

18005. GAMPCD 2021

Villavicencio, Diciembre 15 de 2021

Señores.

JUZGADO CUARTO DE FAMILIA

ASUNTO: VALORACION DE APOYO REALIZADA A LA SEÑORA MARÍA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ.

En atención a la solicitud del Juzgado 4 de familia de informar la fecha para realizar la valoración de apoyo a la señora **MARÍA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ.**, me permito allegar el expediente de informe de valoración de apoyo realizado el cual contiene veinticuatro (24) folios, Historia Clínica de Consulta Externa de fecha 12/07/2021, tres (3) folios, fotocopia de cedula y carnet de beneficiaria de servicios de salud.

Atentamente,



WILLIAM VELASQUEZ PRIETO

Gerente Adulto Mayor y Personas con Discapacidad

Proyectó	Cargo	Asesora	Ana Graciela Robledo B.
Revisó		Gerente Adulto Mayor y Personas con Discapacidad	William Velásquez Prieto

Informe de valoración de apoyos para solicitud de adjudicación judicial.

Dirigido a:	CARLOS FERNANDO OREJARENA MORENO		
Solicitado por:	JUZGADO CUARTO DE FAMILIA. RAD: 163000.33-244	Relación con la persona con discapacidad:	APODERADO
Elaborado por:	JULIETA ESTER DAZA MOLINA		
Fecha de inicio de la valoración	18/11/2021	Fecha de finalización de la valoración	15/12/2021

1. Perfil de la persona con discapacidad:

Identificación de la persona con discapacidad			
Nombres:	MARÍA TERESA	Apellidos	HERRERA DE RODRIGUEZ
Número de documento de identidad	21211560	Tipo de documento de identidad	Cédula de Ciudadanía
Fecha de nacimiento (DD/MM/AA)	21/05/1938	Lugar de nacimiento (municipio, departamento)	Villavicencio - Meta
Dirección de residencia	Calle 18 Sur # 37-53	Municipio/Distrito de residencia	Villavicencio
Teléfonos de contacto	3147789389	Correos electrónicos de contacto	andresgrero43@gmail.com
Personas con quienes vive.	EUTIMIO	RODRIGUEZ CIFUENTES	ESPOSO
(nombres completos y parentesco)	ANDRÉS GREGORIO	RODRÍGUEZ HERRERA	HIJO

Tipo de discapacidad					
Física		Visual		Auditiva	
Sordoceguera		Intelectual/Cognitiva		Mental/Psicosoci	
Múltiple	X				
Formas de comunicación y apoyos que requiere para comunicarse					
La señora María Teresa Herrera, se encuentra imposibilitada para expresar su voluntad por cualquier medio de comunicación posible. En la visita domiciliar se evidencia que la señora Maria Teresa no presenta movimientos voluntarios, ni emite señales para expresar su voluntad y preferencias. La señora Maria Teresa es atendida por una profesional en Enfermería, proporcionada por la EPS, ella señala que la señora no realiza ningún movimiento, gesto o gemido que indique dolor o agrado, tampoco tiene aprehensión en las manos, ella siempre las tiene cerradas y para evitar que se sangre las manos, le colocan unas almohaditas cilíndricas. Manifiesta la enfermera que la mayoría del tiempo esta dormida. No hay manera de comunicarse con la Señora Maria Teresa, teniendo en cuenta su avanzado estado de deterioro físico y psicológico.					
Otros ajustes razonables implementados durante la valoración de apoyos					
Servicio de enfermería 12 horas, 7:00 am – 7:00 pm, Enfermera: Luz Adriana Ariza identificada con el número de cedula 1.006.737.155 Cel. 3233076130. Además, la EPS proporciona los pañales, terapias físicas domiciliarias, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional.					

2. Rol de la persona con discapacidad en el proceso judicial:

¿La persona con discapacidad acude directamente al proceso judicial?			
Si		No	X
Si acude un tercero, ¿Quién es esa persona? ¿Qué relación la une con la persona con discapacidad? La señora María Teresa Herrera de Rodriguez, no acude a solicitar la adjudicación de apoyo para la toma de decisiones, debido a que se encuentra imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias. En virtud de lo anterior acude el Señor ANDRES GREGORIO RODRIGUEZ HERRERA, quien es hijo de la señora MARÍA TERESA HERRERA DE RODRIGUEZ, persona mayor con discapacidad. La persona con discapacidad se encuentra o no <u>"Absolutamente imposibilitada para manifestar su voluntad y preferencias por cualquier modo, medio o formato posible"</u> como lo ordena el artículo 38 de la Ley 1996 de 2019.			
Si	X	No	



¿Por qué está absolutamente imposibilitada? Porque la Sra. Maria Teresa tiene una enfermedad de: Osteoporosis y Alzheimer avanzado, que inició hace aproximadamente 14 años la cual fue progresando paulatinamente y quedó postrada en una cama, aproximadamente hace 3 años desde el 2018, esta enfermedad es irreversible, le impide su locomoción, locución y no reconoce su entorno familiar y/o comunitario, esta enfermedad ha ido deteriorando y degenerando el sistema Cerebral de la señora Maria Teresa de manera progresiva a tal punto que no reconoce a los miembros de su familia y tampoco presenta ningún tipo de movimiento voluntario, no emite lenguaje ni sonidos, tampoco tiene contacto visual.

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

Partimos de una Valoración Médica emitida por el Neurólogo. Además mediante el servicio de enfermería que tiene la Señora Maria Teresa, se solicita a la enferma manipular las manos, voltearla en la cama para ver si emite algún sonido o realiza algún movimiento, así mismo se le habla a la señora Maria Teresa para ver que movimientos realiza con los ojos, además se pide a la enfermera que trate de abrirla las manos porque tiene una fuerte aprehensión de las almohaditas cilíndricas, las cuales le colocan para que no se haga daño en las manos, ni se le cierren definitivamente el puño de la mano. Por ninguna de las acciones realizadas a la señora Maria Teresa, fue posible establecer que ella muestre algún movimiento voluntario, emita lenguaje, sonidos o gestos que indiquen, reacciones voluntarias.

La persona con discapacidad se encuentra o no “imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica y esto conlleve a la vulneración o amenaza de sus derechos por parte de un tercero” como lo ordena el artículo 13 de la Ley 1996 de 2019.

Si	X	No
----	---	----

¿Por qué está imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?

Se evidencia que la Señora Maria Teresa Herrera de Rodríguez, presenta un estado avanzado de alzhéimer, con deterioro progresivo del sistema cerebral, pérdida de sus capacidades para realizar sus actividades cotidianas, además se encuentra postrada en cama, lo que le imposibilita para ejercer sus capacidades jurídicas.

¿Cuál es posible amenaza a sus derechos?

La señora Maria Teresa Herrera, no puede expresar su voluntad y preferencias, por encontrarse imposibilitada para ejercer su capacidad legal, por lo tanto, no se conocen sus preferencias por cualquier medio, modo y formato de comunicación posible, esto conlleva que alguno de sus hijos o cónyuge pueda vulnerar sus derechos. La Señora Maria Teresa Herrera cuenta con una red de apoyo familiar, entre ella sus 11 hijos y se observó que entre ellos hay conflictos de intereses, en la indagación se informó que los hijos pelearon por el manejo de los recursos económicos, dos hermanos de los 11 (Edgar Rodríguez Herrera y Jhon Rodríguez Herrera) solicitaban que le dieran un informe financiero de las pensiones del padre y los gastos del hogar, esto fue llevado a instancia Legal, en la Comisaria No.2 del Barrio Porfía del Municipio de Villavicencio. En la conciliación, citaron a todos los hijos a la Comisaría y allí no se logró conciliar, además estas pretensiones no prosperaron porque el padre de los 11 hermanos está vivo y él maneja sus propios recursos.

¿Quién es el tercero que podría amenazar o vulnerar sus derechos?

De acuerdo al segundo encuentro con los hijos, esposo y nieto, los cuales fueron citados por la Trabajadora Social, Dra. Julieta Daza Molina y apoyada por la Psicóloga, Aura Cristina Velásquez (Equipo Psicosocial), para la elaboración de la Valoración de Apoyos. A una reunión presencial en el que asistieron ocho (8) integrantes de la Red de Apoyo; además nos reunimos vía telefónica con tres (3) hermanos, que viven fuera del Municipio de Villavicencio, sólo faltó comunicarnos con uno de los hijos, cuya comunicación ha sido difícil, según comentan los hermanos él vive en Une Cundinamarca, sin embargo, se le envió mensaje voz e información con los hermanos y no se obtuvo respuesta.

En este encuentro se presentaron desavenencia entre ellos y manifestaron su inconformidad por el proceso puesto que ellos no estaban enterados de la solicitud realizada por el Señor Andres Gregorio Rodríguez Herrera, esto lo manifestó la Señora Marisol Rodríguez Herrera y el Señor Edgar Rodríguez Herrera. En aras de evitar discordia en el grupo familiar se procede a explicar en qué consiste el proceso de Valoración de Apoyos y en que etapa se encuentra este proceso, durante esta reunión se aclararon las inquietudes frente al proceso, al finalizar la reunión todos entendieron la situación de la madre, esposa y abuela, y comprendieron que era necesario que reconocieran cuales son las personas que podían ejercer de Apoyo Judicial. Se ha claro el tema a los familiares de la Señora María Teresa Herrera de Rodríguez, y firmaron el Formato de Consentimiento informado, expresando que están de acuerdo con el proceso que se adelanta y no ven inconveniente en que su hermano Andres Gregorio sea el Apoyo Judicial de la madre.

3. Informe general del proyecto de vida o mejor interpretación de la voluntad e Informe general del proyecto de vida.

En el aprestamiento de la Valoración de apoyo el Equipo Psicosocial se reunió con el señor Eutimio Rodríguez Cifuentes, esposo de la Señora María Teresa Herrera de Rodríguez y el señor Andrés Gregorio Rodríguez Herrera, cuidador de sus padres, realizando el primer acercamiento con la red de apoyo de la Señora María Teresa Herrera de Rodríguez. Allí se organiza la documentación y se contacta telefónicamente con los hijos, para concertar una reunión general y poder firmar el formato de consentimiento informado. Se verificó que la persona con discapacidad múltiple que se encontraba en la residencia era la señora María Teresa Herrera de Rodríguez, se diligenció el formato de visita domiciliaria con el fin de identificar las dimensiones; familiares, socioeconómicas, atención médica, descripción de la vivienda, condiciones habitacionales y redes de apoyo, en este primer encuentro el hijo informa que la señora María Teresa Herrera de Rodríguez su procedencia es de Villavicencio, tiene un grado de escolaridad de tercero de primaria, y se casó con el señor Eutimio Rodríguez Cifuentes a la edad de 15 años, teniendo su primer hijo a los 17 años, de esta unión marital nacieron 12 hijos, en la actualidad uno es fallecido.

En el segundo encuentro se contó con la participación de diez (10) de sus once (11) hijos, el esposo y un nieto, aquí se informó que la madre no tuvo otra aspiración si no dedicarse a la crianza, cuidado y labores domésticas del hogar, además crio un nieto como si fuera su propio hijo, manifiestan los hijos que la crianza de ellos fue estricta debido a que su padre fue militar. La madre no se le permitió tomar decisiones por sí misma debido a que no tuvo ningún tipo de educación, no laboraba, y tampoco manejaba dinero. Durante el encuentro se desarrolló empatía con los hijos lo que permitió que fluyera la comunicación y la información con la red de apoyo, comenta la señora Diana que su señora madre María Teresa Herrera de Rodríguez recibió maltrato psicológico por causa de infidelidad del padre quien no respetaba el hogar, y presentaba una conducta machista con sus hijas, lo que conllevó que la señora María Teresa Herrera sufriera de manera silenciosa, y no expresara sus emociones. Todas estas situaciones emocionales que atravesaba la señora María Teresa Herrera de Rodríguez y su enfermedad de Osteoporosis de hace aproximadamente 14 años, conllevan a deteriorar su salud física y emocional. El nieto que ella crio se encontraba vinculado a la Policía Nacional de Colombia y en el año 2011 por el conflicto armado fue asesinado el joven, causándole deterioro en su salud mental y con principios de Alzheimer. En el año 2017 uno de sus hijos falleció en un accidente de tránsito, lo que le causó una recaída en su salud mental y quedó postrada en cama, presentando Alzheimer en avanzado estado, esta enfermedad ha ido deteriorando y degenerando el sistema Cerebral. A raíz de la enfermedad que estaba desarrollando la señora María Teresa Herrera, el señor Eutimio Rodríguez Cifuentes le solicita a su hijo Andrés Gregorio Rodríguez Herrera

venirse del Municipio del Vichada, donde él trabajaba como independiente en una panadería de su propiedad, al ver la situación de que sus padres se encontraban solos, porque sus hermanos algunos estaban casados y otros se encontraban laborando fuera de Villavicencio, él decide vender sus propiedades y venirse a cuidar de sus padres; a causa de esta decisión a tenidos inconveniente con dos (2) hermanos Edgar y Jhon Rodríguez Herrera, ambos se encuentran laborando en construcción del Municipio de Villavicencio. las preferencias de la persona con discapacidad.

El señor Andres Gregorio Rodriguez Herrera es el cuidador de ambos padres, puesto que el señor Eutimio Rodriguez Cifuentes, de 91 años presenta rasgos de demencia senil, según lo que manifiesta el médico de la Policía, quien los valora en el domicilio cada 2 meses.

Dentro de la rutina diaria que desarrolla el señor Andres Gregorio como cuidador y proveedor asistencial de sus padres, se encuentra lo siguiente; atendía a la señora Maria Teresa las 24 horas del día, hasta el mes de abril del 2021 donde la EPS le suministró el servicio de Enfermería Domiciliaria en el horario de 7:00 am – 7:00 pm de Lunes a Domingo, actualmente se dedica hacer todas las labores del hogar, la alimentación establecida por la nutricionista y la atención de 7 pm a 7 am, puesto que debe cambiarle el pañal y moverla de posición para evitar escaras a la señora Maria Teresa, también atiende al padre Eutimio Rodriguez.

En los encuentros realizados se identifica al señor Diego Fabian Rodriguez hijo de la señora Maria Teresa Herrera, quien es el responsable de realizar todos los tramites de salud, tramitar las autorizaciones y recoger los medicamentos de la madre, el señor Diego Fabian Rodriguez, se identifica como un futuro apoyo jurídico, ya que ha sido un apoyo importante y de ayuda de ambos padres.

La señora Marisol Rodriguez Herrera, hija de la señora Maria Teresa Herrera, manifiesta que en la actualidad no se puede hacer cargo de la atención de los padres, ya que su esposo se encuentra enfermo y tiene (Cáncer Pulmonar), ella está al cuidado de él, ellos no laboran y reciben apoyo económico de sus hijos.

Los otros hijos que viven en el Municipio de Villavicencio, señor (a) Maria Eugenia Rodriguez Herrera, Martha Rossio Rodriguez Herrera, Omar Rodriguez Herrera y Diana Patricia Rodriguez Herrera, manifiestan que tienen su hogar y no cuentan con recursos económicos para movilizarse, por lo tanto, no pueden hacerse cargo de sus padres.

En la actualidad el señor Edgar Rodriguez Herrera se encuentra viviendo en Honda – Tolima por motivos labores, además no tiene la disponibilidad para la atención de sus padres, y manifiesta por vía telefónica estar de acuerdo de continuar con el proceso de Valoración de Apoyos solicitado por el hermano Andres Gregorio.

La señora Jacqueline Rodriguez Herrera vive en el municipio de Castilla la Nueva, vereda Centro Poblado San Lorenzo y manifiesta conocer el proceso que adelanta

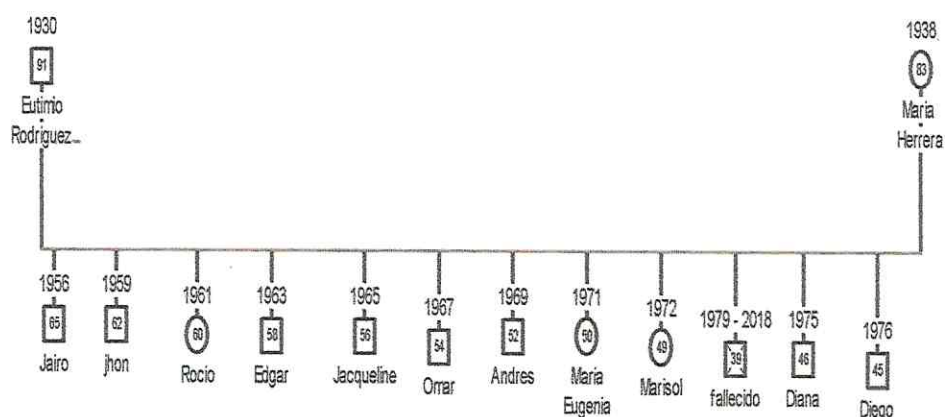
su hermano Andres Gregorio y está de acuerdo que él sea el Apoyo Judicial por que es quien ha afrontado el cuidado de los padres.

El señor Jairo Rodriguez Herrera, hijo de la señora Maria Teresa manifiesta que vive en Villanueva – Casanare, desde hace muchos años estableció su núcleo familiar y lugar de trabajo en este municipio, indica que conoce el proceso que adelanta su hermano Andres Gregorio y considera que él es el indicado para asumir esta responsabilidad, y, además, comenta que le ayuda económicamente a su hermano puesto que él no tiene un empleo formal por ser el cuidador de sus padres.

El señor Jhon Rodriguez Herrera, hijo de la señora Maria Teresa, ha sido difícil la comunicación con él, según comentan los hermanos, él vive en Une Cundinamarca, sin embargo, se le envió mensaje voz e información con los hermanos y no se obtuvo respuesta.

Teniendo en cuenta todas las intervenciones con los hijos, esposo y nieto, de la señora Maria Teresa Herrera de Rodriguez, se puede concluir que el señor Andres Gregorio Rodriguez Herrera ha sido el cuidador y proveedor asistencial de la señora Maria Teresa, atendiéndola de manera adecuada, según se evidencia en la limpieza de la Vivienda, higiene personal, salud corporal y una adecuada alimentación, además se observa un vínculo afectivo fuerte entre el núcleo familiar con un ambiente agradable, utilizando música, sonidos, exponiéndola al sol y hablándole de todos los acontecimientos de la familia y su entorno.

GENOGRAMA FAMILIAR



Ámbito Familia, cuidado personal y vivienda	Principales decisiones:
	La señora Maria Teresa Herrera, siempre a velado por la crianza y cuidado de sus hijos, pero por vivir en un ambiente machista no manejado dinero para suplir las necesidades del hogar, el proveedor del hogar siempre ha sido su esposo el señor Eutimio Rodriguez
	Los hijos manifiestan no conocer estas decisiones por que nunca las expresaba.
	Deseos y proyectos:
Informe general de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la persona	
Ámbito Salud (general, mental y sexual y reproductiva) Ámbito	Decisiones y preferencias previas:
	Los hijos desconocen las decisiones y preferencias de la madre por que fueron criados en un ambiente de represión.
	Posibles deseos y decisiones futuras:
	Los hijos manifiestan que la señora Maria Teresa Herrera no daba a conocer sus deseos y decisiones futuras, porque se casó muy joven y nunca disfrutó su vida.
	Aspectos no claros para la red de apoyo:
	Se evidencia el distanciamiento entre cada uno de los hermanos, no se observa entre ellos hermandad, la manera de expresarse entre ellos no genera confianza ni empatía.



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

Ámbito	Decisión o acto jurídico que requiere	Tipo de apoyo		Personas de apoyo	Personas que no debe proveer el
			Facilitar la comprensión de los actos jurídicos y sus		
			Facilitar la manifestación de la voluntad y las		
		X	Representar a la persona en determinados actos cuando ella o cuando el juez así lo decidan.	Andres Gregorio Rodriguez Herrera	Jairo Rodriguez Herrera Jhon Rodriguez Herrera Jacqueline Rodriguez Herrera
		X	Interpretar la voluntad y las preferencias cuando la persona no pueda manifestar su voluntad.	Andres Gregorio Rodriguez Herrera	Jairo Rodriguez Herrera Jhon Rodriguez Herrera Jacqueline Rodriguez Herrera
			Honrar y hacer valer la voluntad de la persona en decisiones		
		X	Otro, ¿Cuál? Ámbito en Salud	Diego Fabian Rodriguez	



5. Sugerencias de ajustes razonables en el proceso judicial.

Ajustes razonables en el proceso judicial	
1.	Generar encuentros con la red de apoyo familiar y comunitaria, fortaleciendo los vínculos afectivos, creando ambiente de confianza.
2.	Promover que los miembros de la red de apoyo familiar pueden rotarse un día a la semana, para atender y cuidar a la señora Maria Teresa, para que el señor Andres Gregorio puede hacer sus diligencias personales.
3.	Proporcionar al señor Andres Gregorio un apoyo económico por parte de sus hermanos, puesto que él no trabaja por estar al cuidado de la madre.
4.	Capacitar a los cuidadores para que tenga una atención adecuada con la persona mayor con discapacidad.

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

Situación actual de la autonomía en la toma de decisiones:	
La señora Maria Teresa Herrera de Rodriguez no tiene autonomía frente a la toma de decisiones, por que presenta un estado avanzado de alzhéimer, con deterioro progresivo del sistema cerebral, perdida de sus capacidades para realizar sus actividades cotidianas, además se encuentra postrada en cama, lo que le imposibilita para ejercer sus capacidades para toma de decisiones.	
Medidas que debe tomar la persona para promover su autonomía en la toma de decisiones:	
1.	La señora Maria Teresa Herrera de Rodriguez se encuentra imposibilitada para expresar su voluntad por cualquier medio de comunicación posible.
Medidas que debe tomar la familia para promover la autonomía en la toma de decisiones de la persona con discapacidad:	
1.	La señora Maria Teresa Herrera, no puede expresar su voluntad y preferencias, por encontrarse imposibilitada para ejercer su capacidad legal, por lo tanto, no se conocen sus preferencias por cualquier medio, modo y formato de comunicación posible.

7. Dificultades y observaciones encontradas.

Dificultades y observaciones	
1.	La principal dificultad fue no haber podido localizar al señor Jhon Rodriguez Herrera, ya que se encuentra por fuera del Municipio de Villavicencio, y manifiesta su hermano Edgar que no contesta números desconocidos.

8. Versión de fácil lectura del informe

Registro Fotográfico	
 07/12/2021	En este registro fotográfico se observa que a la señora Maria Teresa Herrera de Rodriguez se lleva al comedor a tomar los alimentos junto con su esposo para generar un vínculo afectivo entre ellos.
 02/12/2021	En el registro fotográfico se evidencia la red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, con el propósito de realizar la Valoración de Apoyo Jurídico.



02/12/2021

En el registro fotográfico se evidencia la red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, con el propósito de realizar la Valoración de Apoyo Jurídico.



18/11/2021

En el registro fotográfico se evidencia la habitación de la señora Maria Teresa Herrera donde se encuentra postrada en cama, atendida por una enfermera que suministra la EPS.



02/12/2021

En el registro fotográfico se evidencia la habitación de la señora Maria Teresa Herrera donde se encuentra postrada en cama y aprehensión en las manos

Edad:

Parentesco: Hijo

Cel. 3217786419

Barrio: Brillante – Villavicencio

Correo Electrónico: marisolrodriguezherrera68@gmail.com

Andrés Gregorio Rodríguez Herrera

C.c. 17335138

Fecha de Nacimiento:

Edad

Cel.

Parentesco: Hijo

Barrio: San Jorge – Villavicencio

Omar Rodríguez Herrera

C.c. 17323389

Fecha de Nacimiento: 30/09/1962

Edad: 59

Cel. 3212432562

Parentesco: Hijo

Barrio: La Reliquia – Villavicencio

Correo Electrónico: charito160908@gmail.com

Eutimio Rodríguez Cifuentes

C.c. 484.468

Edad

Cel. 3147789389

Parentesco: Esposo

Barrio: San Jorge V

Diana Patricia Rodríguez Herrera

C.c. 40.404.064

Edad

Cel. 3105299803

Parentesco: Hija

Barrio: Ciudad Porfía

Juan David Ramos Rodríguez

C.c. 1010076855

Edad:

Cel. 3222519028

Parentesco: Nieto

Barrio: Vencedores



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
--------------	-------	--------	--------	------------------------

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Yo, David Alfonso Rodríguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 17308867 de VCD, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
--------------	-------	--------	--------	------------------------

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres: David Alfonso Rodríguez Herrera Parentesco: Hijo
Documento de identidad: 17308867 Teléfono de contacto: 3123384283
Dirección de Residencia: Calle 7ª N° 15 a 60 Barrio: Comunidad Real
Fecha: Diciembre 9 - 2021 Municipio: Villavieja





FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
---------------------	-------	--------	--------	------------------------

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Jacqueline Rodríguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 40380803 Vc, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
---------------------	-------	--------	--------	------------------------

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma: Jacqueline Rodríguez Herrera

Nombres: Jacqueline Rodríguez Herrera Parentesco hija

Documento de identidad 40380803 Vc Teléfono de contacto: 3207984085

Dirección de Residencia MZ 8 C#5 Barrio Centro pobl. San Lorenzo

Fecha: Dic 9/2021 Municipio: Castilla la Nueva



Carrera 33 No 38 -45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 8500 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
--------------	-------	--------	--------	------------------------

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Diana Patricia Rodríguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 40404.064, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
--------------	-------	--------	--------	------------------------

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres:

Documento de identidad

Teléfono de contacto:

Dirección de Residencia

Barrio

Fecha:

Municipio:



Carrera 33 No 38-45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.500 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Marisol Rodríguez H, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 40 385 771, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizara de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma: Marisol Rodríguez H
Nombres: Marisol Rodríguez H Parentesco hija
Documento de identidad 40 385 771 Teléfono de contacto: 321 778 6419
Dirección de Residencia MZ 48 C. # 27 Barrio el brillante
Fecha: 02/12/2021 Municipio: r/cio.





FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Maria Eugenia Rodríguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 40390032, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres: Maria Eugenia Rodríguez Herrera Parentesco Hija

Documento de identidad 40390032 Teléfono de contacto: 318 3620183

Dirección de Residencia Mz 22 C# 8 1º Etg Barrio La Madrid

Fecha: 02-12-2021 Municipio: Villavicencio



Carrera 33 No 38-45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Andrés Gregorio Rodríguez Herrera quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 17335138, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres: Andrés Gregorio Rodríguez Herrera Parentesco Hijo

Documento de identidad 17335138 Teléfono de contacto: 3147784389

Dirección de Residencia Calle 18 Sur #37-53 Barrio San Jorge V

Fecha: 02-12-2021 Municipio: VCO



Carrera 33 No 38-45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Martha Rossio Rodríguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 40.366724, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma: Martha Rossio Rodríguez H
Nombres: Martha Rossio Rodríguez H Parentesco Hija
Documento de identidad 40.366724 Teléfono de contacto: 3202940299
Dirección de Residencia C 46 3 45 Barrio Vencedores
Fecha: 02-12-2021 Municipio: V/cencio





FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Diego Fabian Rodriguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 86041.275, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres:

Documento de identidad

Teléfono de contacto:

Dirección de Residencia

Barrio

Fecha:

Municipio:



Carrera 33 No 38-45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Eutimio Rodríguez Cifuentes, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 484.468, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
---------------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres:

Documento de identidad

Dirección de Residencia

Fecha:

Parentesco

Teléfono de contacto:

Barrio

Municipio:



Carrera 33 No 38-45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, JUAN DAVID RAMOS RODRÍGUEZ, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1.010.076.855, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma: JUAN DAVID RAMOS RODRÍGUEZ

Nombres: JUAN DAVID RAMOS RODRÍGUEZ Parentesco Nieto

Documento de identidad 1010076855 Teléfono de contacto: 3222519028

Dirección de Residencia C 46 3 45 Barrio Vencedores

Fecha: 02-12-2021 Municipio: V/cio



Carrera 33 No 38 -45 / Edificio Gobernación / Meta / Colombia
PBX: (+57) 8 681 85 00 / Línea Gratuita nacional: 01 8000 129 202
www.meta.gov.co



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como red de apoyo familiar de la persona mayor con discapacidad: MARIA TERESA HERRERA DE RODRÍGUEZ, identificado (a) con documento de identidad número 21.211.560 de Villavicencio, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

Autorización – Uso de la imagen, grabación y valoración médica de persona con discapacidad:

Yo, Omar Rodríguez Herrera, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 17323389, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 para captar y divulgar:

Autorización	Fotos		Audios		Videos		Otros datos personales	
--------------	-------	--	--------	--	--------	--	------------------------	--

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, garantizando que la Valoración de apoyos, que realiza el Equipo Psicosocial de la Gobernación del Meta, Secretaría Social – Gerencia de Adulto Mayor y Persona con Discapacidad, según lo establecido en la Ley 1996 del 26 de agosto de 2019, artículo 11 Valoración de Apoyos, se encuentran enmarcadas, en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como representante o red de apoyo de la persona mayor con discapacidad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en la página: www.funcionpublica.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales o el correo electrónico: eva@funcionpublica.gov.co, línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 77 70.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere la Gobernación del Meta o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Suscribe:

Firma:

Nombres: Omar Rodríguez Herrera Parentesco Hijo
Documento de identidad 17323389 U/cia Teléfono de contacto: 3212432562
Dirección de Residencia M2 44 CS 15 Barrio Religiosa
Fecha: 08-12-2021 Municipio: Villavicencio



HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MARIA TERESA HERRERA DE RODRIGUEZ

Identificación: 21211560

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/mayo/1938

Edad: 83 Años

Estado Civil: Casado

Dirección: CALLE 18 SUR N° 37-53

Teléfono: 3112387661

Procedencia: VILLAVICENCIO

Ocupación:

Pertenencia étnica:

Nivel Educativo:

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 3352367 Fecha: 12/07/2021 8:19:43 a. m.

Datos de Afiliación: Entidad: AMB62 - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
- AMBULATORIO

Tipo de régimen: Otro

Nivel estrato: REGIMEN ESPECIAL

Cama:

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONTROL NEUROLOGIA

ULTIMO CONTROL: 15/01/2021

CONSULTA POR VIDEOLLAMADA PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, CON OCASION DE CONTINGENCIA POR PANDEMIA DE COVID 19.

ENFERMEDAD ACTUAL

IDX: ENFERMEDAD DE ALZHEIMER AVANZADA.

S// CUADRO DE DETERIORO NEUROLOGICO DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION, EMPEORAMIENTO EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS, CON PERDIDA DE LAS CAPACIDADES PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, POSTRADA, TOTALMENTE DEPENDIENTE DE CUIDADOR, ESCALA BARTHEL 0/100. ACUDE EL HIJO QUIEN REFIERE NO SINTOMAS NUEVOS, SE MANTIENE ESTABLE. EN LOS ULTIMOS MESES MAS DESPIERTA, MEJOR INTERACCION CON EL MEDIO, SEDESTACION.

NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

REHABILITACION DOMICILIARIA

REVISIÓN POR SISTEMA

NO REFIERE

ANTECEDENTES

- PERSONALES: HTA, OSTEOPOROSIS, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER AVANZADA

- FARMACOLOGICOS: ENALAPRIL, METOPROLOL

EXAMEN FISICO

- APERTURA OCULAR ESPONTANEA, NO CONTACTO VISUAL

- NO EMITE LENGUAJE

- DETERIORO SEVERO DE FUNCIONES CEREBRALES SUPERIORES

- CUADRIPIRESIA

- NO SIGNOS MENINGEOS.

- PARES CRANEALES NORMALES APARENTEMENTE

SIGNOS VITALES

T.A / mmHg F.C x Min F.R Mov*Min Temp ° C Peso Kg Talla Cm IMC Kg/m2 Glasgow /15

ANALISIS, INTERPRETACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE PARACLINICOS

PACIENTE CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER AVANZADA, ESCALA BARTHEL 0/100, RANKIN MODIFICADO: 5 PUNTOS, HA RESPONDIDO ADECUADAMENTE A LA REHABILITACION Y CUIDADOS DE ENFERMERIA, SE MANTIENE IGUAL MANEJO, SE DA ORDEN DE PAÑALES.

ORDENES MÉDICAS

- PAÑALES TENA SLIP TALLA L, 4 PAÑALES POR DIA PARA 6 MESES

- TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 3 VECES/SEMANA POR 6 MESES.

- TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DOMICILIARIA 3 VECES/SEMANA POR 6 MESES.

- TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA 2 VECES/SEMANA POR 6 MESES.

- CUIDADOS DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIARIAS PARA 6 MESES

- SS CONTROL EN 6 MESES

DIAGNÓSTICO

Código	Descripción	Dx Principal
F001	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1+)	Ppal



HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE
VILLAVICENCIO

DIR: CALLE 37 A No. 28-53

Fecha Actual : lunes, 12 julio 2021

TELÉFONO: 6817001

NIT: 892000501-5

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 21211560

Nº Folio: 182

Folio Asociado: 9/10010101

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MARIA TERESA HERRERA DE RODRIGUEZ

Identificación: 21211560

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/mayo/1938 Edad Actual: 83 Años \ 1 Meses \ 22 Días

Estado Civil: Casado

Dirección: CALLE 18 SUR Nº 37-53

Teléfono: 3112387661

Procedencia: VILLAVICENCIO

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: AMB62 - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA - AMBULATORIO

Nivel - Estrato: REGIMEN ESPECIAL

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 3352367

Fecha: 12/07/2021 8:19:43 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

Diagnóstico: F001 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TARDIO (G30.1+)

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	Cantidad:	72	Estado:	Rutinario
Observaciones:	- TERAPIA FISICA DOMICILIARIA 3 VECES/SEMANA POR 6 MESES.					
Servicio:	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	Cantidad:	72	Estado:	Rutinario
Observaciones:	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DOMICILIARIA 3 VECES/SEMANA POR 6 MESES.					
Servicio:	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	Cantidad:	48	Estado:	Rutinario
Observaciones:	TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA 2 VECES/SEMANA POR 6 MESES.					
Servicio:	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	Cantidad:	180	Estado:	Rutinario
Observaciones:	CUIDADOS DE ENFERMERIA POR 12 HORAS DIARIAS PARA 6 MESES					
Servicio:	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	Cantidad:	1	Estado:	Rutinario
Observaciones:	CONTROL EN 6 MESES					

Total Ítems: 5

1121830894 - PLAZAS RUIZ LORENA LUCIA

Firma del Médico

Artículo 18 - Resolución 1995: " Los Prestadores de Servicios de salud pueden utilizar medios Físicos o técnicos como computadoras y medios magnéticos - ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el archivo general de la nación, o las normas que la modifiquen o adiciones. Los prestadores de Servicios de Salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, que de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro"

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 21.211.560

HERRERA De RODRIGUEZ

APELLIDOS

MARIA TERESA

NOMBRES

Maria Teresa Herrera

FIRMA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL



CC 21211560

CASUR

Documento de identificación

HERRERA DE RODRIGUEZ

Apellidos

MARIA TERESA

Nombres

CONYUGE

Parentesco con Titular

PERMANENTE

Fecha de Vencimiento

AGENTE (R)

Categoría del Titular

CC484468

Titular



FECHA DE NACIMIENTO 21-MAY-1938

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

03-AGO-1960 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-5200100-00159367-F-0021211560-20090616 0012547327A 1 6750010234



21-MAY-1938

Fecha de nacimiento

302963275

Numero de carné

O +
GS.Rh

F
Sexo

VALIDO PARA ACCEDER A LOS
SERVICIOS A QUE TENGA DERECHO

INDICE DERECHO

