante más de tres (3) años. En razón de la gravedad de los hechos manifestados y la preocupación existente por la integridad y el bienestar de la persona mayor, como equipo psicosocial consideramos pertinente poner el caso en conocimiento de esa entidad para las actuaciones que estime pertinentes.

Datos de contacto de la persona mayor:

**Obligación 4 : Valoraciones socio familiares a las personas mayores del programa.  
Anexo 1: Registro fotográfico**



**Obligación 5: Reuniones y eventos convocados.  
Anexo 1: Registro fotográfico**



**Obligación 6. Visitas domiciliarias a personas mayores del programa Colombia mayor.  
Anexo 1 Registro fotográfico.**



**Obligación 7. Campañas, talleres o charlas relacionadas con temas de adulto mayor  
Anexo 1 Registro fotográfico**



**Obligación 8. Talleres de familia Anexo 1 Registro fotográfico**



**Obligación 9: Acompañamiento y las personas mayores del comedor. Anexo 1 Registro fotográfico**



**Obligación: 10 Acompañamiento a la Secretaria de desarrollo social a reuniones. Anexo 1 Registro fotográfico**



**Obligación 11. Garantizar la disponibilidad para prestar los servicios profesionales en el Centro de protección Anexo 1:  
Screenshot de correo electrónico listado censal**



**Obligación 12. Las demás  
inherentes del contrato Anexo 1  
Registro fotográfico**

