

Rionegro Santander, 10 de abril de 2021

Doctora
LISBETH CAROLINA OCHOA ORTIZ
Secretaria Juzgado Promiscuo Municipal
L. C.

Asunto: CASO ADULTO MAYOR RAFAEL SIERRA

De manera atenta y respetuosa, me dirijo a usted con el fin de dar respuesta a solicitud allegada vía email de acuerdo a lo dispuesto en audiencia de fecha 24 de marzo de 2021, solicitando:

1. Se sirva vincular al señor RAFAEL SIERRA a un programa social de Adulto Mayor

Respuesta: A la fecha, el Municipio de Rionegro brinda el apoyo al Programa Colombia Mayor que actualmente lo lidera Prosperidad Social.

REQUISITOS PARA ACCEDER AL PROGRAMA COLOMBIA MAYOR

Para ser beneficiario de este subsidio económico se necesita cumplir con los siguientes requisitos:

Ser colombiano.

Haber residido durante los últimos diez (10) años en el territorio nacional.

Tener mínimo tres años menos de la edad que se requiere para pensionarse por vejez (54 años para mujeres y 59 para hombres).

Carecer de rentas o ingresos suficientes para subsistir.

Estar clasificado dentro del SISBÉN I ó II

COMO SE HACE LA PRIORIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE COLOMBIA MAYOR. El Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad Pensional, Programa Colombia Mayor, organiza la lista de los potenciales beneficiarios de dicho Programa, a través de listado de priorización, teniendo en cuenta el estado del más vulnerable, al menos vulnerable, para lo cual existe una tabla de puntajes, aprobada y validada por el Ministerio del Trabajo, de acuerdo con cada uno de los elementos de la condición socioeconómica del adulto mayor.

Dentro de dichos criterios se encuentran:

- a) Edad, otorgando la más alta relevancia a los mayores de setenta años.
- b) Nivel del Sisbén, de acuerdo con cruce contra la base de datos del DNP.

Carrera 10 N° 11-32 Parque Principal María Ramos - Rionegro(Santander)

 www.rionegro-santander.gov.co

 alcaldia@rionegro-santander.gov.co - notificacionjudicial@rionegro-santander.gov.co

Contacto: 315 6295344

c) Comprobación de si la persona vive sola, o con su familia.

d) Si tiene personas a cargo.

El criterio de mayor peso es la edad del beneficiario, lo que significa que las personas de mayor edad estarán siempre en los primeros lugares de la lista de priorización, especialmente los mayores de 70 años, seguidos por los de 66 a 69, luego los de 61 a 65 y así sucesivamente.

Semanalmente se realizan nuevas cohortes de priorización, lo que significa que se ingresa a nuevas personas que no se habían inscrito y se reclasifica la composición de los priorizados.

Teniendo en cuenta lo anterior y al revisar la base de datos del Programa Colombia Mayor, se observa que don Rafael a la fecha NO ha traído documentos para ingresarlo a la base de priorizados y ser enviado a Colombia Mayor que es donde avalan la información y a su vez lo priorizan según lineamientos.

De otra parte, al revisar la base de datos del SISBEN se evidencia que no tiene la metodología IV, pero si tiene la solicitud dentro de la ficha del señor José del Carmen Sierra.

Por lo anterior, se requiere realizar la encuesta respectiva, por ser indispensable para enviar los documentos a Colombia Mayor, por lo que nos comprometemos a enviar el encuestador y también el documento de inscripción que debe ser firmado por el solicitante únicamente.

2. Se le asigne un espacio en el asilo en el municipio de Rionegro a la mayor brevedad posible.

Teniendo en cuenta que Pro-Casa del Anciano del Municipio de Rionegro es una entidad privada, se procedió a enviar solicitud al Representante Legal Benjamín Antonio Rodríguez Celis y quedamos atentos a la respuesta que nos allegue para proceder a la institucionalización del Adulto Mayor (Se anexa solicitud enviada)

Sin otro particular, me suscribo;

Cordialmente;



Yamel Pinzón Triana
Secretaria de Salud y Desarrollo Social

Carrera 10 N° 11-32 Parque Principal María Ramos - Rionegro(Santander)

 www.rionegro-santander.gov.co

 alcaldia@rionegro-santander.gov.co - notificacionjudicial@rionegro-santander.gov.co

Contacto: 315 6295344

Rionegro Santander, Abril 9 de 2021

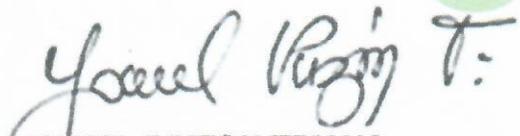
Señor
BENJAMIN ANTONIO RODRIGUEZ CELIS
Director Casa del Anciano
Rionegro

Asunto: Solicitud ingreso Casa del Anciano

Cordial saludo,

En calidad de Secretaria de Salud y Desarrollo social de la manera más atenta y respetuosa, me dirijo a usted, con el de solicitar recibir en la Casa del Anciano al señor **RAFAEL SIERRA**, identificado con cédula de ciudadanía N° 2.152.115, quien reside en la finca la Montaña en la vereda Vegas de Llano de Palmas, teniendo en cuenta las circunstancias en las que se encuentra actualmente, tanto por su edad, salud, y riesgo que existe en el lugar donde habita.

De antemano, agradezco la oportuna gestión, en procura de proteger los derechos de la salud, bienestar y salvaguardar la vida de los adultos mayores residentes en nuestro municipio.



YAMEL PINZON TRIANA
Secretaria de Salud y Desarrollo Social
Rionegro, Santander

Proyecto y Digito: Nydia Pérez Ramírez
Auxiliar Administrativo

9 Abril 2021
Hora 13:50
+ Isabel Rangel

Carrera 10 N° 11-32 Parque Principal María Ramos - Rionegro(Santander)

 www.rionegro-santander.gov.co

 alcaldia@rionegro-santander.gov.co - notificacionjudicial@rionegro-santander.gov.co

Contacto: 315 6295344

REPORTE NUEVA SOLICITUD EN TRAMITE



Fecha Creación 23/01/2020 09:55:17

Creado Por ADMINISTRADOR DNP

SANTANDER
RIONEGRO

68
615

No. solicitud
68615012525200000372

DATOS DEL SOLICITANTE

JOSE	Segundo nombre DEL CARMEN	Primer apellido SIERRA	Segundo apellido	Sexo MASCULINO
Extranjero NO	Tipo de documento CÉDULA DE CIUDADANÍA	Documento 5723428	Fecha de nacimiento 24/12/1953	Fecha de expedición doc. 03/11/1976
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio RIONEGRO	Correo electrónico	
Dirección FINCA LA MONTAÑA VDA VEGAS DE LLANO DE PALMAS				Teléfono 3167025916

DETALLE DE LA SOLICITUD

¿El solicitante puede aportar información para la solicitud? **SI** ¿El sistema genera alerta de actualización por cambio de edad? **NO**

¿Qué información de la encuesta desea modificar? Identificación Datos de vivienda Datos de hogar Datos de personas

Primer nombre

PERSONAS DEL HOGAR SOLICITANTE

Orden	1° Nombre	2° Nombre	1° Apellido	2° Apellido	Documento	Retiro	Inclusión	Mod.
1	JOSE	DEL CARMEN	SIERRA		C.C. 5723428	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	MARIA	HIGINIA	ARDILA	SUAREZ	C.C. 28334060	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	RAFAEL		SIERRA		C.C. 2152115	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE

El DNP actuará como responsable del tratamiento de datos personales, de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. La información registrada en el Sisbén y los datos personales serán utilizados para orientar las políticas sociales del Gobierno.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información suministrada es verdadera y se brinda de forma voluntaria, y autorizo a que sea verificada con otras fuentes de información, y que se actualice de forma automática a través del cruce con registros administrativos u otras fuentes que el DNP defina. Cualquier presunta falsedad identificada a través de cruces con bases de datos generará la exclusión del Sisbén, independientemente de las acciones legales a que haya lugar.

Autorizo que el resultado de la presente solicitud o en su defecto las observaciones que se formulen sean notificadas a la dirección de correo electrónico señaladas en la sección "Informante calificado del hogar".

¿ESTÁ DE ACUERDO?

Sí

No

Firma del Solicitante

Huella índice derecho

Observaciones



El futuro
es de todos

DNP
Departamento
Nacional de Planeación

ADRESLa salud
es de todos

Minsalud

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

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	2152115
NOMBRES	RAFAEL
APELLIDOS	SIERRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	AGUACHICA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2019	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	04/09/2021 11:56:59	Estación de origen:	192.168.70.1
---------------------	------------------------	---------------------	--------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

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 fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA