

## ENTREGA INFORME FINAL JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE

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

Mar 1/08/2023 12:52 PM

Para: Juzgado 08 Familia - Bogotá - Bogotá D.C. <flia08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

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

 6 archivos adjuntos (4 MB)

E2023025731\_EXPEDIENTE\_2015\_01124\_PQRE\_\_Entrada\_1.pdf; 8-ASIGNACION JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.pdf; S2023107966-NOTIFICACION VISITA JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.pdf; INFORME FINAL JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.pdf; S2023136179.ACTA ENTREGA JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.pdf; EVIDENCIAS VISITA JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.pdf;

Cordial saludo,

Señores JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA

En atención al **Asunto: Valoración de Apoyo para el señor JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE**

**Referencia: Rdo. No. 2015-01124.** Me permito en archivo que antecede, 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**



---

Remite: Julian Andres Cepeda Roza <jcepedar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha: 2023-05-26 17:09:43

Para: Tecnica@gobiernobogota.gov.co

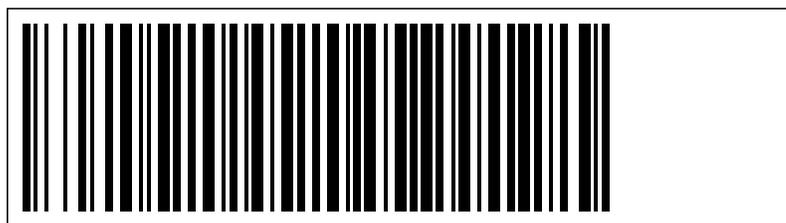
Asunto: EXPEDIENTE 2015-01124

Adjuntos: 0

Radicado: E2023025731

Fecha Radicación: 2023-05-29 15:43:34

Cc:



Buenas tardes

[Tecnica@gobiernobogota.gov.co](mailto:Tecnica@gobiernobogota.gov.co)

[notificacionespdfamilia@personeriabogota.gov.co](mailto:notificacionespdfamilia@personeriabogota.gov.co)

[notificaciones.judiciales@scj.gov.co](mailto:notificaciones.judiciales@scj.gov.co)

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

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

RADICADO	2015-01124
CLASE	INTERDICCION
INCAPAZ	JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE

En cumplimiento a lo ordenado en auto de fecha doce (12) de mayo de Dos Mil Veintitrés (2023) en el asunto de la referencia, me permito poner en su conocimiento el expediente del epígrafe, en el cual se ORDENO la valoración de apoyos de que trata el **art 11 de la ley 1996 de 2019**, la cual debe realizarse en las entidades públicas Defensoría del pueblo y la Personería de Bogotá a través del correspondiente reparto. En atención al mencionado artículo, se les REQUIERE para que presten la debida colaboración, con el objeto de que se practique la respectiva valoración de apoyos.

Por último, la posterior manifestación que al respecto realice, debe enviarla al correo electrónico del Juzgado octavo de familia [flia08btcendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:flia08btcendoj.ramajudicial.gov.co)

JULIAN ANDRES CEPEDA ROZO

Escribiente

Juzgado 8 de Familia de Bogotá D.C.

**AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:** Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.



"La información aquí contenida es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Está estrictamente prohibida su utilización, copia, descarga, distribución, modificación y/o reproducción total o parcial, sin el permiso expreso de la Secretaría de Integración Social, pues su contenido puede ser de carácter confidencial y/o contener material privilegiado. Si usted recibió esta información por error, por favor contacte en forma inmediata a quien la envió y borre este material de su computador. La Secretaría de Integración Social no es responsable por la información contenida en esta comunicación, el directo responsable es quien la firma o el autor de la misma."



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Documento no controlado



Código 12630  
Bogotá, D.C 14 de Junio 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
CAROLINA VEGA RODRIGUEZ	C.C. 52462568	FACILITADOR	SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD
LUIS ANTONIO PARADA ARIZA	C.C. 19383127	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
JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE	C.C. 2.993.646	No. 2015-01124

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

8-ASIGNACION JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Id Acuerdo: 20230614-114700-41dc68-24842007

Creación: 2023-06-14 11:47:00

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-06-14 12:02:45



Escanee el código  
para verificación

Firma: **FIRMANTE**



---

valeria.castano.lozano

1111204236

vcastano@sdis.gov.co

Coordinadora valoración de apoyos  
subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230614-114700-41dc68-24842007  
2023-06-14T12:02:45-05:00 - Pagina 2 de 3





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230614-114700-41dc68-24842007  
2023-06-14T12:02:45-05:00 - Pagina 3 de 3

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

8-ASIGNACION JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE  
SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL  
gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo:20230614-114700-41dc68-24842007

Creación:2023-06-14 11:47:00

Estado:Finalizado

Finalización:2023-06-14 12:02:45

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.: 2023-06-14 11:47:02 Lec.: 2023-06-14 12:02:42 Res.: 2023-06-14 12:02:45 IP Res.: 186.155.7.19

Código 12630  
Bogotá, D.C. 22 de junio 2023

Señor  
**JUEZ OCTAVO DE FAMILIA DE BOGOTÁ D.C**  
Dirección: Calle. 14 # 7-36  
Teléfono: 3423479  
Correo electrónico: [fija08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:fija08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Ciudad: Bogotá, D.C.

**Asunto:** Valoración de Apoyo para **JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE**  
**Referencia:** Con radicado No. 2015-01124

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 Octavo de Familia de Bogotá**, conforme a lo establecido en Ley 1996 de 2019.

Me permito informar que se agenda visita domiciliaria para el día **26 de junio del 2023**, con los profesionales del equipo interdisciplinario delegados como facilitadores, quienes realizarán la valoración de apoyo para **JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE** en la dirección indicada por la red familiar, Carrera 8 B # 91 - 34 Sur (Chuniza- Localidad de Usme).

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  
Revisó: Edilsa López- 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

S2023107966

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Id Acuerdo:20230622-155006-88f880-04654055

Creación:2023-06-22 15:50:06

Estado:Finalizado

Finalización:2023-06-22 16:59:39



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

## Revisión: REVISÓ

EDILSA LOPEZ BERNATE

51983212

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

CONTRATISTA

SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD

## Elaboración: ELABORÓ

valentina castano lozano

1111204236

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

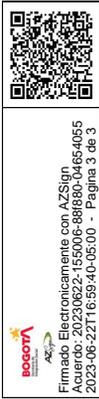
Coordinadora valoración de apoyos

subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230622-155006-88f880-04654055  
2023-06-22T16:59:40-05:00 - Pagina 2 de 3





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230622-155006-88f880-04654055  
2023-06-22T16:59:40-05:00 - Página 3 de 3

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

S2023107966

### SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Id Acuerdo: 20230622-155006-88f880-04654055

Creación: 2023-06-22 15:50:06

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-06-22 16:59:39



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.: 2023-06-22 15:50:06 Lec.: 2023-06-22 15:52:41 Res.: 2023-06-22 15:52:51 IP Res.: 186.155.7.19
Revisión	EDILSA LOPEZ BERNATE elopezb@sdis.gov.co CONTRATISTA SUBDIRECCION PARA LA DISCAPACIDAD	Aprobado	Env.: 2023-06-22 15:52:51 Lec.: 2023-06-22 16:12:30 Res.: 2023-06-22 16:12:33 IP Res.: 179.19.156.109
Aprobación	Claudia Patricia Carrillo Daza ccarrillod@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad (E) Proyecto 7771	Aprobado	Env.: 2023-06-22 16:12:33 Lec.: 2023-06-22 16:59:35 Res.: 2023-06-22 16:59:39 IP Res.: 191.95.167.49



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.

Dirigido a:	JUZGADO OCTAVO (8) DE FAMILIA CON RADICADO: 2015-01124
Solicitado por:	JUZGADO OCTAVO (8) DE FAMILIA CON RADICADO: 2015-01124
Elaborado Por:	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Equipo Profesional Valoración de Apoyos: Luis Antonio Parada Ariza- Psicólogo Carolina Vega Rodríguez - Trabajadora Social
Fecha de Inicio de la valoración:	26/06/2023
Número de encuentros realizados:	1
Fecha, lugar y duración del encuentro:	26/06/2023 Carrera 8 B # 81 – 34 sur. Apto. 402 Barrio Virrey Localidad Usme. 3 horas

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

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			
HERRERA		CHIBUQUE		JOSÉ		MIGUEL			
NOMBRE IDENTITARIO				SEXO					
JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE				HOMBRE	<input checked="" type="checkbox"/>	MUJER	<input type="checkbox"/>	INTERSEXUAL	<input type="checkbox"/>
TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DE DOCUMENTO		FECHA DE NACIMIENTO			
R.C.	<input type="checkbox"/>	T.I.	<input type="checkbox"/>	C.C.	<input checked="" type="checkbox"/>	2993646	DIA	MES	AÑO
NUIP	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	NO TIENE	<input type="checkbox"/>		30	04	1958
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA				TELÉFONOS DE CONTACTO		CORREO ELECTRÓNICO			
Carrera 8 B # 81 – 34 sur.				3133170709 3106894199 3118401408		yeya_nataxime@hotmail.com yamidlh@hotmail.com			

FAMILIARES CON LAS QUE VIVE LA PcD	
NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO
CATALINA HERRERA DE LOZANO	Hermana
EFREN LOZANO GARCÍA	Cuñado
MIREYA LOZANO HERRERA	Sobrina
YAMID LOZANO HERRERA	Sobrino

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

UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS		
TIPO	SI	NO
BASTÓN	<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"/>



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 1 de 12



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

LEY 1996 DE 2019

Documento No Controlado

MOVERSE EN LA  
CALLE

X

¿OTRO,  
CUAL?

X

### TIPO DE DISCAPACIDAD

DISCAPACIDAD FÍSICA  
DISCAPACIDAD AUDITIVA  
DISCAPACIDAD VISUAL  
SORDOCEGUERA  
**DISCAPACIDAD  
INTELCTUAL**  
DISCAPACIDAD  
PSICOSOCIAL  
DISCAPACIDAD MÚLTIPLE

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

SI NO

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

SI NO

### 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
<b>Alteración genética, hereditaria</b>	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 NO

### ¿Asiste actualmente a algún establecimiento educativo?

SI NO

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

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

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

PREESCOLAR  
BÁSICA PRIMARIA  
BÁSICA SECUNDARIA  
TÉCNICO O  
TECNOLÓGICO  
UNIVERSITARIO  
POSTGRADO  
**NINGUNO**

### El establecimiento en donde estudia, es:

PÚBLICO PRIVADO

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

Pedagógicos  
Tecnológicos  
Terapéutico  
Ninguno

## ENFOQUE DIFERENCIAL

### CICLO DE VIDA

Juventud (18 a 28 años):  
Adulthood (29 a 59 años)  
**Persona mayor (60 años o más)**

### GRUPO ÉTNICO

Indígena	Palenquero de San Basilio
Rom (Gitano)	Negro-a Mulato-a afro
Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	<b>Ningún grupo étnico</b>

### ORIENTACIÓN SEXUAL

<b>Heterosexual</b>	Bisexual
Gay	Lesbiana
No informa	

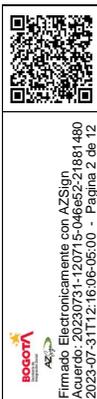
### ¿Es víctima del conflicto armado?

SI NO X

## 2. Motivación para solicitar la valoración de apoyos

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

¿Se ha seleccionado un mecanismo de formalización? Si X No \_\_\_



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046652-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 2 de 12



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO INFORME DE  
VALORACIÓN DE APOYOS**

**LEY 1996 DE 2019**

Documento No Controlado

El mecanismo seleccionado para la formalización de los apoyos es a través del proceso de adjudicación judicial de apoyos mediante revisión de interdicción con radicación número 2015-01124 del Juzgado Octavo (8) de Familia del Circuito de Bogotá D.C. "Por medio de la cual se establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de las personas con discapacidad mayores de edad".

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

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

**¿Quién es la persona que solicita la valoración?**

El proceso judicial de adjudicación de apoyo, es activado en el juzgado Octavo de familia (8) por CATALINA HERRERA DE LOZANO, conforme 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.

**¿Qué relación la une con la persona con discapacidad?**

Hermana de la persona con discapacidad.

**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**

El día 23 de junio de 2023, sobre las 9 AM, se realiza vista para Valoración de apoyos, al domicilio actual, en el barrio Virrey de la localidad de Usme, de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, quien tiene una discapacidad de tipo cognitivo moderado con deterioro mínimo o nulo de su comportamiento, quien se encuentra alerta, afecto modulado, y sociable, al momento de la valoración de apoyos, acompaña la diligencia su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO, el esposo de ella, EFREN LOZANO GARCÍA, los sobrinos de la persona con discapacidad, MIREYA LOZANO HERRERA y YAMID LOZANO HERRERA.

Se desarrolla una entrevista semiestructurada con el fin de conocer el nivel de autonomía e independencia de JOSÉ MIGUEL, así como el entorno familiar con el cual vive, a lo largo de la diligencia fue posible establecer comunicación directa con él, quien sonríe permanentemente, no verbaliza, sólo emite algunos sonidos guturales, responde a algunas preguntas de su cotidianidad con lenguaje no verbal o gestual, el equipo evaluador se apoya en su hermana y demás familia presente, para complementar buena parte de las respuestas. No posee orientación en tiempo y espacio, su memoria muestra falencias para el recuerdo de aspectos generales y particulares de su historia personal.

Sus cuidadoras refieren que la persona con discapacidad manifiesta su voluntad al momento de vestirse, de lo que le apetece en su alimentación y actividades cotidianas, comprende y realiza instrucciones básicas y de complejidad media, en ocasiones se ha salido de la casa sin previo aviso, por lo que tienen que mantener el portón con llave, por lo anterior, se determina que no se encuentra absolutamente imposibilitado para manifestar su voluntad y preferencias.

**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  No**

**¿Por qué está imposibilitada para ejercer su capacidad jurídica?**

En el momento de la valoración, se identifica que JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, actualmente no posee la capacidad cognitiva, racional, para interpretar y manifestar su voluntad y tomar decisiones, de manera comprensiva, frente a la realización de trámites que impliquen complejidad y requieran del uso de las facultades superiores cerebrales, que puedan promover su bienestar integral.



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 3 de 12



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

LEY 1996 DE 2019

Documento No Controlado

Se identifica, que, por su condición de discapacidad de tipo cognitivo moderado con deterioro mínimo o nulo de su comportamiento, limita de manera significativa el ejercicio de sus habilidades cognitivas, racionales y comprensivas, lo que le impide ejercer su capacidad jurídica, manifestar su voluntad y tomar decisiones frente a la administración del dinero y destinación del mismo, realizar análisis de las consecuencias de sus decisiones en el marco jurídico, patrimonial y financiero, por lo anterior requiere apoyo permanente y total para estos trámites.

### ***¿Cuáles son las posibles amenazas a sus derechos?***

Según los familiares presentes en la diligencia de Valoración de Apoyos, una posible amenaza a los derechos de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, radica en que, por su discapacidad, hay hermanos que, al parecer, pretenden desconocer sus derechos sobre el patrimonio, de una casa en el sector de La Florida, en proceso sucesorial, estas personas son: MARTHA HERRERA, FLOR ALBA HERRERA y RODOLFO HERRERA como de la señora HELENA CIFUENTES.

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

Al establecer contacto con los cuidadores actuales y familiares del señor JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, manifiestan que la persona con discapacidad posterior al fallecimiento de su padre convivió con la esposa de su padre y sus medios hermanos quienes no brindaban el cuidado y la atención que requería, por lo anterior su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO manifiesta que ella asumió el compromiso de brindar a su hermano un espacio adecuado, armónico y familiar que favorezca su calidad de vida y bienestar integral.

Es relevante manifestar que el señor JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE permanece bajo el cuidado y la atención de la familia de su hermana, en especial de su sobrina MIREYA LOZANO HERRERA, quien lo acompaña a sus citas médicas y a las acciones recreativas que promueven para su bienestar físico.

Se evidencia el compromiso frente a la calidad de vida de la persona con discapacidad y el buen trato que allí recibe.

### ***Historia de vida de la persona con discapacidad***

JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, nacido el 30 de abril de 1958 en el municipio de Chia - Cundinamarca, siendo el mayor de los 3 hijos de la unión del señor ARISTOBULO HERRERA y GABRIELA CHIBUQUE, quien fallece cuando la persona con discapacidad tenía 14 años, posterior a este suceso su padre entabla una relación sentimental con la señora HELENA CIFUENTES, con quien procrea 4 hijos.

A partir de la muerte de su madre, la persona con discapacidad vive con su padre, su compañera sentimental y sus hijos, el señor ARISTOBULO HERRERA se desempeñaba como constructor y fallece hace aproximadamente 9 años, dejando a JOSE MIGUEL en indefensión, debido a que sus condiciones de vida desmejoraron. esto asociado al trato recibido por la esposa de su padre y sus medio hermanos.

Es en este momento que su hermano ODILIO HERRERA CHIBUQUE inicia proceso de interdicción para ser garante de los derechos de la persona con discapacidad, pero este fallece hace 4 años y es su hermana CATALINA HERRERA, quien se hace cargo del cuidado y la atención de la persona con discapacidad junto a su núcleo familiar.

Actualmente viven en una casa ubicada en la localidad de Usme, la cual es propiedad de la persona con discapacidad, herencia de su tío Jesús Chibuque quien no tenía hijos y su patrimonio fue repartido entre sus hermanos, al fallecer la madre de JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, la partida patrimonial que a ella le correspondía fue otorgada a la persona con discapacidad.

Actualmente cuenta con EL 100% de la pensión por sustitución de su hermano ODILIO HERRERA CHIBUQUE, y el 50% de la pensión por sustitución de su padre, la cual fue negada por la compañera



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 4 de 12



de su padre y sus medios hermanos al momento de la asignación.

### Informe general de proyecto de vida de la persona con discapacidad

- **Principales decisiones y logros:**

Se considera que dentro de los principales logros de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE que, a pesar de su diagnóstico discapacidad de tipo cognitivo moderado con deterioro mínimo o nulo de su comportamiento, ha presentado avances en su capacidad para hacerse entender mediante el lenguaje gestual o no verbal, en la interacción social, con la familia y algunos vecinos, de manera acompañada, además, es una persona que colabora en los distintos oficios domésticos que se le encomiendan.

- **Principales deseos y proyectos en el futuro:**

Actualmente el núcleo familiar de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, desea que permanezca en la casa de su propiedad, donde se le ve bastante cómodo, tranquilo, al momento de la evaluación, y donde su familia de convivencia se siente igualmente cómoda de estar al cuidado y protección de él. Que ninguno de los otros familiares, como sus hermanos,

Consideran oportuno que JOSÉ MIGUEL, asista a algún tipo de servicio social distrital, dentro de la oferta establecida para personas con su condición, como medio para tener otras opciones de entretenimiento y mantenimiento de los logros alcanzados hasta el momento.

**Si es imposible 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?

Se optó por la valoración de apoyos, para realizar el trámite de transición de la figura de interdicción judicial a la adjudicación judicial de apoyos, con el propósito de dar curso al proceso de sucesión de patrimonio de bien inmueble, representar a la persona con discapacidad en casa de su propiedad en el barrio Virrey y continuar con el cobro y gestión de la pensión por sustitución de la cual es beneficiario JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, hace 6 años y de la media pensión a la cual igualmente tiene derecho.

### Informe general de la mejor interpretación de la voluntad y las preferencias de la Persona con Discapacidad

#### ÁMBITO PATRIMONIO Y MANEJO DEL DINERO

- **Principales decisiones y preferencias previas identificadas:**

En el ejercicio de valoración de apoyos, se logra evidenciar que, para JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, su apoyo y garante de derechos en lo que concierne al ámbito de patrimonio, casa de su propiedad y en el juicio de sucesión por otro bien inmueble, además del manejo de dinero de las pensiones por sustitución, está centrado en el acompañamiento que brinda su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO, quien es su cuidadora principal.

- **Posibles deseos y decisiones futuras:**

Se define que el dinero de las mesadas pensionales como de la repartición que le corresponda del bien inmueble en sucesión, como así mismo del usufructo de la casa de su propiedad, serán destinados al bienestar, manutención y cubrimiento de necesidades básicas, como de una atención especializada, cuando la llegue a requerir, de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 5 de 12



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## FORMATO INFORME DE VALORACIÓN DE APOYOS

LEY 1996 DE 2019

Documento No Controlado

- **Aspectos no claros para la red de apoyo:**

No presentan datos confusos frente a este aspecto.

### ÁMBITO FAMILIA, CUIDADO Y VIVIENDA

- **Principales decisiones y preferencias previas identificadas:**

JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, siente agrado por vivir en su casa y de estar al cuidado y protección de la familia que estuvo presente en la diligencia de valoración de apoyos, quienes mostraron tener un vínculo afectivo fuerte y de protección con su tío en condición de discapacidad, según lo comentan ellos, es su decisión de seguir respetando su voluntad, como lo han hecho hasta el momento.

- **Posibles deseos y decisiones futuras:**

La principal cuidadora CATALINA HERRERA DE LOZANO, como su familia, manifiestan su interés y disposición de continuar brindando acciones de cuidado y asistencia a su hermano y tío, JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, de manera permanente como lo han hecho de unos años para acá, ella manifiesta que mientras esté con vida le garantizaran que viva en su propia casa y los usufructos económicos se inviertan en su bienestar y se ahorre para una eventualidad futura o se pague los gastos de salidas a alguna parte del país.

- **Aspectos no claros para la red de apoyo:**

Actualmente no se identifican aspectos que requieran claridad por parte de la red de apoyo.

### ÁMBITO SALUD

- **Principales decisiones y preferencias previas identificadas:**

Su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO, se compromete a continuar con los trámites requeridos para ante la EPS SANITAS, para garantizar el derecho a la salud y el acceso los servicios, en lo que respecta a tratamientos y medicamentos que requiere la persona con discapacidad en calidad y oportunidad, al igual que la gestión de las solicitudes necesarias, derechos de petición, tutelas, notificaciones, interposición de recursos y diligencias necesarias ante la EPS referida anteriormente.

- **Posibles deseos y decisiones futuras:**

Se acuerda que la familia extensa presente en la diligencia pueda colaborar, si es necesario, con alguna gestión o trámite administrativo, apoyo a asistencia a citas médicas u otros, en favor de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, para garantizar el derecho a la salud de la Persona con discapacidad, en caso de que su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO, no puedan hacerlo, en un momento dado, sus sobrinos MIREYA LOZANO HERRERA y YAMID LOZANO HERRERA, presentes en la diligencia, han señalado que se puede contar con ellos cuando lo requieran en este ámbito.

- **Aspectos no claros para la red de apoyo:**

Ninguno.



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 6 de 12



## ÁMBITO ACCESO A LA JUSTICIA, PARTICIPACIÓN Y VOTO

- **Principales decisiones y preferencias previas identificadas:**

Mantener los trámites requeridos para el acceso a la justicia, cuando sea necesario, por parte de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, que se han venido generando a partir del apoyo que ha brindado en cabeza de su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO, en el proceso de gestión ante entidades de carácter jurídico o administrativo.

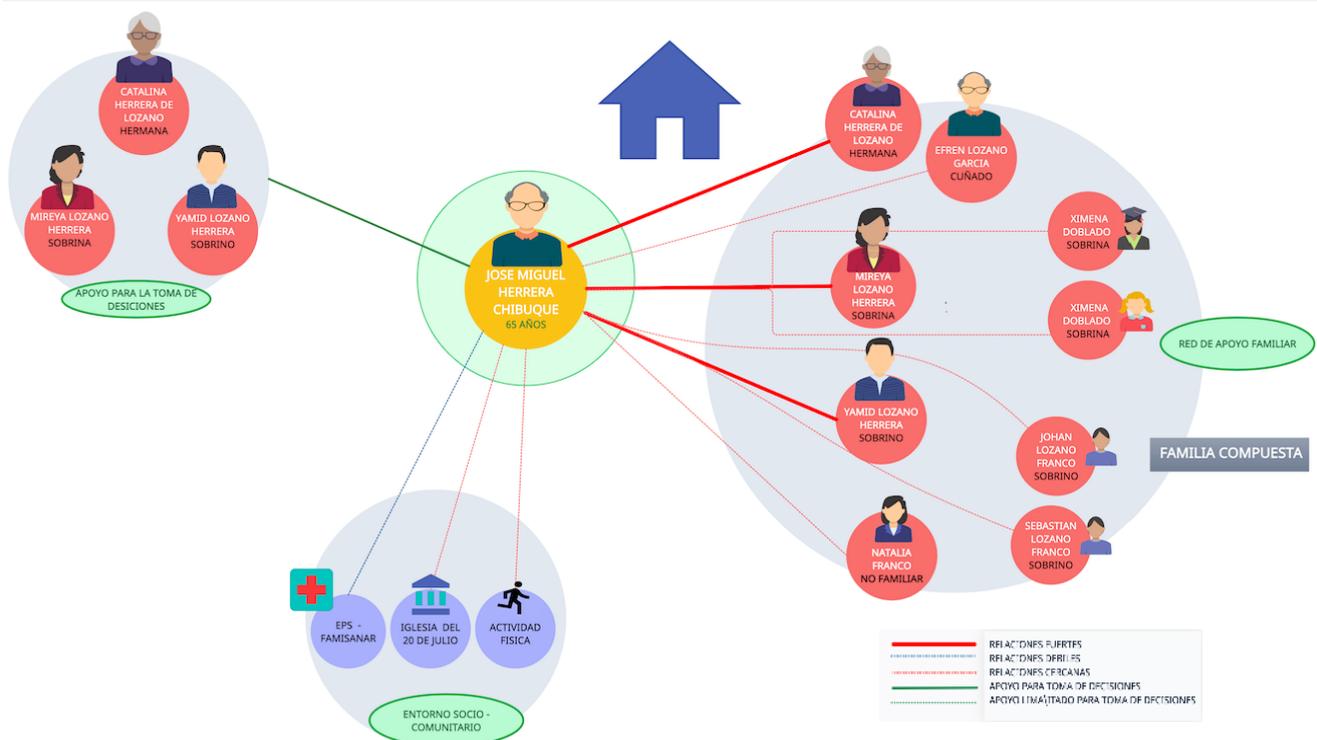
- **Posibles deseos y decisiones futuras:**

Mantener los procesos de carácter jurídico que le permitan acceder a los derechos legales que posee la persona con discapacidad, con la representación otorgada en cabeza de su hermana CATALINA HERRERA DE LOZANO.

- **Aspectos no claros para la red de apoyo:**

Ninguno.

## 4. Características de la red de apoyo



- **Familia:**

Familia compuesta, conformada por la señora CATALINA HERRERA DE LOZANO, su esposo EFREN LOZANO GARCIA, sus hijos MIREYA LOZANO HERRERA y YAMID LOZANO HERRERA, su nuera NATALIA KATHERINE FRANCO MUNEVAR, sus nietos XIMENA DOBLADO LOZANO, LIZETH NATALIA DOBLADO LOZANO, JOHAN DAVID LOZANO FRANCO, ARON SEBASTIAN LOZANO FRANCO y su hermano JOSE MIGUEL HERRERA CHINUQUE (persona con discapacidad).

Actualmente la economía del hogar está basada en los ingresos percibidos por las pensiones por sustitución de las cuales la persona con discapacidad es el titular, del trabajo que desarrolla la jefe de hogar como conductora de taxi, de los recursos obtenidos por el esposo de la jefe de





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**FORMATO INFORME DE  
VALORACIÓN DE APOYOS**

**LEY 1996 DE 2019**

Documento No Controlado

hogar quien se desempeña como vendedor ambulante y del trabajo de su hijo como conductor de plataformas. Los menores de edad presentes en el núcleo se encuentran escolarizados.

La vivienda en la cual habitan es un espacio con adecuada iluminación y ventilación. Se evidencian relaciones cercanas y basadas en el consenso y respeto.

- **Apoyo para la toma de decisiones:**

Actualmente su principal apoyo para la toma de decisiones es su hermana CATALINA HERRERA CHUBUQUE, en situaciones complejas y de difícil manejo. Se observa que las decisiones que se toman en el marco del bienestar de la persona con discapacidad son concertadas, adecuadas y pertinentes.

- **Entorno social y comunitario:**

Actualmente la persona con discapacidad realiza actividad física en compañía de su sobrina MIREYA LOZANO HERRERA, asiste de manera regular a la iglesia. No ha logrado vincularse a proyectos y servicios que promuevan el fortalecimiento de sus habilidades y capacidades sociales y personales.

- **Redes de apoyo:**

Su red de apoyo principal es su familia, los integrantes del núcleo con el que vive.

- **Relaciones fuertes:**

Vínculo afectivo y relacional fuerte con su hermana CATALINA HERRERA CHIBUQUE.

- **Relaciones débiles:**

Debido a los conflictos generados por la repartición patrimonial del bien heredado por su padre se evidencian relaciones débiles con la señora HELENA CIFUENTES y sus medio hermanos ALFREDO HERRERA CIFUENTES, MARTHA HERRERA CIFUENTES, FLOR ALBA HERRERA CIFUENTES y RODOLFO HERRERA CIFUENTES.

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

- CATALINA HERRERA CHIBUQUE, (Patrimonio y manejo de dinero – Familia, cuidado y vivienda – Salud – Acceso a la justicia)
- MIREYA LOZANO HERRERA (Patrimonio y manejo de dinero – Familia, cuidado y vivienda – Salud – Acceso a la justicia)
- YAMID LOZANO HERRERA (Patrimonio y manejo de dinero – Familia, cuidado y vivienda – Salud – Acceso a la justicia)

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

No

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

Durante el proceso, la red de apoyo de la persona con discapacidad manifiesta e identifica relaciones problemáticas o conflictivas con la señora HELENA CIFUENTES y sus medio hermanos ALFREDO HERRERA CIFUENTES, MARTHA HERRERA CIFUENTES, FLOR ALBA HERRERA CIFUENTES y



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046652-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 8 de 12



RODOLFO HERRERA CIFUENTES por proceso de repartición patrimonial del bien heredado a JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE por parte de su padre (bien inmueble).

**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>	Gestión y trámites de adjudicación de las pensiones por sustitución, 100% de hermano Odilio y 50% de su abuelo.  Usufructo de la vivienda de Usme.  Litigio por sucesión de patrimonio de su padre.	Representación en el acto jurídico.	Catalina Herrera de Lozano.	Alfredo Herrera, Martha Herrera, Flor Alba Herrera. Rodolfo Herrera Helena Cifuentes.
<b>Cuidado, familia y vivienda.</b>	Mantener permanencia en su sitio de residencia.	Representación en el acto jurídico.  Honrar y hacer valer la voluntad.	Catalina Herrera de Lozano.	Alfredo Herrera, Martha Herrera, Flor Alba Herrera. Rodolfo Herrera Helena Cifuentes.
<b>Salud.</b>	Trámite de certificación de Discapacidad.  Trámites para medicina con especialistas (neurología).	Representación en el acto jurídico.  Honrar y hacer valer la voluntad.	Mireya Lozano Herrera.  Catalina Herrera de Lozano.	Alfredo Herrera, Martha Herrera, Flor Alba Herrera. Rodolfo Herrera Helena Cifuentes.
<b>Acceso a la justicia y participación.</b>	Trámite ante Personería para solicitar orientación y asesoría frente a litigio actual.	Representación en el acto jurídico.	Catalina Herrera de Lozano.  Mireya Lozano Herrera.	Alfredo Herrera, Martha Herrera, Flor Alba Herrera. Rodolfo Herrera Helena Cifuentes.

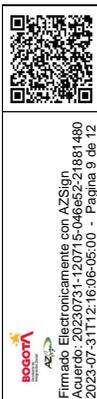
**6. Sugerencias de ajustes razonables**

Para JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, el equipo de valoración de apoyos sugiere que para el acto de formalización de apoyos, dada sus limitaciones cognitivas y comprensivas, se desarrolle técnicas comunicacionales donde se utilicen de uno o varios medios combinados que faciliten una comunicación bidireccional más efectiva: el lenguaje verbal hablado o escrito aparejado con el lenguaje corporal, la expresión facial, los canales sensoriales (sentidos), los objetos de referencia, las fotografías, los dibujos, los símbolos, según preferencia y capacidad de la persona, entendiendo que se deben brindar los tiempos para la captación, procesamiento y posterior verificación de si comprendió o no, o se debe implementar otra técnica, dados sus procesos lentos de pensamiento y comprensión, en razón a su discapacidad cognitiva.

**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?**

JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE es una persona en condición de discapacidad que puede tomar decisiones en el ámbito de lo cotidiano básico, pero muestra incapacidad total para la toma de decisiones complejas como puede ser en el campo de lo patrimonial, jurídico, administrativo.





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

Por su discapacidad intelectual, presenta limitaciones para tomar acciones que favorezcan su autonomía frente a actos y trámites jurídicos que conllevan a la preservación de sus derechos, requiere del apoyo, en cabeza de su hermana, CATALINA HERRERA DE LOZANO y familiares presentes en la diligencia, que expresaron su intención de apoyo a su tío.

**¿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?**

Es importante que la red familiar de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, favorezca espacios de esparcimiento, consolidar un lenguaje de señas y gestos para una mejor lectura de sus necesidades personales y esto redunde en bienestar y un apoyo a su autonomía personal.

**8. Dificultades y observaciones encontradas**

Se evidencia disposición, actitud de escucha y comprensión por parte de las personas que acompañan el proceso de valoración de apoyos de JOSÉ MIGUEL HERRERA CHIBUQUE, frente al proceso desarrollado, manifiesta claridad y oportunidad frente a la información brindada con respecto al ejercicio de adjudicación de apoyos para toma de decisiones, en el cual se prioriza la voluntad y derechos de la persona con discapacidad y como su núcleo familiar debe ser garante de los mismos.

Se da por finalizado el informe.

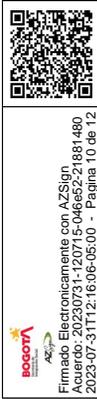
NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DEPENDENCIA	FIRMA
LUIS ANTONIO PARADA ARIZA	C.C. 19383127	Subdirección para la Discapacidad – Equipo Valoración de Apoyos	
CAROLINA VEGA RODRÍGUEZ	C.C. 52462568	Subdirección para la Discapacidad – Equipo Valoración de Apoyos	

Relación de Anexos:

1. Consentimiento informado firmado por red de apoyo
2. Cedula de Ciudadanía
3. Resumen Historia Clínica
4. Recibo servicio publico

*“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- Coordinadora Contratista Valoración de Apoyos.



## REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

INFORME FINAL JOSE & MIGUEL HERRERA CHIBUQUE\_

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Id Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480

Creación: 2023-07-31 12:07:15

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-07-31 12:16:05



Escanee el código  
para verificación

Firma: **FIRMANTE**

  
\_\_\_\_\_  
valeriacastano\_lozano

1111204236

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

Coordinadora valoración de apoyos  
subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 11 de 12





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120715-046e52-21881480  
2023-07-31T12:16:06-05:00 - Página 12 de 12

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

INFORME FINAL JOSE&quot; MIGUEL HERRERA CHIBUQUE\_  
**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**  
gestionado por: [azsign.com.co](http://azsign.com.co)



Escanee el código  
para verificación

Id Acuerdo:20230731-120715-046e52-21881480 Creación:2023-07-31 12:07:15  
Estado:Finalizado Finalización:2023-07-31 12:16:05

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.: 2023-07-31 12:07:15 Lec.: 2023-07-31 12:16:03 Res.: 2023-07-31 12:16:05 IP Res.: 186.83.47.39

Código 12630  
Bogotá, D.C 31 de Julio 2023

Señores  
**JUZGADO OCTAVO DE FAMILIA DE BOGOTA D.C**  
Dirección: Calle. 14 # 7-36  
Correo electrónico: [fija08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:fija08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
Teléfono: 3423479  
Ciudad

**Asunto:** Valoración de Apoyo para el señor **JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE**  
**Referencia:** Rdo. No. **2015-01124**

Cordial saludo,

En atención al asunto, me permito 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, Respondiendo a su solicitud: **Rdo. No. 2015-01124**

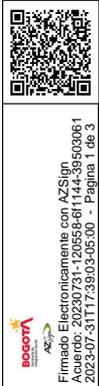
Se hace entrega de los siguientes documentos:

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

S2023136179

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Id Acuerdo:20230731-120558-6f1144-39503061

Creación:2023-07-31 12:05:58

Estado:Finalizado

Finalización:2023-07-31 17:39:02



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)

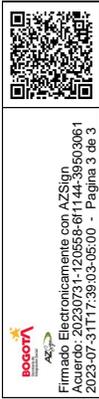
Coordinadora valoración de apoyos

subdirección para la discapacidad



Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120558-6f1144-39503061  
2023-07-31T17:39:03-05:00 - Pagina 2 de 3





Firmado Electrónicamente con AZSign  
Acuerdo: 20230731-120558-6f1144-39503061  
2023-07-31T17:39:05:00 - Página 3 de 3

## REPORTE DE TRAZABILIDAD

S2023136179

### SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Id Acuerdo: 20230731-120558-6f1144-39503061

Creación: 2023-07-31 12:05:58

Estado: Finalizado

Finalización: 2023-07-31 17:39:02



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.: 2023-07-31 12:05:58 Lec.: 2023-07-31 12:15:54 Res.: 2023-07-31 12:15:56 IP Res.: 186.83.47.39
Aprobación	Claudia Patricia Carrillo Daza ccarrillod@sdis.gov.co Subdirectora para la Discapacidad (E) Proyecto 7771	Aprobado	Env.: 2023-07-31 12:15:57 Lec.: 2023-07-31 17:38:57 Res.: 2023-07-31 17:39:02 IP Res.: 191.95.167.158

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **2.993.646**

**HERRERA CHIBUQUE**

APELLIDOS

**JOSE MIGUEL**

NOMBRES

**NO FIRMA**

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

**30-ABR-1958**

**CHIA**  
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.46**

ESTATURA

**O+**

G.S. RH

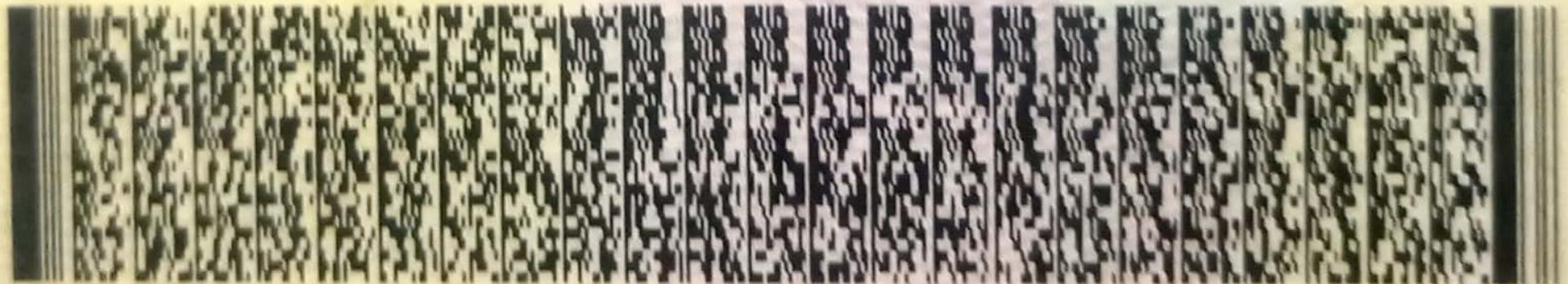
**M**

SEXO

**24-MAR-1977 CHIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Juan Carlos Galindo Vacha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-01075068-M-0002993646-20190514

0065333805A 1

9907992027

IA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **20.470.884**

APELLIDOS **HERRERA DE LOZANO**

NOMBRES **CATALINA**

FIRMA

*Catalina Herrera de Lozano*

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

06-SEP-1959

**CHIA**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**03-FEB-1979 CHIA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1505500-39136232-F-0020470884-20050802

01944 05214A 02 158371824

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 53.098.360  
LOZANO HERRERA

APELLIDOS

MIREYA

NOMBRES

Mireya

Lozano

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **18-JUN-1984**

**CHIA**  
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65**

ESTATURA

**B+**

G.S. RH

**F**

SEXO

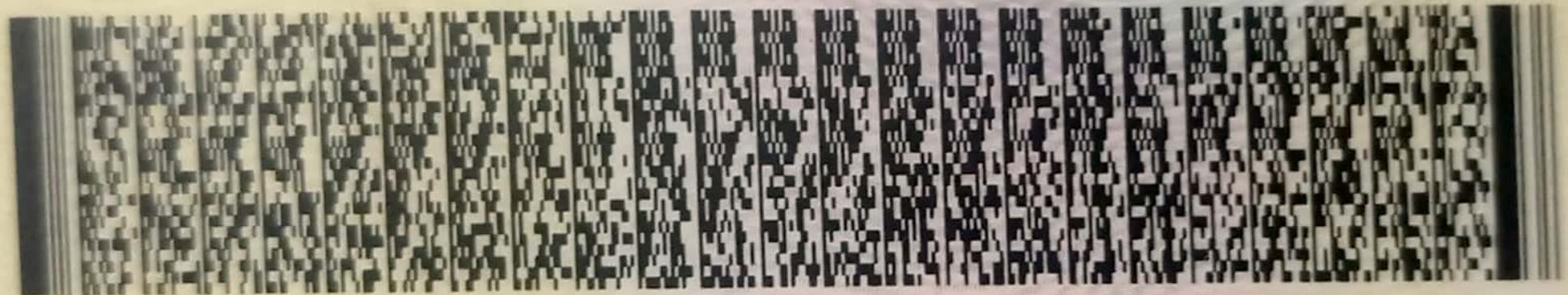
**25-OCT-2002 BOGOTA D.C**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00464569-F-0053098360-20130906

0034733377A 1

1212471174

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.073.693.144

LOZANO HERRERA

APELLIDOS

YAMID

NOMBRES

YAMID LOZANO HERRERA

FIRMA



REGISTRADURIA  
NACIONAL



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-FEB-1992**

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

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.70**

ESTATURA

**B+**

G.S. RH

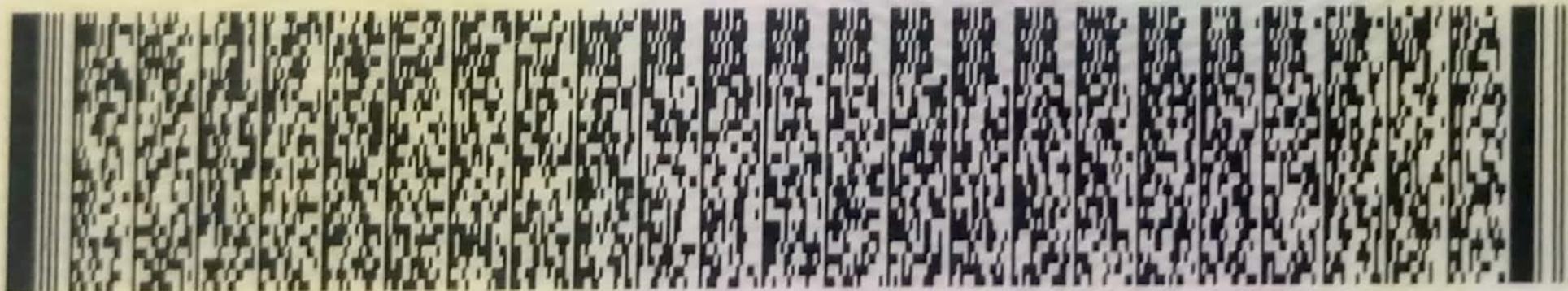
**M**

SEXO

**22-FEB-2010 SOACHA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL  
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1524700-01327352-M-1073693144-20221104

0088911244A 1

9921295340

REGISTRADORA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**EPS SANITAS**

Fecha: 06/06/2023, 07:32:50

**DATOS DEL PRESTADOR**

EPS Sanitas Centro Médico Puente Aranda - NIT. 800251440

Código: 110012482616

Dirección: Carrera 62 N° 14-41 - Teléfono: 7428383

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

**REMISIÓN DE PACIENTES****DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE

Identificación: CC 2993646 - Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 30/04/1958 - Edad: 65 Años

Dirección: cra 8 b # 91-34 sur - Teléfono(s): 3133170709 - 3133170709

Correo electrónico:

Carné: 10-6214889-1-1 - Historia Clínica: 2993646

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Cobertura en salud: Régimen Contributivo

**DATOS DEL RESPONSABLE**

Nombre: JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE - Identificación: CC 2993646

Dirección: cra 8 b # 91-34 sur - Teléfono(s): 3133170709

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

**DATOS DE LA REMISIÓN**

Servicio remitente: Consulta Externa

Servicio al cual se remite el paciente: Neurología

Transporte:

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Prioridad:

Modalidad: AMBULATORIA

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: Concepto complementario para toma de decisión en el tratamiento actual (EPS) CONROL CON REUSLTADOS

Observaciones:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

3759000

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

MARTHA ISABEL OTALVARO ÁLVAREZ - Neurología  
CC 41951118 - Registro médico 41951118

- Impreso: 06/06/2023, 07:46:51

Impresión realizada por: miotalvaro

Página 1 de 2

**Original**

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Puente Aranda - NIT. 800251440  
Dirección: Carrera 62 N° 14-41 - Teléfono: 7428383  
Nombre: JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE  
Identificación: CC 2993646 - Sexo: Masculino - Edad: 65 Años

BOGOTA D.C.  
06/06/2023, 07:32:50  
Carné: 10-6214889-1-1 - Historia Clínica: 2993646  
Historia Clínica: 2993646  
Tipo de Usuario: Contributivo

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA****MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE.  
Motivo de consulta: 65 AÑOS  
ACOMPAÑANTE SOBRINA MIREYA LOZANO  
VIVE CON HERMANA Y SOBRINA  
EDUCACION ESPECIAL , NO SABE LEER NI ESCRIBIR  
NATURAL DE CHIA

MC: ALTERACIONES COGNITIVAS.

Enfermedad Actual: PACIENTE CON HISTORIA DE ALTERACIONES COGNITIVAS DESDE LA INFANCIA , NO APRENDIO A LEER NI A ESCRIBIR , NO ES COHERENTE EN LO QUE DICE , ES DEPENDIENTE PARA LA MAYORIA DE ACTIVIDADES , NO PUEDE SALIR O HACER UNA COMPRA SOLO , NO SABE HACER UNA LLAMADA TELEFONICA , NO CONOCE EL VALOR DEL DINERO SE BAÑA Y SE VISTE CON AYUDA

NUNCA HA PRESENTADO CRISIS

**ANTECEDENTES**

FAMILIARES: MADRE CON T COGNITIVO , ESQUIZOFRENIA ?  
PATOLOGICOS : HTA  
FARMACOLOGICOS : LOSARTAN  
QUIRURGICOS : NIEGA

**EXAMEN FÍSICO**

- Signos Vitales:  
Talla: 1.43 m

- Hallazgos:

Examen Neurológico: Observaciones: PACIENTE ALERTA HIPOPORSEXICO DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO , LENGUAJE INCOHERENTE , OBEDECE ORDENES SIMPLES , MOVILIZA EXTREMIDADES SIMETRICAMENTE .

**ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN**

PACIENTE CON DISCAPACIDAD COGNITIVA QUE IMPRESIONA COMO MODERADA - SEVERA  
SE SOLICITA PRUEBA DE INTELIGENCIA , TOMOGRAFIA  
CONTROL CON REUSLTADOS

**DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico Principal: Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento de grado no especificado (F719), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

**RESUMEN PLAN DE MANEJO**

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA  
IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

**DATOS DEL MÉDICO**

MARTHA ISABEL OTALVARO ÁLVAREZ - Neurología  
CC 41951118 - Registro médico 41951118

- Impreso: 06/06/2023, 07:46:51

Impresión realizada por: miotalvaro  
**Original**

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente

REMISIÓN DE PACIENTES

Sanitas Centro Medico Puente Aranda - NIT. 800251440  
Dirección: Carrera 62 N° 14-41 - Teléfono: 7428383  
Nombre: JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE  
Identificación: CC 2993646 - Sexo: Masculino - Edad: 65 Años

BOGOTA D.C.  
06/06/2023, 07:32:50  
Carné: 10-6214889-1-1 - Historia Clínica: 2993646  
Historia Clínica: 2993646  
Tipo de Usuario: Contributivo

- Se ordena ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA), Radiografía de cráneo simple.
- Se remite a Neurología.

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA  
¡IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO!

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

MARTHA ISABEL OTALVARO ÁLVAREZ - Neurología  
CC 41951118 - Registro médico 41951118

- Impreso: 06/06/2023, 07:46:51

Impresión realizada por: mialvarez  
**Original**

Página 2 de 2

Firmado Electrónicamente



Bogotá



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

¿Quieres tu factura virtual?  
Escanea el código



PAPEL  
ECOLÓGICO

Para pagos y consultas  
tu número de cliente es:

1041260-7

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 725950189-1

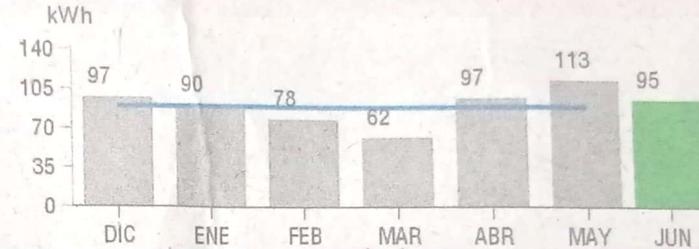
CLIENTE

15623

JOSE MIGUEL HERRERA CHIBUQUE  
KR 8 B NO 91 SUR - 34

BOGOTÁ, D.C.  
EL VIRREY

COMPORTAMIENTO CONSUMO DE ENERGÍA



VALOR kWh APLICADO  
\$784.32

CONSUMO DIARIO:  
3.1 kWh

VALOR DIARIO:  
\$1,242

CONSUMO PROMEDIO  
ULTIMOS 6 MESES  
89 kWh

PERÍODO FACTURADO:  
25 ABR/2023 A 25 MAY/2023

DÍAS  
FACTURADOS: 30

CONSUMO MES  
95 kWh

INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial	RUTA REPARTO:	1000 0 01 015 0056
ESTRATO:	2	RUTA LECTURA:	1000 0 01 015 0059
CARGA kW:	2	MANZANA DE LECTURA:	MS00254861
FACTOR:	1	MEDIDOR NO:	872557
		MEDIDOR NO:	



¡Este mes tuvimos acceso a la **LECTURA DE TU MEDIDOR** y tu **CONSUMO** de energía se encuentra dentro de lo habitual!



Actualizaremos nuestra  
plataforma de facturación,  
recaudo y cobranza.

Ten en cuenta:

Tu factura del siguiente  
periodo llegará después  
de la fecha usual.

No se afectará tu servicio de  
energía ni de otros productos  
relacionados a tu factura.



Contáctanos

Enel Colombia

@EnelClientesCO

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)

Formulario PQRs en [www.enel.com.co](http://www.enel.com.co), sección Hogares y haz click en Radicación de Peticiones, Quejas o Reclamos.

App Enel Clientes Colombia

316 890 6003

ENERGÍA SERVICIO AL CLIENTE  
Bogotá y Cundinamarca  
601 5 115 115

ASEQ  
SERVICIO AL CLIENTE  
110

EMERGENCIAS  
115 Gratuito  
las 24 horas.

DENUNCIAS  
601 5 894 894  
[denuncias@enel.com](mailto:denuncias@enel.com)

La responsabilidad que existe ante el cliente como soporte del pago. El envío por correo postal no es soporte válido en caso de reclamo. ENEL S.A. Entidad vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## Consentimiento Informado Para Valoración De Apoyos

Documento No Controlado

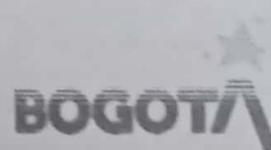
### Consentimiento informado de las personas de la red de apoyo de la persona con discapacidad para el proceso de valoración de apoyos.

Yo, Catalina Herrera de Lozano identificado con cc número 20'470 884, como participante de la valoración de la persona con discapacidad José Miguel Herrera Chibugue identificado con cc número 2.993 646 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 previamente.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## Consentimiento Informado Para Valoración De Apoyos

Documento No Controlado

- 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.
- No hay respuestas correctas o incorrectas, lo importante es contestar con total honestidad.
- 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: Catalina Herrera de Jozano

Cédula: 20 470 884

Fecha de Expedición: 03-02-1979

Dirección de notificación: Kr. 8 B # 91 sue 34.

Correo Electrónico: yamidlh@hotmail.com.

Fecha de Firma del documento: 26-06/2023

Firma del Titular: Catalina Herrera de Jozano

*"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."*



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ