FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Compañía de Fonda.
PROFESIONAL QUE REMITE Jimena Bautista
NO. RUG _____ MP 4220RD - _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA: Diana Villamil

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	17 feb 2023	Individual	Diana Villamil	
2	17 feb 2023	Individual	Diana Villamil	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Angélica M. Angel
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL 1

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

Fecha: 17 abril 2023

Nosotros, Diana Consuelo Villamil Sanchez,
identificados con CC No. 52369928, voluntariamente prestamos nuestro consentimiento para participar en el proceso de orientación y asesoría brindada en el marco del Contrato CPS 341 DEL 2022 , firmado entre LA Alcaldia Local de Rafael Uribe Uribe y ADIFCOL, el cual tiene como objeto ""REALIZAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL PARA POBLACIONES EN SITUACION DE RIESGO Y VULNERACIÓN DE DERECHOS EN LA LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE DEL PROYECTO DE INVERSIÓN 1656".

Adicionalmente bridamos nuestro consentimiento como representantes legales para la participación de nuestros hijos menores de 18 años de edad: Andres fernando Sanchez Villamil

Hemos recibido una información clara y completa sobre el carácter general y el propósito de la orientación y la asesoría, clarificando que producto de este proceso se crearán informes que serán entregados a la Alcaldía Local de Rafael Uribe y Comisaria de Famila de RUU como contrareferencia del servicio y a al supervisor del contrato. Dichos informes contendrán información general guardando la respectiva reserva y confidencialidad de acuerdo con las condiciones en el marco de la Ley 1098 de 2006 y 1581 de 2012.

Aceptamos como compromiso familiar brindar información veraz, asistir a las citaciones acordadas con el/a profesional/es, e informar con debida antelación en caso de dificultad para asistir a las sesiones programadas.

Hacemos constar que el presente documento ha sido leído y entendido por nosotros en su integridad.

Nombres Diana Consuelo Villamil Sanchez CC 52369925

Firmas

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 19 abril 2023.
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria dieciocho de Fontibón.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
Diana Urrea

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
Se presenta conflicto entre Hermano donde el Hermano mayor Freddy es violento físico y psicológicamente con Diana A raíz de la muerte de la madre.

NECESIDADES DE LA FAMILIA FRENTE A LA REMISIÓN: (Construcción con la familia acerca de los objetivos de la orientación y asesoría familiar, las temáticas en las que se centrará el proceso, y los compromisos de la familia frente al mismo):

Objetivos	Temáticas	Compromisos de la familia
Fortalecer Resolución de conflictos de forma pacífica	Reconocimiento de emociones – Gestión de emociones.	Asistir a las sesiones.

PREGUNTAS ACERCA DE LA RELACIÓN FAMILIAR ACTUAL: (Percepción general por parte de los miembros de la familia) [1]

¿QUÉ TIPO DE RELACIÓN PREVALECE AL INTERIOR DEL GRUPO FAMILIAR? [2]
RÍGIDA ___ SOBREPROTECTORA ___ AMALGAMADA ___ CENTRADA ___
EVITADORA ___ SEUDODEMOCRÁTICA ___ DEMOCRÁTICA [3] ___

¿EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO? SÍ ___ NO ___

¿ESTÁ DE ACUERDO CON LA MANERA EN QUE SU FAMILIA EXPRESA RABIA, TRISTEZA, PREOCUPACIÓN, MOLESTIA, ENTRE OTRAS?
A. Casi Siempre ___
B. A Veces ___
C. Casi Nunca X

CUANDO SE PRESENTA ALGÚN PROBLEMA, DESACUERDO O CONFLICTO AL INTERIOR DE LA FAMILIA ¿CÓMO LO ENFRENTAN?

CADA UNO LO RESUELVE A SU MANERA X
SE EVADE LA SITUACIÓN ___
SE RECURRE AL DIÁLOGO PARA LA BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN ___
SE APOYAN TODOS-AS PARA SUPERAR LA SITUACIÓN DE LA MEJOR MANERA POSIBLE ___

[1] Información contenida en el "Instrumento de recolección de información para la caracterización de las líneas de roles, convivencia y relaciones democráticas con familias atendidas a través del modalidad de orientación y asesoría familiar" de la Subdirección para la Familia.
[2] Programa Medellín Solidaria (2010). Módulo Dinámica Familiar. En https://www.medellin.gov.co/irj/go/km/docs/wpccontent/Sites/Subportal%20del%20Ciudadano/Medell%C3%ADn%20solidaria/Secciones/Publicaciones/Documentos/2011/Cartilla%20Modulo%20Familiar.pdf
[3] Política Pública para las Familias 2011 – 2025. Relaciones Democráticas: reconocimiento de las diferencias internas entre sus miembros relacionadas con el género y el ciclo vital, de tal manera que se construyan escenarios y reglas para la toma de decisiones, la transformación de las formas de relacionarse, asignación de roles y funciones de cuidado, protección y crianza.

SE BUSCAN CULPABLES ____
SE UTILIZA LA VIOLENCIA ____
PLAN DE TRABAJO: (Construcción acerca de desarrollo del proceso de orientación y asesoría familiar de acuerdo con las necesidades y objetivos identificados con la familia):

Integrantes de la familia que asistirán a orientación y asesoría	Sesiones (cantidad)	Temáticas	Fecha en la que se realizará la sesión	Responsable (profesión)	Nombre del profesional
Diana Villamil	10	Reconocim y PEI marco de derechos		Psicóloga	Angélica A.

OBSERVACIONES:
Realizo labores programadas

Angélica M. Arenas M.
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL 11209

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 4 abril 2023.
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaría Décimo de Familia.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Diana Villamil

NÚMERO SESIÓN 1
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA ____ GRUPO: ____

OBJETIVO
Establecer motivo de consulta

TEMÁTICA ABORDADA
Establecimiento de Rapport.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza psicoeducación en el motivo de consulta explicando confianza entre terapia - paciente tiempo de tratamiento tiempo.

AVANCES
Se establecen los límites de relación el contrato y duración de terapia psicológica por parte de hermano de Diana.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Continuar con sesión siguiente

Angela M Angel M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL 1052

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 17 abril 2023.
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE Comisaria dirigida de Familia 9.
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP _____ RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
Diana Alomia

NÚMERO SESIÓN 2
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA ____ GRUPO: ____

OBJETIVO
Profundizar evento de presunta violencia física y psicológica

TEMÁTICA ABORDADA
Dinámicas familiares.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
Se realiza una profundización de la historia de conflicto evidenciado con ciudadanos, pacian hecho que conlleva a la denuncia.

AVANCES
Se fortalece comunicación entre ambas y compromiso.

DIFICULTADES
Ninguna.

ACCIONES A SEGUIR
Continuar con Acciones Individuales

Angélica M. Angel M
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL 1[illegible]9.