

## ENTREGA INFORME VALORACIÓN APOYOS INGRID BIBIANA RUEDA CORTES

Esperanza Aponte Ortiz <eaponte@sdis.gov.co>

Mar 07/11/2023 15:43

Para: Juzgado 13 Familia Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Valentina Castaño Lozano <vcastano@sdis.gov.co>

 5 archivos adjuntos (5 MB)

10-ASIGNACION INGRID BIBIANA RUEDA CORTES.pdf; S2023177652.NOTIFICACIÓN VISITA INGRID BIBIANA RUEDA CORTES.pdf; EVIDENCIAS VISITA INGRID BIBIANA RUEDA .pdf; INFORME INGRID BIBIANA RUEDA CORTES (2).pdf; S2023208778.ACTA ENTREGA NGRID BIBIANA RUEDA CORTES.pdf;

Cordial saludo,

Señores JUZGADO TRECE DE FAMILIA

En atención a su solicitud **Asunto: Valoración de Apoyo para la señora INGRID BIBIANA RUEDA CORTES**

**Referencia: Rdo. No. 11001311001320110025500.** Me permito en archivo adjunto, remitir informe de valoración de apoyo realizado por el equipo interdisciplinario de la Secretaría Distrital de Integración Social, conforme a lo establecido en la Ley 1996 de 2019. Gracias por su amable atención.

**ESPERANZA APONTE ORTIZ**

**Apoyo Administrativo**

**Equipo Valoración de Apoyos (EVA)**

**Ley 1996-2019**

**Secretaría Distrital de Integración Social**

**Tel: 3015139356**

Código 12530  
Bogotá, D.C 07 de noviembre 2023

Señores  
**JUZGADO TRECE DE FAMILIA DE BOGOTA D.C**  
Dirección: Calle 14 No 7- 36  
Correo electrónico: [flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Teléfono: 2830130  
Ciudad

**Asunto:** Valoración de Apoyo para la señora **INGRID BIBIANA RUEDA CORTES**  
**Referencia:** Rdo. No. **11001311001320110025500**

Cordial saludo,

En atención al asunto, me permito remitir informe de valoración de apoyo realizado por el equipo interdisciplinario de la Secretaria Distrital de Integración Social, conforme a lo establecido en la Ley 1996 de 2019, Respondiendo a su solicitud: Rdo. No. **11001311001320110025500**

Se hace entrega de los siguientes documentos:

1. Oficio solicitud de valoración de apoyo
2. Documento de asignación de facilitador
3. Oficio de respuesta a la solicitud de valoración de apoyo – notificación de visita
4. Consentimiento informado
5. Informe final de valoración de apoyo
6. Evidencias de visita domiciliaria

Cordialmente,

**CLAUDIA PATRICIA CARRILLO DAZA**  
Subdirectora para la Discapacidad (E)  
Correo electrónico: [ccarrillod@sdis.gov.co](mailto:ccarrillod@sdis.gov.co)

Elaboró: Valentina Castaño Lozano - Contratista Subdirección para la Discapacidad  
Aprobó: Claudia Patricia Carrillo Daza- Subdirectora para la Discapacidad ( E )

**Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.**



# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

S2023208778

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)

Id Acuerdo:20231107-083639-a27972-08988482

Creación:2023-11-07 08:36:39

Estado:Finalizado

Finalización:2023-11-07 10:39:10



Escanee el código  
para verificación

## Aprobación: APROBÓ

Claudia Patricia Carrillo Daza

52145695

[ccarrillod@sdis.gov.co](mailto:ccarrillod@sdis.gov.co)

Subdirectora para la Discapacidad (E)

Proyecto 7771

## Elaboración: ELABORÓ

Valeria Castano Lozano

1111204236

[vcastano@sdis.gov.co](mailto:vcastano@sdis.gov.co)

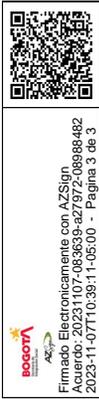
Coordinadora valoración de apoyos

subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-083639-a27972-08988482  
2023-11-07T10:38:11-05:00 - Pagina 2 de 3





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-083639-a27972-08988482  
2023-11-07T10:38:11-05:00 - Página 3 de 3

TRAMITE		PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración		valentina castaño lozano vcastano@sdis.gov.co Coordinadora valoración de apoyos subdirección para la discapacidad	Aprobado	Env.: 2023-11-07 08:36:39 Lec.: 2023-11-07 10:09:24 Res.: 2023-11-07 10:09:29 IP Res.: 200.71.43.16
Aprobación		Claudia Patricia Carrillo Daza ccarrillod@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad (E) Proyecto 7771	Aprobado	Env.: 2023-11-07 10:09:29 Lec.: 2023-11-07 10:39:06 Res.: 2023-11-07 10:39:10 IP Res.: 181.53.13.88

# REPORTE DE TRAZABILIDAD

S2023208778

## SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)

Id Acuerdo: 20231107-083639-a27972-08988482      Creación: 2023-11-07 08:36:39  
Estado: Finalizado      Finalización: 2023-11-07 10:39:10



Escanee el código para verificación

Código 12530  
Bogotá, D.C. 25 septiembre 2023

Señores  
**JUZGADO TRECE DE FAMILIA DE BOGOTÁ**  
Correo Electrónico: [flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:flia13bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Dirección: Calle 14 No 7- 36  
Teléfono: 2830130  
Ciudad

**Asunto:** Valoración de Apoyo para **INGRID BIBIANA RUEDA CORTES**  
**Referencia:** Con radicado número No. 11001311001320110025500

Cordial saludo,

En atención a la solicitud, la cual fue remitida a la Subdirección para la Discapacidad de la Secretaría Distrital de Integración Social, donde solicita valoración de apoyo por el **Juzgado Trece de Familia de Bogotá**, conforme a lo establecido en Ley 1996 de 2019.

Me permito informar que se agenda visita domiciliaria para el día **04 de octubre del 2023**, con los profesionales del equipo interdisciplinario delegados como facilitadores, quienes realizarán la valoración de apoyo para **INGRID BIBIANA RUEDA CORTES** en la dirección indicada por la red familiar, Calle 145 C No. 54 B - 16

Se anexa documento soporte de los funcionarios designados por la Entidad para su verificación.

Cordialmente,

**CLAUDIA PATRICIA CARRILLO DAZA**  
Subdirectora para la Discapacidad (E)  
Correo electrónico: [ccarrillod@sdis.gov.co](mailto:ccarrillod@sdis.gov.co)

Elaboró: Valentina Castaño Lozano - Contratista Subdirección para la Discapacidad  
Aprobó: Claudia Patricia Carrillo Daza- Subdirectora para la Discapacidad ( E )

**Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.**

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

S2023177652

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)

Id Acuerdo:20230925-112959-f1bdd7-00585631

Creación:2023-09-25 11:29:59

Estado:Finalizado

Finalización:2023-09-25 16:22:09



Escanee el código  
para verificación

## Aprobación: APROBÓ

Claudia Patricia Carrillo Daza

52145695

[ccarrillod@sdis.gov.co](mailto:ccarrillod@sdis.gov.co)

Subdirectora para la Discapacidad (E)

Proyecto 7771

## Elaboración: ELABORÓ

Valeria Castano Lozano

1111204236

[vcastano@sdis.gov.co](mailto:vcastano@sdis.gov.co)

Coordinadora valoración de apoyos

subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230925-112959-f1bdd7-00585631  
2023-09-25T16:22:10-05:00 - Pagina 2 de 3





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230925-112959-f1bdd7-00585631  
2023-09-25T16:22:10-05:00 - Página 3 de 3

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

S2023177652

### SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)

Id Acuerdo: 20230925-112959-f1bdd7-00585631

Creación: 2023-09-25 11:29:59

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-09-25 16:22:09



Escanee el código  
para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	valentina castaño lozano vcastano@sdis.gov.co Coordinadora valoración de apoyos subdirección para la discapacidad	Aprobado	Env.: 2023-09-25 11:30:00 Lec.: 2023-09-25 11:30:13 Res.: 2023-09-25 11:46:36 IP Res.: 186.83.47.39
Aprobación	Claudia Patricia Carrillo Daza ccarrillod@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad (E) Proyecto 7771	Aprobado	Env.: 2023-09-25 11:46:36 Lec.: 2023-09-25 16:22:05 Res.: 2023-09-25 16:22:09 IP Res.: 181.53.13.88



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO DESIGNACIÓN DE FACILITADOR PARA VALORACIÓN DE APOYOS**

Documento no controlado



Código 12530  
Bogotá, D.C. 07 septiembre 2023

Se designan como facilitador a los profesionales que se relacionan a continuación:

Nombres y Apellidos	No de identificación	Cargo o tipo de vinculación	Dependencia
STELLA JAQUELINE HERNANDEZ LEGUIZAMON	C.C. 39539751	FACILITADOR	SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD
YUDI ANGELICA PARRA BARRETO	C.C. 35426727	FACILITADOR	SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD

En cumplimiento del ejercicio de sus funciones, se designa a los Profesionales, como facilitadores para adelantar el proceso de valoración de apoyo relacionado en el artículo 33 de la ley 1996 de 2019, en el marco de los lineamientos establecidos en el Documento de lineamientos y protocolo nacional para la valoración de apoyos, así como en los términos definidos por la ley, para la entrega del respectivo informe final de valoración de apoyos de la persona con discapacidad identificada como:

Nombres y Apellidos	No de identificación	Radicado
INGRID BIBIANA RUEDA CORTES	C.C. 52515708	Rad. No. 11001311001320110025500

Cuya valoración de apoyo fue solicitada por: El titular \_\_, Juzgado de familia X, Red de apoyo \_\_, Persona Jurídica \_\_

CÚMPLASE,

**VALENTINA CASTAÑO LOZANO**  
Coordinadora Valoración De Apoyos  
Secretaría Distrital De Integración Social

Elaboró: Valentina Castaño Lozano  
Coordinadora Equipo valoración de apoyos

*“Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.”*

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

10-ASIGNACION INGRID BIBIANA RUEDA CORTES

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](https://azsign.com.co)

Id Acuerdo:20230907-141501-094c06-05270726

Creación:2023-09-07 14:15:01

Estado:Finalizado

Finalización:2023-09-07 18:01:12



Escanee el código para verificación

Firma: **FIRMANTE**



---

valeria.castano.lozano

1111204236

[vcastano@sdis.gov.co](mailto:vcastano@sdis.gov.co)

Coordinadora valoración de apoyos  
subdirección para la discapacidad





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230907-141501-094c06-05270726  
2023-09-07T18:01:13-05:00 - Página 3 de 3

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

10-ASIGNACION INGRID BIBIANA RUEDA CORTES  
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL  
gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo:20230907-141501-094c06-05270726

Creación:2023-09-07 14:15:01

Estado:Finalizado

Finalización:2023-09-07 18:01:12

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Firma	valentina castaño lozano vcastano@sdis.gov.co Coordinadora valoración de apoyos subdirección para la discapacidad	Aprobado	Env.: 2023-09-07 14:15:01 Lec.: 2023-09-07 18:01:09 Res.: 2023-09-07 18:01:12 IP Res.: 200.14.238.171

**Consentimiento informado de las personas de la red de apoyo de la persona con discapacidad para el proceso de valoración de apoyos.**

Yo, Elvira Cortes de Rueda identificado con CC número 41341748, como participante de la valoración de la persona con discapacidad Ingrid Bibiana Rueda Cortes identificado con CC número 52515708 manifiesto de manera libre, espontánea y voluntaria que la persona que desarrollará la valoración de apoyos me informó y aclaró las dudas frente a los siguientes aspectos:

1. Las responsabilidades en la participación en el proceso de valoración de apoyos en calidad persona de la red de apoyo de la persona con discapacidad.
2. El principal interés es respetar el derecho a la capacidad jurídica y a la toma decisiones con apoyo a través del reconocimiento de la voluntad y preferencias de la persona con discapacidad a la que se refiere el proceso de valoración de apoyos.
3. Existe un proceso que busca determinar los apoyos que requiere la persona con discapacidad y las personas que pueden prestarlos para el ejercicio de la capacidad jurídica. Ese proceso se llama valoración de apoyos.
4. El proceso consiste en indagar acerca de sus preferencias, deseos y proyecciones, así como los apoyos que requiere en diferentes ámbitos de su vida y en su cotidianidad.
5. Para realizar este procedimiento me harán varias preguntas sobre los gustos, preferencias, actividades y decisiones cotidianas que toma la persona con discapacidad. Esto, con el fin de obtener información sobre lo que es importante.
6. Las preguntas serán dirigidas a la persona con discapacidad y mi participación estará limitada a brindarle apoyo para su comunicación, si es que ella lo requiere.
7. Puede que la persona con discapacidad no pueda comunicarse directamente, en ese caso, mi participación en el proceso de valoración de apoyos tiene el objetivo de obtener la mayor cantidad de información posible acerca de las preferencias, la voluntad y las decisiones tomadas



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Consentimiento Informado Para Valoración De  
Apoyos

Documento No  
Controlado

previamente.

8. Si en algún momento la persona con discapacidad solicita que me retire porque prefiere contestar algunas preguntas sin que yo esté presente, respetaré su voluntad.
9. No hay respuestas correctas o incorrectas, lo importante es contestar con total honestidad.
10. La información que surja del proceso y a partir de las preguntas que me realicen, constará en un informe de valoración y será utilizada para formalizar apoyos a través de cualquiera de los mecanismos de formalización de la Ley 1996 de 2019; sin embargo, sólo es obligatoria en los procesos judiciales de adjudicación de apoyos.

Manifiesto que he entendido la información que se me ha comunicado y acepto participar en el proceso de valoración de apoyos. Si  No

Autorizo que mis respuestas sean grabadas en audio para facilitar el desarrollo del proceso de valoración de apoyo y la elaboración del informe final: Si  No

Nombre Completo: Elvira Cortes de Rueda

Cédula: 41341748

Fecha de Expedición: 22 de Febrero 1967

Dirección de notificación: Calle 145 C 54 B 16

Correo Electrónico: jerueda@gmail.com

Fecha de Firma del documento: 4 de Octubre

Firma del Titular: Elvira Cortes de Rueda

*"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013."*

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.515.708

RUEDA CORTES

APELLIDOS

INGRID BIBIANA

NOMBRES

Ingrid Bibiana R

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-ABR-1980**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.63**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

**F**

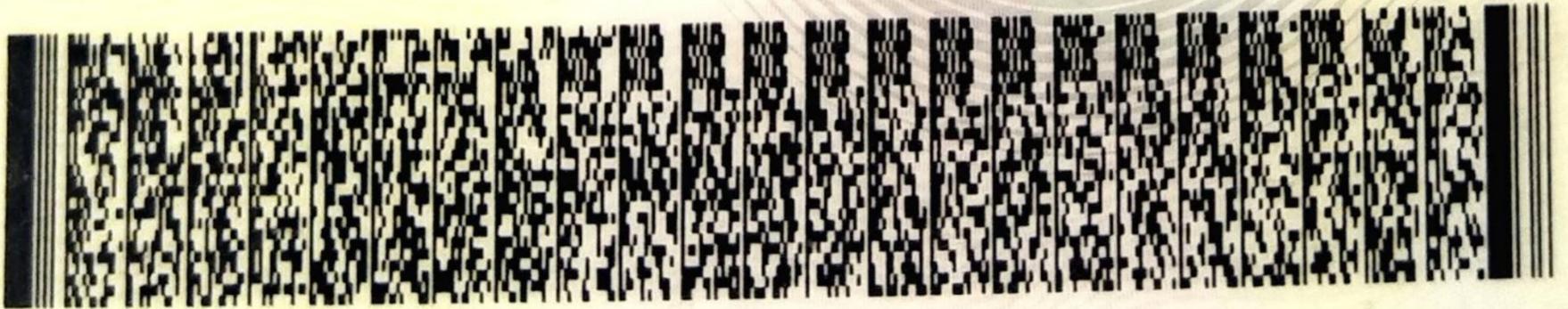
SEXO

**04-MAY-1998 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00164792-F-0052515708-20090729

0014101483A 1

1510100893

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.627.123

RUEDA CORTES

APELLIDOS

JUAN CARLOS

NOMBRES

*Juan Carlos Rueda Cortes*

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

15-MAR-1976

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.78**

**A+**

**M**

ESTATURA

G.S. RH

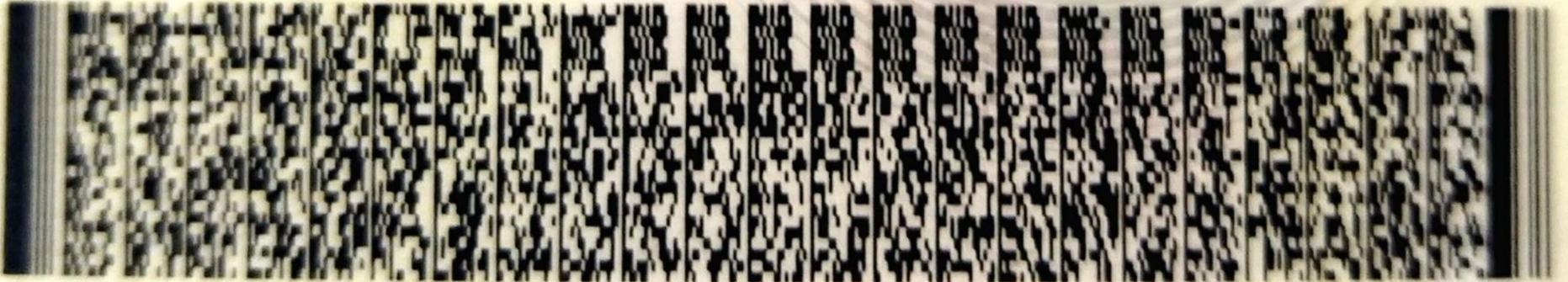
SEXO

**20-JUN-1994 BOGOTA D.C.**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00164794-M-0079627123-20090729

0014102197A 1

1360104187

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **41.341.748**

**CORTES De RUEDA**

APELLIDOS

**ELVIRA**

NOMBRES

*Elvira Cortes De Rueda*

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-JUL-1945**

**LA MESA**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.58**  
ESTATURA

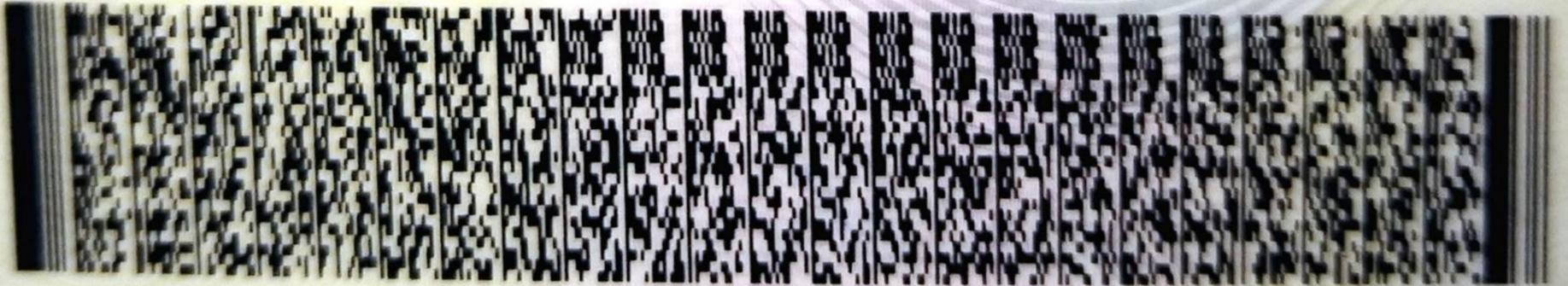
**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**22-FEB-1967 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00172791-F-0041341748-20090826

0015414992A 1

1400102916

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.  
 NIT. 860.063.875-8  
 Calle 93 No. 13 - 45 Piso 1



**CLIENTE**

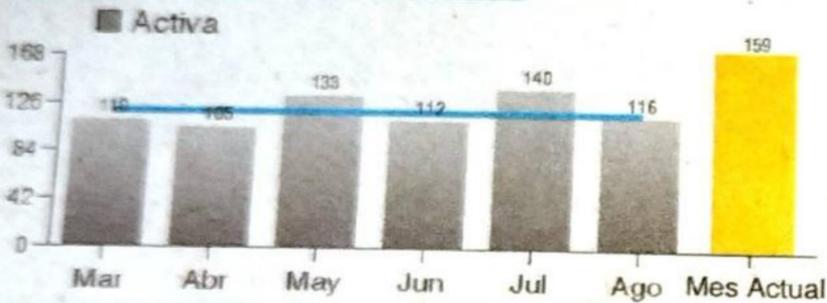
**COLPATRIA S A**  
 CL 145 C NO 54 B 16  
 BOGOTA, D.C. - PRADO PINZAN



¿Quieres tu factura virtual? Escanea el código

15 707 2017 / 018-4145074

**COMPORTAMIENTO CONSUMO**



**VALOR kWh APLICADO**  
\$809,72

**CONSUMO DIARIO:**  
5,13 kWh

**VALOR DIARIO:**  
\$4.153

**CONSUMO PROMEDIO ULTIMOS 6 MESES:**  
119 kWh

**PERÍODO FACTURADO:**  
16 AGO/2023 A 15 SEP/2023

**DÍAS FACTURADOS:**  
31

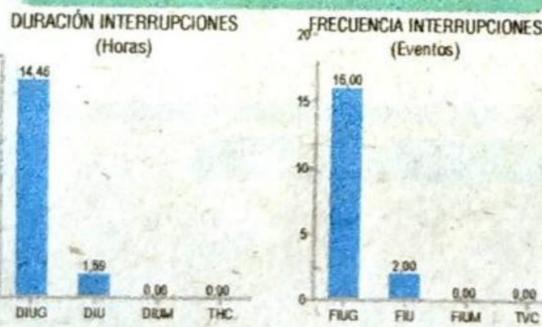
**CONSUMO MES**  
159 kWh

Este mes tuvimos acceso a la **LECTURA DE TU MEDIDOR** y tu **CONSUMO** presenta una **variación**. Encuentra las posibles causas y tipos de consumo en [www.enel.com.co](http://www.enel.com.co)

**INFORMACIÓN DE LA CUENTA**

**CLASE DE SERVICIO:** Residencial  
**ESTRATO:** 4  
**CARGA kW:** 6,80  
**FACTOR:** 1  
**RUTA REPARTO:** 30007157072017  
**RUTA LECTURA:** 37157140138  
**MANZANA DE LECTURA:** MS00910549  
**MEDIDOR NO.:** 018-4145074  
**MEDIDOR NO.:** 018-4145074

**CALIDAD DEL SERVICIO**



CO: 37980TR1 GRUPO: 11 HC: 0,00 VC: 0,00 CEC: 0,00  
 PERIODO: 2023/07 Di: 216,94 CF: 140,00 MC: 0,00 MF: 1,00 %: 0,16  
 Para mayor detalle consultar las resoluciones CREG 015 de 2018 y 036 de 2019

**USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA**

Ubique la nevera apartada de fuentes de calor y alejada de la pared o muebles, a unos 15 cms.

**¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?**

**Medios virtuales de Pago**

- APP Banco
- Internet
- Teléfono Banco
- Débito Automático
- Cajero Electrónico
- APP Enel Clientes Colombia
- Botón de Pago Online

**Billetes Virtual**

- Rappi pay
- DVA/plata
- MOVII
- NEQUI
- tpaga

**Corresponsales Bancarios**

- CONRED
- rotócil
- Reval
- TODO
- Bancosur
- El servicio de asesoría de Colombia
- MOVIRED
- puntéred

**Red Distrital**

- RED CADE

**Centros de Servicio**

- enel

**Almacenes de Cadena**

- JUMBO
- Alcorno

**Código QR**

**CONTÁCTANOS**

**clientescolombias@enel.com**  
 Chat de servicio en [www.enel.com.co/es/personas/chat-de-atencion.html](http://www.enel.com.co/es/personas/chat-de-atencion.html)  
 316 890 6003 (Elena Bot o paso Asesor)

**Regístrate gratis**

- Zona privada de la página Web
- App Enel Clientes Colombia

**ENERÍA SERVICIO AL CLIENTE**  
 Bogotá, Sabana y Cundinamarca  
**601 5 115 115**

**EMERGENCIAS**  
**115** Gratuito las 24 horas

**DEFENSOR DEL CLIENTE**  
<https://www.enel.com.co/es/personas/defensor-cliente.html>  
 defensor@enel.com

**PUNTOS DE ATENCIÓN ASEO**

PROMOAMBIENTAL DISTRITO S.A.S E.S.P. TV 4 No. 51A-25  
 LIMPIEZA METROPOLITANA S.A. E.S.P. Carrera 56 # 9-17 Local 02 Torre Américas Edificio BOG Américas  
 CIUDAD LIMPIA BOGOTÁ S.A. E.S.P. Avenida Boyacá # 6 B - 20  
 BOGOTÁ LIMPIA S.A.S E.S.P. Calle 65A No. 93-02  
 AREA LIMPIA DISTRITO CAPITAL S.A.S E.S.P. Calle 129 # 54-38

Línea de servicio al cliente 110

**COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo:** Vigencia: AGO/2023  
 G: \$253,82 T: \$46,96 D: \$252,14 CV: \$72,18 PR: \$68,94 R: \$11,01 CF: \$0,00 / \$805,04 Costo kWh Mes  
**Tarifa aplicada Opción Tarifaria**  
 Costo kWh Mes \$809,72

ACTIVIDAD ECONOMICA 3514 Comercialización de Energía Eléctrica Tarifa 11,04 por mil. Somos autoretendores según Resolución No. 0547 de 25 de enero 2002.  
 IVA Régimen Común CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN CREG 015 DE 1999  
 Sobre el contenido de la presente factura el Cliente cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994, y podrá hacer uso de éstos antes de la fecha señalada para pago oportuno. Para mayor información comuníquese al (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente. Operador de red: ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. Somos grandes contribuyentes según resolución No 012220 de 26 de diciembre de 2022.  
 \*Sobre el acto de suspensión procede el recurso de reposición y en subsidio de apelación, el cual deberá presentarse ante la Empresa previo a la suspensión del servicio.  
 Esta factura de cobro presta mérito ejecutivo de conformidad con el Artículo 130 de la ley 142 1994  
 En cumplimiento de la resolución CREG156/11 consultar [www.enel.com.co](http://www.enel.com.co)  
**IMPORTANTE:** En cumplimiento de la resolución CREG 036 de 2014, la cual modificó el Código de Medida, se establecieron obligaciones, actividades y responsabilidades asignadas a ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. y sus usuarios. Para mayor información comuníquese al (601) 5 115 115.

Comparte lo mejor de tu energía a quienes lo necesitan.  
 Puedes realizar tus donaciones en: [www.enelxstore.com/co/es/seccion/Comparto mi energía](http://www.enelxstore.com/co/es/seccion/Comparto%20mi%20energía)  
 Aporte sugerido: \$12.874

Si realizas el pago en un corresponsal bancario, edige el descom...

<b>Fecha Ingreso:</b>	28/03/2023	<b>Hora Ingreso:</b>	14:18:52	<b>Número Ingreso:</b>	7868785	<b>Nro. Registro:</b>	7404527
<b>Fecha Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Atención:</b>	15:11:00	<b>Ambito de Realización:</b>	AMBULATORIO		
<b>Fecha Fin Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Fin Atención:</b>	18:16:53	<b>Tipo Consulta:</b>			
<b>Prestador de Salud:</b>	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>							
<b>Nombres:</b>	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES			<b>Tipo Beneficiario:</b>	FAMILIAR	<b>Estado Civil:</b>	SOLTERO
<b>Tipo Identificación:</b>	Cédula Ciudadanía			<b>Nro Identificación:</b>	52515708	<b>Fecha Nacimiento:</b>	04/03/1980

<b>Sexo:</b>	FEMENINO	<b>Teléfono:</b>	3503770709	<b>Edad:</b>	43 Años 24 Días		
<b>Dirección</b>	CL 145 C NO 54 B - 16 ED ESPECIAL RETARDO MENTAL L			<b>Ocupación:</b>			
<b>Acompañante:</b>				<b>Parentesco:</b>			
<b>Responsable:</b>				<b>Parentesco:</b>			
<b>Teléfono:</b>				<b>Teléfono:</b>			
<b>Finalidad:</b>	DETECCION DE ALTERACIONES DEL ADULTO			<b>Causa Externa:</b>	OTRA		

**Anamnesis**

**Motivo de Consulta:** ACTUALMENTE NOS ENCONTRAMOS EN CONTINGENCIA POR LA PANDEMIA POR COVID 19. ME ENCUENTRO USANDO TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (TAPABOCAS N95, BATA QUIRUGICA) PACIENTE INGRESA CON TAPABOCAS QUIRUGICO, "VENGO A CONTROL"

**Dolor - Valor Anterior:** 0      **Fecha:** 28-03-2023      **Valor Actual:** 0

**Enfermedad Actual:** EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS PACIENTE NIEGA TOS, NIEGA ODINOFAGIA, NO FATIGA, NO HA TENIDO FIEBRE, NO DIARREA , NIEGA ALTERACION DEL GUSTO O DEL OLFATO, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMADO PARA SARS COV2. PACIENTE INGRESA CON MADRE, INFORMA NO HA TENIDO EPISODIOS CONVULSIVOS, REQUIERE CONTROL POR NEURLOGIA, TRAE INFORMES.  
 MAMOGRAFIA 19 DIC 2022 BIRADS 3EN MAMA IZQUIERDO EN CUADRANTE INFERO EXTERNO DOS NODULOS OVALADOS ISODENSOS DE 10 Y 17 MM DE ASPECTO PROBALBLMENTE BENIGNO. EN MAMA DER CSI HAY DOS NODULOS DE 4 MM Y 2 MM DE APARIENCIA BENIGNA.  
 ECOGRAFIA MAMARIA 19 DIC 2022 SENO DER QUISTE DE 4.9 MM . SENO IZQCSE HAY VARIOS NODULOS AL MENOS 7 DE 15.3X 9.3 MM, 8.6X4.7 MM, 11.2X 6.2 MM, 6.1X3.2 MM, 9.5X 4.2, 14.7X4.8 MM MULTIPLES NODULOS EN CSE EN SENO IZQUIERDO SON DE POSIBLE APARIENCIA BENIGNA, QUISTE SIMPLE SENO DER. BIRADS 3. CONTRL EN 6 MESES JUN 2023  
 7 DIC 2022 SCO OFTALMOLOGIA NO SE PRECRIBEN GAFAS DX CATARATA EN EVOLUCION

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: EPILEPSIA, INSUFICIENCIA VITAMINA D, RETRASO MENTAL QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA (2014) HOSPITALIZACIONES NIEGA TRAUMATICOS: NIEGA TRANSFUSIONALES: NIEGA TOXICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA FARMACOLOGICOS: TEGRETOL CARBAMAZEPINA 400X4, VALCOTE 500X2 FAMILIARES: TIA EPILEPSIA PSICOSOCIAL: VIVE CON MADRE, PLANIFICACION PADRES NO DESEAN QUE PLANIFIQUE, REFIERE CUIDAN A SU HIJA TODO EL TIEMPO., VACUNACION COVID 19 JANSSSEN 2021//  
 GINECOLOGICOS G0P0A0 CICLOS REGULARES: 28X3 MENARQUIA: 17 AÑOS CALENDARIO: NO, FUM: 20 MAR 2023, CCV: NIRS, PLANIFICACION: PADRES Y PACIENTE NO LO DESEAN//

EXAMENES ANTIGUOS  
 16 SEP 2022 CH: WBC: 3760 N: 52 L: 29, NEUTROFILOS TOTALES. 1960, HB 14.2 HTO 43.6 PLT: PLT 296.000 LEUCOPENIA, HDL 53 NORMAL, CT: 235 ALTO, CREATININA 0.75, TFG: 101 ML/MIN/1.73M2, GLICEMIA 85 NORMAL, GOT: 26 NORMAL, GPT: 24.9 NORMAL, TG: 175 LIMITE. T4 LIBRE 0.71, VIT D 25 OH: 17.2, BAJA UROANALISIS NORMAL,, CBZ: 10 NORMAL, A. VALPROICO 5.45 BAJO.  
 ECOGRAFIA PELVICA 15 JUN 2022 MORFOLOGIA PELVICA NORMAL. 5 OCT 2021 CREATININA 0.63 TFG CKD EPI: 111 ML/MIN/1.73M2, CT: 255 ALTO, HDL: 53 TG: 250, LDL: 152, GLICEMIA: 79 NORMAL, GPT: 18.9 NORMAL, GOT: 20 NORMAL, TSH: 2.9 NORMAL, T4 LIBRE 0.82 HIPOTIROIDISMO, UROANALISIS CONTAMINADO, CH: WBC: 4180 N: 60 L: 23.7 HB: 14 HTO: 42 PLT: 348.000 NORMAL, CBZ: 14.5 ALTO, A. VALPROICO 26.7 BAJO SIPLAS: 19 JUL 2019 ACIDO VALPROICO 24 BAJ, CARBAMAZEPINA 9.1 NORMAL, CH WBC: 3330 N: 59.6 L: 24.7, HB: 15.4, HTO: 45.8, PLT: 319 NEUTROFILOS TOTALES: 1984 LEUCOPENIA, TGO: 17.7 NORMAL, TGP: 16.1, NORMAL, GLCIEMIA: 81 NORMAL, CT: 245 ALTO, TG 237 ALTO, HDL: 43, LDL: 154. 2. OCT 4 2019 ECOGRAFIA PARED ABDOMINAL: NORMAL EKG 27 ABR 2019 RITMO SINUSAL FC: 66 LPM, PR: 174 MS, QTC: 380 MS, NORMAL

<b>Fecha Ingreso:</b>	28/03/2023	<b>Hora Ingreso:</b>	14:18:52	<b>Número Ingreso:</b>	7868785	<b>Nro. Registro:</b>	7404527
<b>Fecha Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Atención:</b>	15:11:00	<b>Ambito de Realización:</b>	AMBULATORIO		
<b>Fecha Fin Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Fin Atención:</b>	18:16:53	<b>Tipo Consulta:</b>			
<b>Prestador de Salud:</b>	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>							
<b>Nombres:</b>	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES			<b>Tipo Beneficiario:</b>	FAMILIAR	<b>Estado Civil:</b>	SOLTERO
<b>Tipo Identificación:</b>	Cédula Ciudadanía			<b>Nro Identificación:</b>	52515708	<b>Fecha Nacimiento:</b>	04/03/1980

<b>Resúmenes Antecedentes Personales</b>							
PATOLOGICOS : - Otra , 1900;							
Ginecobstreticos: Menarquia: 01/01/1997 , FUR: 2018/08/31 , G: 0 , A: 0 , C: 0 , P: 0 , V: 0 , M: 0 , Fecha Ultimo Parto: ;							

**Revisión por Sistemas**

<b>Neurológico y Psíquico</b>	Adinamia	No
<b>Órganos de los sentidos</b>	Rinorrea	No
	Odinofagia	No
	Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?	No
	Cree usted que escucha bien?	Si
<b>Sistema Linfático</b>	Fiebre	No
<b>Sistema Respiratorio</b>	Tos	No
	Tos productiva de más de 15 días de duración	No

Fecha Ingreso:	28/03/2023	Hora Ingreso:	14:18:52	Número Ingreso:	7868785	Nro. Registro:	7404527
Fecha Atención:	28/03/2023	Hora Atención:	15:11:00	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	28/03/2023	Hora Fin Atención:	18:16:53	Tipo Consulta:			
Prestador de Salud:	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>					
Nombres:	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES	Tipo Beneficiario:	FAMILIAR	Estado Civil:	SOLTERO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía	Nro Identificación:	52515708	Fecha Nacimiento:	04/03/1980

**Antecedentes Personales**

<b>Gineco Obstétricos</b>	<b>Información Gestaciones</b>	
	Partos	0
	3 Espontáneos consecutivos	NO
	<2500g	NO
	>4000g	NO
	Gemelares	NO
	Cesáreas	0
	Vaginales	0
	Nacimiento Vivos	0
	Nacimiento Muertos	0
	Muertos 1a. Semana	0
	Después 1a. Semana	0
	Viven	0
	Partos Gemelares	NO
	Éctopicos	0
	Molas	0
	Prematuros	0
	<b>Información Gineco Obstétrica</b>	
	Edad de la menarquía	01/01/1997 Años
	FUR	31/08/2018
	Ciclos	Regulares
	Menopausia	NO
	Edad	-1
	Resultado	N.A
	Metodo Anticonceptivo	No aplica
	¿Cuánto tiempo lo ha usado?	0 Meses
	¿Ha usado anticonceptivo oral?	NO
	¿Cuánto tiempo lo usó?	0 Años
	¿Actual embarazo planeado?	NO
	¿El actual embarazo es resultado de un tratamiento de infertilidad?	NO
Menor de 6 meses ó Mayor de 5 años	NO	

**Familiograma y Entorno Social**

**Familiograma:**

Nombres y Apellidos: INGRID BIBIANA RUEDA CORTES		
Sexo: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: 04/03/1980 00:00:00	Edad parentesco: 43 años
Ciudad de Residencia: Bogotá D.C.		
Nivel Educativo: No definido	Estado Civil: SOLTERO(A)	Ocupación: No se tiene la información
Vive: Si	Conviven: Si	Observaciones: Otra
Cual:		

<b>Fecha Ingreso:</b>	28/03/2023	<b>Hora Ingreso:</b>	14:18:52	<b>Número Ingreso:</b>	7868785	<b>Nro. Registro:</b>	7404527
<b>Fecha Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Atención:</b>	15:11:00	<b>Ambito de Realización:</b>	AMBULATORIO		
<b>Fecha Fin Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Fin Atención:</b>	18:16:53	<b>Tipo Consulta:</b>			
<b>Prestador de Salud:</b>	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>							
<b>Nombres:</b>	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES			<b>Tipo Beneficiario:</b>	FAMILIAR	<b>Estado Civil:</b>	SOLTERO
<b>Tipo Identificación:</b>	Cédula Ciudadanía			<b>Nro Identificación:</b>	52515708	<b>Fecha Nacimiento:</b>	04/03/1980

**Examen Físico - Signos Vitales**

Frecuencia Cardíaca:	81	Talla:	160
Diástole:	70	Peso:	76.0
Sístole:	105	Índice de Masa Corporal:	29.69
T.A.M.	81.67	Cadera:	
Frecuencia Respiratoria:	16	Cintura:	
Temperatura:			
Llenado Capilar:		Tasa de Filtración Glomerular:	135.90
Perímetro Cefálico:		Circunferencia muscular del brazo pantorrilla:	
Perímetro Torácico:		Oximetría Inicial (%): 96 - FIO2 Inicial (%):	
Perímetro Abdominal:	96.0	Oximetría Final (%): - FIO2 Final (%):	
		Glucometría:	

**Examen Físico - Partes del Cuerpo**

Aspecto General	<b>Nombre Variable:</b> Signos de maltrato - Respuesta: Ausente <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Ojos	<b>Nombre Variable:</b> Agudeza visual - Respuesta: Anormal <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Test Snellen OD <b>Observación:</b> 20/40
	<b>Nombre Variable:</b> Test Snellen OI <b>Observación:</b> 20/40
	<b>Nombre Variable:</b> Valoración segmento anterior ocular - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoración segmento posterior ocular - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Oído	<b>Nombre Variable:</b> Otoscopia - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Cuello	<b>Nombre Variable:</b> Ganglios linfáticos - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Tiroides - Respuesta: Anormal <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Anormal <b>Observación:</b> TIROIDES SE PALPA AUMENTADA DE TAMAÑO

<b>Fecha Ingreso:</b>	28/03/2023	<b>Hora Ingreso:</b>	14:18:52	<b>Número Ingreso:</b>	7868785	<b>Nro. Registro:</b>	7404527
<b>Fecha Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Atención:</b>	15:11:00	<b>Ambito de Realización:</b>	AMBULATORIO		
<b>Fecha Fin Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Fin Atención:</b>	18:16:53	<b>Tipo Consulta:</b>			
<b>Prestador de Salud:</b>	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>							
<b>Nombres:</b>	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES			<b>Tipo Beneficiario:</b>	FAMILIAR	<b>Estado Civil:</b>	SOLTERO
<b>Tipo Identificación:</b>	Cédula Ciudadanía			<b>Nro Identificación:</b>	52515708	<b>Fecha Nacimiento:</b>	04/03/1980

Pulmonar	<b>Nombre Variable:</b> Sintomático Respiratorio - Respuesta: No <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Corazón	<b>Nombre Variable:</b> Soplos Cardíacos - Respuesta: Ausente <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Normal <b>Observación:</b> RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	<b>Nombre Variable:</b> Hernias - Respuesta: Ausente <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Normal <b>Observación:</b> RUIDOS INTESTINALES PRESENTES BLANDO INDOLORO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genital femenino	<b>Nombre Variable:</b> Ganglios linfáticos inguinales - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Extremidades Inferiores	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Piel y faneras	<b>Nombre Variable:</b> Sintomático de piel - Respuesta: No <b>Observación:</b>
	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Normal <b>Observación:</b>
Examen Neurológico	<b>Nombre Variable:</b> Valoracion - Respuesta: Anormal <b>Observación:</b> ALERTA, ORIENTADA EN PERSONA Y ESPACIO, DESORIENTADA EN TIEMPO, BRADILALIA, BRADIPSQUIA.

**Análisis Clínico**

Fecha Ingreso:	28/03/2023	Hora Ingreso:	14:18:52	Número Ingreso:	7868785	Nro. Registro:	7404527
Fecha Atención:	28/03/2023	Hora Atención:	15:11:00	Ambito de Realización:	AMBULATORIO		
Fecha Fin Atención:	28/03/2023	Hora Fin Atención:	18:16:53	Tipo Consulta:			
Prestador de Salud:	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>							
Nombres:	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES			Tipo Beneficiario:	FAMILIAR	Estado Civil:	SOLTERO
Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía			Nro Identificación:	52515708	Fecha Nacimiento:	04/03/1980

Análisis Clínico del Paciente	<p>Descripción: EJES:  I. ADULTO JOVEN.  II FAMILIA VIVE CON MADRE Y HERMANO (2019)  III RETRASO MENTAL  EPILEPSIA EN MANEJO  DISLIPIDEMIA MIXTA  NSUFICIENCIA VITAMINA D EN MANEJO  ASTIGMATISMO MIOPICO  IV RIESGO CARDIOVASUCLAR FRAMINGHAM MENOR DE 1%</p> <p>PACIENTE CON RETRASO MENTAL Y EPILPSIAQUIEN NO HA TENIDO NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, SE AUTORIZA VALORACION POR NEUROLOGIA DR TRIANA.  PACIENTE ASISTIO A OPTOMETRIA QUIEN ENCONTROL CATARATA Y SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA, SE ORDENA VALORACION DR PIÑEROS.  PACIENTE TOMO MAMOGRAFIA BIRADS 3 Y ECOGRAFIA MAMARIA QUE MOSTRO EN MAMA IZQUIERDA VARIOS NODULOS AL MENOS 7 DE POSIBLE APARIENCIA BENIGNA, QUISTE SIMPLE SENO DER. CONTROL ECOGRAFICO MAMARIO EN JUN 2023, SE EXPLICA A LA MADRE  SE SOLICITAN EXAMANES DE TAMIZAJE ANUAL GLICEMIA, PERFIL LIPIDICO, CREATININA, UROANALISIS.  SIGNOS DE ALARMA: SI HAY FIEBRE 38 C O MÁS DE DIFICIL MANEJO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISNEA, DEBE CONSULAR INMEDITAMENTE.  SE DAN RECOMENDACIONES: LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, USO DE TAPABOCAS EN CASO DE TENER SINTOMAS GRIPALES O TENER QUE SALIR DE CASA A SITIOS CERRADOS, DEBE REALIZAR LIMPIEZA Y SECADO DE SUPERFICIES DONDE ESTE TRABAJANDO, TENER DISTANCIAMIENTO SOCIAL (EVITAR ABRAZOS, NO DAR LA MANO). SE DAN INDICACIONES EN CUANTO A SALUD FISICA Y METAL.  SE EXPLICAN CANALES DE COMUNICACIÓN CON MEGA Y ECOPETROL  SE INDICA ACTIVIDAD FISICA CARDIOVASUCLAR Y DIETA BALANCEDA  SE HACE FORMULA MEDICA  CITA DE CONTROL CON RESULTADOS.</p>
-------------------------------	--

Observacion	<p>Evolución: <span style="float: right;">Pronóstico:</span></p> <p>Control con Consulta: Días: 0  Observaciones:</p> <p>Control para Revisión de Estudios: Días: 0  Observaciones:</p>
-------------	---

<b>Impresión Diagnóstica</b>	
<b>DIAGNOSTICO PRINCIPAL</b>	Retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento nulo o minimo
<b>Código CIE10</b>	F790
<b>Tipo de Diagnóstico</b>	CONFIRMADO REPETIDO
<b>Observación</b>	

<b>Recomendaciones Generales</b>	
<b>Recomendaciones para el Paciente</b>	
<b>Recomendaciones para la Familia</b>	
<b>Recomendaciones y Consejería GAMS</b>	

<b>Signos de Alarma</b>
-------------------------



<b>Fecha Ingreso:</b>	28/03/2023	<b>Hora Ingreso:</b>	14:18:52	<b>Número Ingreso:</b>	7868785	<b>Nro. Registro:</b>	7404527
<b>Fecha Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Atención:</b>	15:11:00	<b>Ambito de Realización:</b>	AMBULATORIO		
<b>Fecha Fin Atención:</b>	28/03/2023	<b>Hora Fin Atención:</b>	18:16:53	<b>Tipo Consulta:</b>			
<b>Prestador de Salud:</b>	BARRERA SILVA SANDRA ISABEL						

<b>Datos Paciente</b>							
<b>Nombres:</b>	INGRID BIBIANA RUEDA CORTES			<b>Tipo Beneficiario:</b>	FAMILIAR	<b>Estado Civil:</b>	SOLTERO
<b>Tipo Identificación:</b>	Cédula Ciudadanía			<b>Nro Identificación:</b>	52515708	<b>Fecha Nacimiento:</b>	04/03/1980

**Alarmas para el paciente**

**Alarmas para la familia**

**Otros Registros de Salud Pública**

<b>Código de la Consulta según RIPS:</b> 890201E - CONSULTA DE GESTIÓN DE RIESGO INDIVIDUAL
<b>Finalidad de la Consulta RIPS:</b> Detección de alteraciones del adulto
<b>Causa Externa:</b> OTRA
<b>Ámbito de la Consulta:</b> AMBULATORIO

**Información Prestador de Salud**

<b>Prestador de Salud:</b> BARRERA SILVA SANDRA ISABEL	<i>Sandra Barrera</i>	<b>Dra. Sandra Barrera-Silva</b> Médica Familiar <b>R.M. 52.442.334</b>
<b>Profesional de Salud:</b> SANDRA ISABEL BARRERA SILVA		<small>PAMI BULEVAR Cra 58 # 127 - 59 Local 282 Tel: 601-4926811-OP2, 3007027697</small>
<b>Registro Médico:</b> 52412334		
<b>Especialidad Profesional:</b> MEDICINA FAMILIAR		
<b>Identificación Profesional:</b> 52412334		







ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS  
LEY 1996 DE 2019**

Documento No  
Controlado

Bogotá D.C.

<b>Dirigido a:</b>	JUZGADO TRECE DE FAMILIA DE BOGOTÁ
<b>Solicitado por:</b>	JUZGADO TRECE DE FAMILIA DE BOGOTÁ No. Rad No. 11001311001320110025500
<b>Elaborado Por:</b>	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Stella Jacqueline Hernández Leguizamón– Psicóloga Facilitadora, Yudi Angelica Parra Barreto – Trabajadora Social Facilitadora
<b>Fecha de Inicio de la valoración:</b>	Octubre 04 de 2023
<b>Numero de encuentros realizados:</b>	1 (Uno)
<b>Fecha, lugar y duración del encuentro:</b>	04 de octubre de 2023 Calle 145 C No. 54 B - 16 Duración: Dos horas



Firmado Electrónicamente con AZSign.  
Acuerdo: 2023-11-07-11:03:10-474427-62648865  
2023-11-07 11:12:55-05:00 - Página 1 de 14

**1. Identificación de la persona con discapacidad - PcD**

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		
RUEDA		CORTES		INGRID		BIBIANA		
NOMBRE IDENTITARIO				SEXO				
INGRID BIBIANA RUEDA CORTES				HOMBRE		MUJER	INTERSEXUAL	
TIPO DE DOCUMENTO				NUMERO DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO		
R.C.		T.I.		C.C.		DIA	MES	AÑO
NIUP		C.E.		NO TIENE		03	04	1980
DIRECCION DE RESIDENCIA				TELEFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRONICO		
Calle 145 C No. 54 B - 16				3213323243 - 3134910636		No tiene correo		

ENFOQUE DIFERENCIAL			
CICLO DE VIDA		¿Es víctima del conflicto armado?	
Juventud (18 a 28 años)		SI	
Adultez (29 a 59 años)		NO	
Persona mayor (60 años o más)		No Informa	
GRUPO ETNICO		ORIENTACION SEXUAL	
Indígena		Heterosexual	
Rrom (Gitano)		Gay	
Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia		Lesbiana	
Palenquero de San Basilio		Bisexual	
Negro-a Mulato-a afro		No informa	
Ningún grupo étnico			



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

### FAMILIARES CON LAS QUE VIVE LA PcD

#### NOMBRE COMPLETO

#### PARENTESCO

ELVIRA CORTES De RUEDA

PROGENITORA

JUAN CARLOS RUEDA CORTES

HERMANO



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 2 de 14

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA UNA DISCAPACIDAD?	SI	NO
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTA CERTIFICADA?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------	--------------------------	-------------------------------------

#### FUNCIONALIDAD DE LA PcD

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VESTIRSE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOVERSE	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOVERSE EN LA CALLE	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### UTILIZA AYUDAS TECNICAS

TIPO	SI	NO
BASTON	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MULETAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SILLA DE RUEDAS	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿CUAL?		

#### TIPO DE DISCAPACIDAD

DISCAPACIDAD FÍSICA	<input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD AUDITIVA	<input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD VISUAL	<input type="checkbox"/>
SORDOCEGUERA	<input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD INTELLECTUAL	<input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL	<input type="checkbox"/>
DISCAPACIDAD MÚLTIPLE	<input type="checkbox"/>

#### ¿Sabe cuál es el origen de la discapacidad?

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

#### ¿La Persona con Discapacidad o su familia han recibido orientación sobre el manejo de la discapacidad?

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

#### Principalmente, la discapacidad es consecuencia de:

Condiciones de salud de la madre durante el embarazo	Enfermedad profesional
Complicaciones en el parto	Consumo de psicoactivos
Enfermedad general	Desastre natural
Alteración genética, hereditaria	Accidente
Lesión autoinfligida	Víctima de violencia
Enfermedad profesional	Conflicto armado
Dificultades en la prestación de servicios de salud	Otra causa

#### ¿Ha recibido atención general en salud, en el último año?

SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	-------------------------------------	----	--------------------------

#### ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educativo?

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	-------------------------------------

#### ¿Cuál es la causa principal por la cual no estudia?

Porque ya terminó o considera que no está en edad escolar	<input type="checkbox"/>
Por falta de tiempo	<input type="checkbox"/>
Falta de cupo	<input type="checkbox"/>
No le gusta o no le interesa el estudio	<input type="checkbox"/>
Por su discapacidad	<input type="checkbox"/>
Costos educativos elevados o falta de dinero	<input type="checkbox"/>
No aprobó el examen de ingreso	<input type="checkbox"/>
No existe centro educativo cercano	<input type="checkbox"/>
Su familia no quiere que estudie	<input type="checkbox"/>
Otra razón	<input checked="" type="checkbox"/>

#### ¿Cuál fue el último año escolar que aprobó?

PREESCOLAR	<input type="checkbox"/>
BÁSICA PRIMARIA	<input type="checkbox"/>
BÁSICA SECUNDARIA	<input type="checkbox"/>
TÉCNICO O TECNOLÓGICO	<input checked="" type="checkbox"/>
UNIVERSITARIO	<input type="checkbox"/>
POSTGRADO	<input type="checkbox"/>
NINGUNO	<input type="checkbox"/>

#### El establecimiento en donde estudia, es:

PUBLICO	<input type="checkbox"/>	PRIVADO	<input checked="" type="checkbox"/>
---------	--------------------------	---------	-------------------------------------

#### Para atender a las personas con discapacidad, el establecimiento cuenta con servicios de apoyo:

Pedagógicos	<input type="checkbox"/>
Tecnológicos	<input type="checkbox"/>
Terapéutico	<input type="checkbox"/>
Ninguno	<input checked="" type="checkbox"/>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

### 2. Motivación para solicitar la valoración de apoyos

¿La valoración se solicita directamente por la persona con discapacidad? Si  No

¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización? Si  No  ¿Cuál?

Adjudicación judicial de apoyos mediante revisión proceso de interdicción No.  
001311001320110025500

¿Se solicita en el marco de un proceso judicial? Si  No  ¿Cuál?

El proceso judicial de adjudicación de apoyos es activado por el Juzgado Trece (13) de Familia de Bogotá  
Informe a los postulados de la ley 1996 de 2019 "Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio  
de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad", el cual se encuentra vinculado.

¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial? Si  No

#### **Si un tercero es quien solicita la valoración incluya esta información:**

¿Quién es la persona que solicita la valoración?

La solicitud la realiza el Juzgado Trece de Familia de Bogotá, en el marco del artículo 56 de la ley 1996 de 2019  
-Proceso de revisión de interdicción o inhabilitación para determinar si requiere de la adjudicación judicial de  
apoyos, en relación con el trámite de transición del proceso de interdicción judicial al proceso judicial  
adjudicación judicial de apoyos.

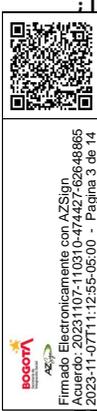
¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?

Ninguna

La persona con discapacidad se encuentra o no "absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y  
preferencias por cualquier modo, medio o formato posible" como lo ordena el artículo 38 de la Ley 1996 de  
2019. Si  No

¿Qué acciones se llevaron a cabo para establecer puede o no expresar su voluntad o preferencias por cualquier  
modo, medio o formato?

Se realizó visita el día 04 de octubre del 2023 al domicilio de la señora Ingrid Bibiana Rueda Cortes.  
Para conocer su nivel de autonomía e independencia, así como el entorno en el cual vive, se estableció  
comunicación directa con ella, realizando la presentación de las profesionales, y contextualizándole la  
razón de la visita y cuál era el procedimiento a seguir. Durante la interacción se puede evidenciar que, tiene  
la capacidad de expresar de manera verbal, algunos aspectos elementales como alimentación, vivienda,  
aficiones, gustos básicos favoritos, actividades diarias que realiza, ya que, es funcional, come, se viste,  
camina, organiza su habitación sin ayuda de terceros, colabora con las tareas de la casa pero requiere de  
supervisión para la realización de otras actividades como por ejemplo, salir a la calle, solicitar una cita  
médica, entre otros; así mismo, se logra identificar, que no se ubica en tiempo y espacio. Atiende la visita  
con agrado, en compañía de su progenitora y hermano, se muestra receptiva y atenta a las preguntas que  
se formulan; sin embargo, debido al diagnóstico médico de: "Retraso mental, no especificado: deterioro del  
comportamiento nulo o mínimo y epilepsia", registrado en historia clínica por la médica Sandra Isabel



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 3 de 14



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

Barrera Silva, el día 28 de marzo de 2023; necesita apoyo en la toma de decisiones sobre finanzas y manejo del dinero (ya que lo reconoce pero no sabe contarlos, ni para qué sirve, ni cómo manejarlos),

otros jurídicos, trámites médicos, puesto que no comprende el trasfondo legal y jurídico de estos temas.

¿La persona con discapacidad se encuentra o no "imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleva a vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero" como lo ordena el artículo 13 de la Ley 96 de 2019. Si X No \_\_\_

¿Por qué está imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?

En el momento de la valoración, se identifica que Ingrid Bibiana Rueda Cortes, a pesar de que expresa su voluntad y preferencias en aspectos básicos de su cotidianidad, no logra manifestar su voluntad y toma de decisiones en aspectos de mayor complejidad como son la administración del dinero y destinación del mismo, trámites jurídicos y trasfondo legal, especialmente con la administración de su pensión de sustitución por parte de su progenitor, por lo tanto, Ingrid Bibiana no puede ejercer su capacidad jurídica, y requiere de apoyo permanente para trámites en cuanto al dinero u otros procedimientos legales que se podrían requerir para su bienestar.

¿Cuáles son las posibles amenazas a sus derechos?

Una posible amenaza a los derechos de Ingrid Bibiana, es que por su diagnóstico le sean vulnerados los derechos a la salud, la justicia, derechos económicos y sociales, pues le es imposible comprender e interpretar actos jurídicos, así como tomar decisiones conscientes respecto a la disposición y administración de bienes que se encuentren a su nombre, como lo es el 50% de pensión de sustitución por parte de su progenitor.

### 3. Informe general del proyecto de vida o mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona con discapacidad

Describa brevemente la historia de vida de la persona con discapacidad

La señora Ingrid Bibiana Rueda Cortes actualmente tiene 43 años de edad, nació en la ciudad Bogotá, el día 03 de abril de 1980, a los seis meses de nacida, le iniciaron los ataques de epilepsia, los cuales han sido de difícil manejo durante el transcurso de su vida, su familia identificó que deben supervisarle la toma de los medicamentos en los horarios establecido ya que los escondía y no se los tomaba, lo que ha permitido que las crisis disminuyan notablemente.

Sus padres se casaron por la iglesia tuvieron cuatro hijos de la relación: Angela Elvira 52 años, Juan Carlos 47 años, Martha Catalina 45 años e Ingrid Bibiana Rueda Cortes 43 años. Su progenitora no podía salir a trabajar, primero porque su esposo siempre le dijo que tenía que estar al cuidando los niños por un lado y lo segundo que no podía tampoco por la condición de Bibiana.

Bibiana estudió en el colegio Rosario Santo Domingo, perdió el grado kínder, lo repitió, lo aprobó. Paso al grado primero, presentó algunos problemas de comportamiento, y de aprendizaje, así que la profesora le informa a su mamá, que el curso está conformado por 40 alumnas y no puede centrar la atención solo en su hija y le recomienda que busque un colegio especial, en ese momento la impacto, puesto que no entendía a que se refería específicamente, por esta época diagnosticaron a Bibiana con Retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento nulo o mínimo. Así que se inició la búsqueda de colegio, inicialmente estuvo en un colegio en la 170, que le recomendó una trabajadora social, pero se dio cuenta que allí no le brindaban un buen trato a su hija; luego por parte de Ecopetrol donde se encontraba vinculado laboralmente el progenitor de Bibiana



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

(q.e.p.d), una señora que allí trabajaba se encargó que los familiares de los empleados de la empresa que presentaran algún tipo de discapacidad, se les garantizara la educación, por lo tanto, les recomendó un colegio para personas con discapacidad ubicado en el municipio de Cota Cundinamarca, ella la acompañó, le indicaron que su hija tendría entrevista al siguiente día, asumiendo que la recibirían para el grado kínder, pero no fue así, después se acercaron al colegio con el fin de indagar si la habían admitido y efectivamente así fue, pero solo eso, le informaron que de acuerdo a los resultados de los exámenes, ingresaba a realizar grado quinto, que emocionó a la familia de sobremanera. Entonces le enseñaron varias artes, como computación, belleza, carpintería, música, pintura, panadería, así como su refuerzo en el aprendizaje de lectura y escritura, allí terminó el bachillerato; luego la matricularon a una academia en donde estudio artes y se graduó como técnica en artes plásticas. Cabe mencionar que los estudios que realizó, fueron en modalidad de educación especial.

En el 2011, se inicia el proceso de interdicción, ya que su papá no quería que a futuro quedara desprotegida y no viera quien la representara.

Su progenitor fallece el año pasado, y a partir de este suceso, su familia tiene conocimiento que él tenía otra mujer llamada Gloria Parra de Rozo, a quien le otorgaron el 50 % de la pensión, la cual le correspondía era a su esposa legítima, así mismo mencionan que se encuentran en un pleito jurídico, ya que ella se apropió un apartamento y una camioneta, propiedad del progenitor de Bibiana.

Bibiana mantiene una rutina diaria, dentro de ella organizar su cuarto, ver dibujos animados, colorear, hacer ejercicio en la estática ayudar a su mamá con algunas tareas de la casa, menciona que es la asistente de la mamá. Dentro de sus gustos están tomar el sol, jugar con la gata y la perra, ver televisión, pintar, comer, viajar en compañía de su mamá y hermano, pintar, en compañía de su progenitora.

### INFORME GENERAL DEL PROYECTO DE VIDA DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

#### Principales decisiones y logros

La persona con discapacidad manifiesta que el mayor logro que ha obtenido en el transcurso de su vida es aprender diferentes artes y aplicar algunas de ellas.

#### Principales deseos y proyectos en el futuro:

Bibiana comenta, que a futuro le gustaría ser una artista famosa, hacer una exposición y mostrar todos sus cuadros.

**Si no es posible establecer comunicación con la persona con discapacidad, identifique la mejor interpretación de la voluntad y preferencias con la información suministrada por la red de apoyo.**

**Responda las siguientes preguntas:**

¿Por qué se optó por este informe?

La red de apoyo de la persona con discapacidad expresa que se optó por solicitar la valoración de apoyos por voluntad de su progenitor para dar trámite al mecanismo jurídico de adjudicación de apoyos, para apoyar la toma de decisiones de Ingrid Bibiana relacionadas con el ejercicio de su capacidad jurídica y, de esta manera,



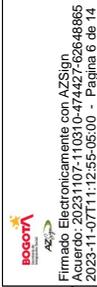
ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

poder velar por el cuidado integral y la administración de su pensión.

	<b>INFORME GENERAL DE LA MEJOR INTERPRETACIÓN DE LA VOLUNTAD Y LAS PREFERENCIAS DE LA PcD.</b>	
	 <p>Firmado Electrónicamente con AZSign Acuerdo: 20231107-1110310-474427-62648865 2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 6 de 14</p>	<b>Ámbito Patrimonio y manejo del dinero</b>
		<p><b>Principales deseos y proyectos en el futuro:</b></p> <p>La señora Ingrid Bibiana, expresa que respecto las decisiones a que haya lugar con relación a la administración y manejo del dinero, prefiere que sean su hermano Juan Carlos y su progenitora y quienes las realicen y se encarguen de lo que ello conlleve.</p>
		<p><b>Aspectos no claros para la red de apoyo:</b></p> <p>No se encuentran aspectos confusos frente al ejercicio.</p>
	<b>Ámbito Familia, Cuidado Y Vivienda</b>	<p><b>Principales decisiones y logros:</b></p> <p>Se logró evidenciar que la red de apoyo se encarga del cuidado, bienestar y de suplir las necesidades básicas, de la persona con discapacidad, aunque Ingrid Bibiana realiza bastantes de sus actividades diarias, si requiere supervisión para salir a la calle, supervisión en la toma de medicamentos, preparación de alimentos, entre otros. Manifiestan llevar relaciones basadas en la confianza y apoyo incondicional.</p> <p><b>Principales deseos y proyectos en el futuro:</b></p> <p>La persona con discapacidad refiere que desea continuar viviendo con su mamá y hermano, ya que se siente a gusto con su compañía y desea que</p>



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 7 de 14

continúen viajando, saliendo a comer y disfrutando tiempo en familia.

A futuro les gustaría vender la casa en donde viven actualmente, adquirir una casa rural, que les brinde tranquilidad y armonía, sembrar sus propios alimentos y tener animales.

### Aspectos no claros para la red de apoyo:

No se encuentran aspectos confusos frente al ejercicio

### Ámbito Salud

### Principales decisiones y logros:

La persona con discapacidad se encuentra vinculada al régimen de salud de Ecopetrol, su red familiar primaria se encarga de solicitar, acompañarla a las citas médicas, de reclamar los medicamentos, ya que estos son de vital importancia para tratar su diagnóstico.

### Principales deseos y proyectos en el futuro:

Se identifica que la familia desea continuar apoyando y cuidando a la persona con discapacidad y a su vez garantizarle que reciba una óptima atención por parte de la EPS.

### Aspectos no claros para la red de apoyo:

No se encuentran aspectos confusos frente al ejercicio



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

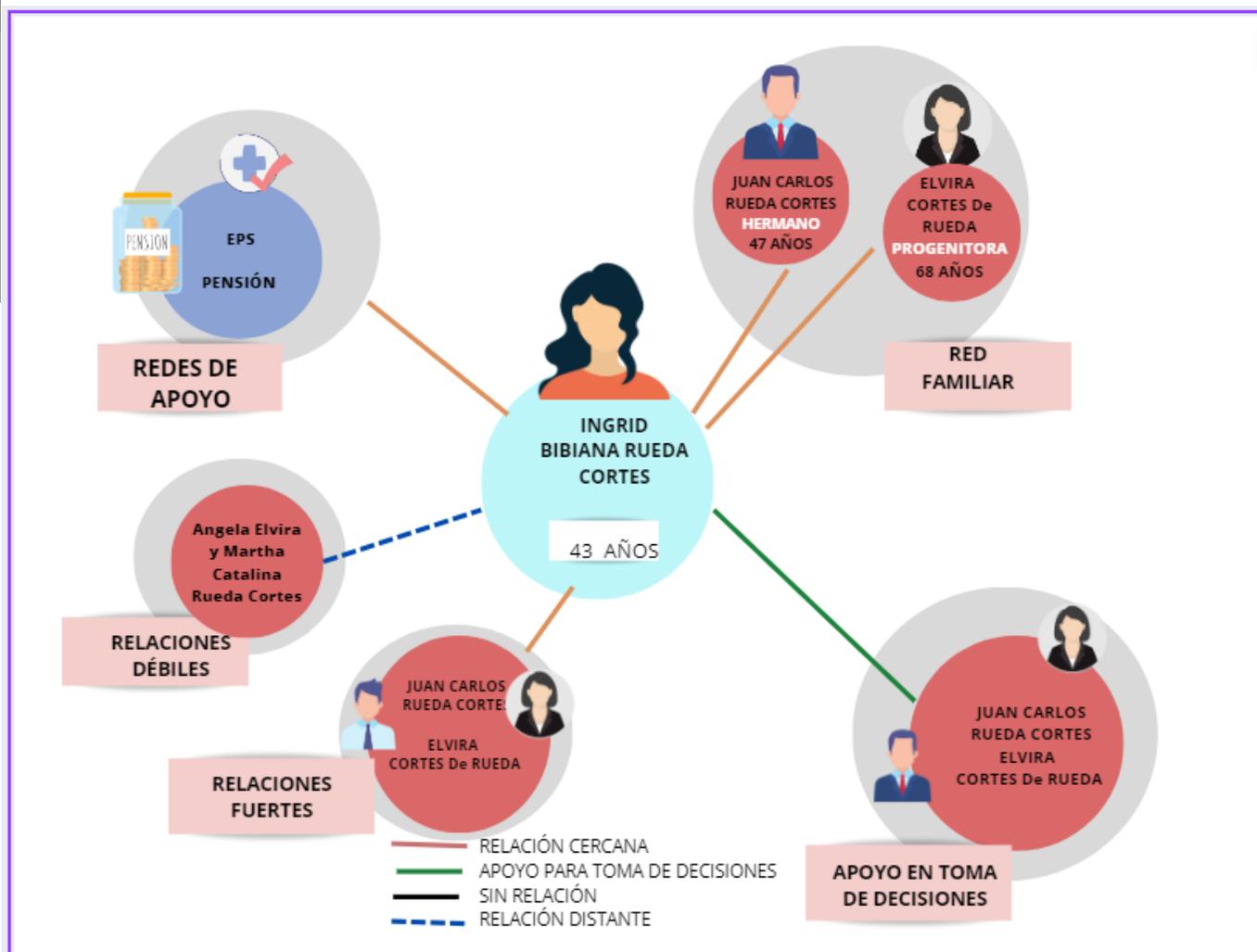
## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

### 4. Características de la red de apoyo:



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 8 de 14



- Familia:

La señora Ingrid Bibiana Rueda Cortes cuenta con un entorno familiar protector, mantienen un vínculo fuerte y se destaca el cuidado y acompañamiento por parte de su red primaria conformada por su progenitora la señora Elvira Cortes De Rueda de 68 años y su hermano Juan Carlos Rueda Cortes de 47 años; actualmente vive con ellos, se encargan de garantizar el cuidado y bienestar de la persona con discapacidad. Tiene 3 hermanos: Angela Elvira 52 años, Juan Carlos 47 años y Martha Catalina Rueda Cortes 45 años. mantienen vínculos distantes con la familia extensa.

- Apoyo para la toma de decisiones:

Actualmente su principal apoyo para la toma de decisiones es su progenitora la señora Elvira Cortes De Rueda y su hermano Juan Carlos Rueda Cortes, quienes de manera permanente suelen estar al pendiente de las necesidades y requerimientos de la persona con discapacidad, así como del manejo y administración de sus bienes.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

- Entorno social y comunitario:

participación en este entorno es de carácter limitado. La red familiar refiere que la persona con discapacidad, asiste y/o pertenece a espacios o instancias de participación social o comunitaria.

Redes de apoyo:

La red de apoyo de la persona con discapacidad está conformada por su progenitora y hermano Juan Carlos. Por otro lado, como red de apoyo se encuentra su EPS.

Relaciones fuertes:

Se evidencia que la relación más fuerte de Ingrid Bibiana es su progenitora y hermano Juan Carlos, puesto que son las personas encargadas de su cuidado y bienestar.

- Relaciones débiles:

En cuanto al relacionamiento débil de Ingrid Bibiana, se identifica que es con sus hermanas Angela Elvira y Martha Catalina Rueda Cortes, debido a sus compromisos laborales.

Registre las personas que a futuro puedan servir de apoyo para la persona con discapacidad en la toma de decisiones y en que ámbitos lo podrían realizar:

- JUAN CARLOS RUEDA CORTES, identificado con C.C. No. 79.627.123 de Bogotá, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá actuando en calidad de hermano de INGRID BIBIANA RUEDA CORTES puede servir de apoyo en cuanto al cuidado, patrimonio y manejo del dinero familia, vivienda y temas médicos.
- ELVIRA CORTES DE RUEDA, identificada con C.C. No. 41.341.748 de Bogotá, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá actuando en calidad de progenitora de INGRID BIBIANA RUEDA CORTES puede servir de apoyo en cuanto al cuidado, patrimonio y manejo del dinero familia, vivienda y temas médicos.

¿Considera que la persona con discapacidad necesita un defensor personal de la Defensoría del Pueblo?

SI \_\_\_ NO X

Registre las posibles personas o familiares con los cuales existan relaciones problemáticas o conflictivas, o inhabilidades, identificadas a largo de los encuentros realizados:

Gloria Parra de Rozo



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

### 5. Decisiones o posibles actos jurídicos que requieren o que se sugieren deben ser formalizados a través de sentencia judicial

Ámbito	Decisión o ámbito jurídico que requiere apoyo	Tipo de apoyo	Persona de apoyo	Persona que no debería proveer apoyo
<b>Patrimonio y manejo del dinero</b>	<p>Cobro de mesada pensional</p> <p>Manejo de los recursos económicos de la persona con discapacidad correspondientes a una pensión</p>	<p>Representativo para el manejo de los recursos económicos.</p> <p>Facilitar la comprensión de los actos jurídicos.</p> <p>Honrar y hacer valer la voluntad.</p>	<p>Juan Carlos Rueda Cortes</p> <p>Elvira Cortes De Rueda</p>	<p>Gloria Parra de Rozo</p>
<b>Familia, cuidado y vivienda</b>	<p>- Asistencia con todo lo relacionado con su cuidado, bienestar y manutención</p>	<p>-Facilitar la manifestación de la voluntad y preferencias de la o el titular del acto jurídico para la realización del mismo, habiendo discutido con la persona las consecuencias o implicaciones de sus actos.</p> <p>- Representar a la persona en determinado acto jurídico.</p>	<p>Juan Carlos Rueda Cortes</p> <p>Elvira Cortes De Rueda</p>	<p>Gloria Parra de Rozo</p>
<b>Salud</b>	<p>- Asistencia con todo lo relacionado con su salud, tratamientos, y citas médicas.</p> <p>Administración de medicamentos, en horarios establecidos</p>	<p>-Facilitar la manifestación de la voluntad y preferencias de la o el titular del acto jurídico para la realización del mismo, habiendo discutido con la persona las consecuencias o</p>	<p>Juan Carlos Rueda Cortes</p> <p>Elvira Cortes De Rueda</p>	<p>Gloria Parra de Rozo</p>



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 10 de 14



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 11 de 14

		implicaciones de sus actos.  - Representar a la persona en determinado acto jurídico.		
--	--	---	--	--

### 6. Sugerencias de ajustes razonables

La señora Ingrid Bibiana Rueda Cortes si bien no comprende los actos jurídicos, Si manifiesta voluntad y es capaz de responder preguntas simples sobre su alimentación, gustos básicos y pasatiempos de manera verbal y a través del contacto visual. Motivo por el cual no se evidencia ningún ajuste razonable que deba tener el despacho para garantizar la participación de la señora Ingrid Bibiana Rueda Cortes durante el proceso de adjudicación judicial de apoyos.

### 7. Sugerencias para promover la autonomía y la toma de decisiones de la persona con discapacidad

¿Cuál es la situación actual de la autonomía en la toma de decisiones?

A lo largo de su vida ha logrado mantener importantes procesos con relación a su autonomía, en cuanto a sus actividades diarias, elecciones tales como cuidado personal, funcionalidad, movilidad, gustos, pasatiempos favoritos y preferencias. Sin embargo, cuando se trata de tomar decisiones relacionadas con el manejo del dinero, trámites legales, jurídicos, médicos entre otros, requiere de apoyo permanente.

Las limitaciones existentes, se vinculan con la toma de decisiones frente a aspectos de mayor complejidad procesos jurídicos, financieros, transaccionales y temas relacionados en el área de la salud.

¿Qué medidas debe tomar la persona con discapacidad para promover su autonomía en la toma de decisiones?

Fortalecer las capacidades de la persona con discapacidad para decidir y llevar a cabo actividades de la vida cotidiana, utilizando sus propias habilidades y recursos.

¿Medidas que debe tomar la familia o la red de apoyo para promover la autonomía en la toma de decisiones de la persona con discapacidad?

Se evidencia que su familia, siempre han velado por el cuidado y bienestar de Ingrid Bibiana, han fomentado buenos hábitos de autocuidado, han promovido a pesar de su discapacidad, que realice actividades y tareas de manera independiente lo que ha generado que adquiera mayor confianza en sí misma y se sienta a gusto consigo misma.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS LEY 1996 DE 2019

Documento No  
Controlado

### 8. Dificultades y observaciones encontradas.

Al momento de realizar la entrevista, no se presentaron situaciones que obstaculizaran el ejercicio de la valoración de apoyos, todo lo contrario, la red familiar se mostró receptiva, brindando un trato amable y cordial, lo que permitió crear un ambiente idóneo para dicho ejercicio.

Se da por finalizado el informe.

Nombres y Apellidos	No. Identidad	Cargo	Firma Facilitador
Stella Jacqueline Hernández	39.539.751	Facilitadora Equipo Valoración de Apoyos	
Yudi Angelica Parra Barreto	35.426.727	Facilitadora Equipo Valoración de Apoyos	

Relación de Anexos:

1. Consentimiento Informado firmado por la Persona con Discapacidad o red de apoyo.
2. Cédula de Ciudadanía de la Persona con Discapacidad.
3. Cédula de Ciudadanía de la persona o personas que podrían proveer el apoyo.
4. Recibo público con dirección de residencia de la Persona con Discapacidad.
5. Evidencia fotográfica con la Persona con Discapacidad, núcleo familiar, profesional que realiza el informe de valoración de Apoyos y otros participantes.

*“Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.”*

Revisó: Valentina Castaño Lozano- Contratista Subdirección para la Discapacidad

Aprobó: Jimmy Leonardo Rodríguez Medina- Contratista Subdirección para la Discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62646865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 12 de 14

# REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

INFORME INGRID BIBIANA RUEDA CORTES (1)

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](https://azsign.com.co)

Id Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865

Creación: 2023-11-07 11:03:10

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-07 11:12:54



Escanee el código para verificación

## Aprobación: APROBÓ

Jimmy Leonardo Rodriguez Medina

80100207

[jlrodriguez@sdis.gov.co](mailto:jlrodriguez@sdis.gov.co)

Contratista - Apoyo Jurídico Subdirección para la Discapacidad

## Revisión: REVISÓ

Valeria Castano Lozano

1111204236

[vcastano@sdis.gov.co](mailto:vcastano@sdis.gov.co)

Coordinadora valoración de apoyos  
subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Pagina 13 de 14





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865  
2023-11-07T11:12:55-05:00 - Página 14 de 14

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

INFORME INGRID BIBIANA RUEDA CORTES (1)

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo: 20231107-110310-474427-62648865

Creación: 2023-11-07 11:03:10

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-11-07 11:12:54

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Revisión	valentina castaño lozano vcastano@sdis.gov.co Coordinadora valoración de apoyos subdirección para la discapacidad	Aprobado	Env.: 2023-11-07 11:03:10 Lec.: 2023-11-07 11:12:32 Res.: 2023-11-07 11:12:35 IP Res.: 200.71.43.16
Aprobación	Jimmy Leonardo Rodriguez Medina jlrodriguez@sdis.gov.co Contratista - Apoyo Jurídico Subdirecci	Aprobado	Env.: 2023-11-07 11:12:35 Lec.: 2023-11-07 11:12:48 Res.: 2023-11-07 11:12:54 IP Res.: 190.27.225.68