ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código FOR-PSS-202 Versión 0 Fecha Memo Int 61867 del 06/11/2018 Página 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA DD/MM/AAAA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcanes	06/09/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Dora Ordonez	Juan Sebastian Palacios

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Promover e incentivar en casa el habito diario de cepillado dental con el fin de mejorar el estado de salud oral y bienestar del Participante.

TEMAS ABORDADOS

Se realiza intervención Presencial con la intencion de sensibilizar al referente familiar sobre la importancia de realizar diariamente, cepillado dental como minimo dos veces al dia, de igual manera se orienta y recomienda la necesidad de realizar Valoración odontologica con el Fin de Prevenir daño en las Piezas dentales, Infecciones del tracto digestivo y la Via aerea Superior. Por otra parte se da a conocer que en el centro se esta trabajando alrededor del cepillo dental, intención de realizar la actividad por el mismo con el objetivo de generar independencia, adaptacion y aceptación de la rutina de cuidado oral.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Continuar fomentando de manera ludica el cepillado dental, estableciendo una rutina de higiene oral en casa despues de cada ingesta de alimentos

Firma del referente familiar o social
No. ID. 52708275

Firma Profesional Sandra P Baron B
Nombre del Profesional SANDRA P BARON B
No. TP. 52845073 - 52171447

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 61867 del 06/11/2018 Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcanes	~~DD/MM/AAAA~~ 08/04/2019		Y

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Diego Alejandro Gomez	Juan Alejandro Gomez

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Promover e incentivar en caso el habito diario de cepillado dental con el fin de mejorar el estado de salud Oral y bienestar del Participante.

TEMAS ABORDADOS

Se realiza intervencion Presencial con la intencion de sensibilizar al referente familiar sobre la importancia de realizar diariamente cepillado dental como minimo dos veces al dia de igual manera se oriento y se recomienda la necesidad de realizar valoracion odontologica con el fin de prevenir daño a los Piezas dentales e Infecciones del tracto digestivo y la via orea Superior. Por otra parte se da a conocer que en el centro se esta trabajando agorre del cepillado dental intencion de realizar la actividad Por el mismo con el objetivo de generar independencia, obontacion y Aceptacion de la rutina de Ciudado Oral

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Continual Fomentando de manera ludica el cepillado dental estableciendo una rutina de higiene Oral en toda despues de cada ingesta de alimentos.

Diego Gomez
Firma del referente familiar o social
No. ID. 1014268379

Ivan Varela Acosta
Firma Profesional
Nombre del Profesional
No. TP. 19927

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 2 Fecha: Memo Int. 6-36 del 06/11/2018 Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO
Centro Crecer Balcones	DD/MM/AAAA 11/09/2023	TELEFÓNICO PRESENCIAL X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Diana Estevez	Dayan Juzet Rojas Estevez

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Permitir observar el hogar la interacción del nucleo familiar e impartir enseñanzas y descubrir otros problemas en el cuidado en la salud y hogar

TEMAS ABORDADOS

Siendo las 11:30 se realiza visita domiciliaria de seguimiento la cual es atendida por los referentes familiares papa y mama del participante, se realiza presentacion del equipo de trabajo el Trabajodo social, Psicologia y Enfermero. Se indaga que menor convive con sus Padres y su hermana viviendo en optimas condiciones, sus necesidades basicas suplidas, con mejoramiento en conductos disruptivas, buenos habitos de Crianza y mejoramiento de agresividad, se realiza recomendaciones a nivel de cuidado de la salud y adherencia al tratamiento medico nos facilitan ultima historia clinica de medico tratante.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Continuar Fomentando de manera presencial habito de vida Saludable y un buen entorno que favorezca la Crianza del Participante.

Diana Estevez
Firma del referente familiar o social
No. ID. 52750928

Juan Varela Acosta
Firma Profesional
Nombre del Profesional
No. TP.

Tratamiento de Datos Personales. Los datos personales aquí consignados tienen caracter confidencial, razon por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 61867 del 06/11/2018 Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
CENTRO CRECER BALCANES	17/09/2023	TELEFONICO	PRESENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Padre	Laura Sofia Poveda Padilla.

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Permitir observar el hogar y la interelacion del nucleo familiar e impartir enseñanzas y descubrir otras problematicas en el cuidado en la salud y entorno.

TEMAS ABORDADOS

Siendo las 11:00 se realiza la presentacion del equipo de Trabajo que realiza la visita domiciliaria. el cual inicia con la Psicologa Nataly Hoyos, Maria Trabajadora Social y Ivon Varela. Visito que el recibido por el Padre de la participante. Nucleo familiar Compuesto por su Padre y madre, crianza. y condiciones optimas, no presento vulnerabilidad de sus derechos; Pautas Zonas de Crianza y afecto entre los miembros se observa hogar compuesto de Tres habitaciones solo comedor en arriendo con todos los servicios publicos no Luz, agua Televisión, no manifiestan zonas de espendido de drogas y prostitucion, no se evidencio signos de maltrato ni de abandono. se educa y se consientiso al Padre sobre habitos de vida saludable y higiene como tambien la adherencia al tratamiento farmacologico el cual nos regalo copia de la ultima cita medica y formulas actuales todos de lo mejor encontrando un buen compromiso en las citas medicas y tratamiento farmacologico.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 61887 del 06/11/2018 Página: 1 de 1

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Se Proyecta continual realizando seguimiento al estado de Salud de la Participante.

Firma del referente familiar o social
No. ID. 1013607445

Juan Varela Acosta
Firma Profesional 19927
Nombre del Profesional
No. TP

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 61867 del 06/11/2018 Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Bolcones	11/09/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Andrea Castro	Johan Alejandro Cabral Castro

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Permitir observar el hogar la interalacion del nucleo Fomilior e impatia enseñanzas y descubrir otros problemas en el cuidado en la salud y entorno.

TEMAS ABORDADOS

Siendo las 10:15 se realiza visita Domiciliaria de seguimiento la cual es atendido por sus hermanos que son los cuidadores del menor mientras que la referente Familia Trabajo. se presenta el equipo de trabajo. La Psicologo. Natalia Hoyos Mallo Trabajador Social Juan Varela Enfermero. para el cuidado en la salud. Participante quien convive con su madre. y sus 2 hermanos menores de edad. en una misma habitacion mediante pequeño asinamiento, viviendo en condiciones regulares, no hay Presencia de su madre. en el momento de la visita muestra Tener buena relacion y comunicacion con los menores a Cargo no se evidencio signos de maltrato, cuentan con todos los servicios Publicos Agua, Gas, Luz, Television manifiestan no saber de expendios de drogas cerca a la h Vivienda. ni zonas de prostitucion, se enseñan y se consientizan sobre habitos de vida saludables y el buen uso de los medicamentos se informa se le seguiran realizando Seguimiento para poder tener una comunicacion con la referente Familias.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Se llevara acabo llamado Telefonico con la referente Familiar para llegar a una cita en la cual nos pueda atender que no se le cruce con su hora laboral para llegar a tratar temas referentes al participante.

Andrea Castro
Firma del referente familiar o social
No. ID 1023890992

Juan Varela
Firma Profesional
Nombre del Profesional
No. TP.

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int 61867 del 06/11/2018 Página: 1 de 2

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcones	11/09/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
	Johan Stid Camargo Pamplona

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Permitir observar el hogar, la interelación del nucleo familiar e impartir enseñanzas y descubrir otros problemas en el cuidado en la salud.

TEMAS ABORDADOS

Siendo las 9:45 se realiza visita domiciliaria de seguimiento la cual es atendida por la tia de Porticiponte el cual se realiza la Presentacion del equipo de trabajo como es el trabajador Social, Psicologia y Enfermeria, Para el cuidado en la salud; Se abordan temas relacionados con el nucleo Familia encontrando que el Porticiponte menor, convive con su madre sus2hermanos en una habitación medianamente Pequeño, hacimamiento, vivienda en condiciones regulares, Cuenta con todos los servicios Publicos Pero cocina y Patio es comportida, no hay Presencia de su madre en el momento de la visita. No Posee espacio Para libre esparcimiento, quien atiende la visita en este caso la tia muestra tener buena relación y comunicación con los menores a cargo, no se evidencia Signos de maltrato a ningun menor no conviven con el Padre, al interogatorio e inspecion nos aportan historia clinica y esquema medica de los especialistas, encontrandose al dia en los controles medicos aseser de su ultima hospitalizacion ha venido en mejoria el Porticiponte.

se dan recomendaciones para el cuido de la salud, y se indica proxima visita en pro de la mejora de participante

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Mas responsabilidad, entrega por parte de los corresponsales de los menores en el mejoramiento de sus conductos priorizar por sus derechos.

Martha Bohorquez
Firma del referente familiar o social
No. ID. 1.023.866497

Juan Jorebo Acosta
Firma Profesional 19927
Nombre del Profesional
No. TP.

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013..

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 61867 del 06/11/2018 Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
	DD/MM/AAAA	TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcanes	12/09/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Viviana Somaca.	Nicol Jasbleidy Bernal Alalcua.

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Realizar Seguimiento a los Controles medicos

TEMAS ABORDADOS

Se realizo intervencion Con referente familiar quien informo que la participante asistio a cita con Neurologia Pediatrica. el 04/09/23 y le envia nueva orden para Seguimiento Por lo cual el medico tratante manifesto en la historia Clinica que se encuentra bien de salud, Se le recuerda reforzar el Cepillado y la higiene oral ya que en ocaciones presenta aliitosis y en el Cepillado se evidencia Sangrado en los encias.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Solicitar cita odontologica, y enviar Soportes medicos

Viviana Somaca 1031174393
Firma del referente familiar o social
No. ID.

Denis Pineda
Firma Profesional
Nombre del Profesional Denis Milena Pineda
No. TP. 5229413

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código: FOR-PSS-202 Versión: 0 Fecha: Memo Int. 61867 del 06/11/2018 Página: 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA DD/MM/AAAA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcanes	13/09/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Rogelio Hendez	Melanie Salazar Hendez

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Realizar seguimiento al Suministro de medicamento.

TEMAS ABORDADOS

Abuelo de la participante presenta formula medica del 28/08/2023 donde Le emiten Risperidona 1 mg Cada 8 horas y autorizo el Suministro en el Centro Crecer a las 14:00, se le recuerda realizar manejo en Casa para minimizar La Diarrea con medios fisicos.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

traer oportunamente los Soportes medicos y el medicamento

Rogelio Hendez
Firma del referente familiar o social
No. ID. 1007/438

Firma Profesional
Nombre del Profesional
No. TP. 5279073

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código FOR-PSS-202 Versión 0 Fecha Memo Int. 61867 del 06/11/2018 Página 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcanes	DD/MM/AAAA 14/09/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Tatiana Baldion	Mariana Baldion-Santana.

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Realizar seguimiento a las rutinas y habitos de la vida diaria

TEMAS ABORDADOS

Se realiza intervención Presencial con la intención de sensibilizar a la referente Familiar Sobre la importancia de realizar diariamente, cepillado dental como minimo dos veces al dia, de igual manera se orienta y recomienda la necesidad de realizar Valoracion odontologica con el Fin de prevenir daño en las piezas dentales, infecciones del tracto digestivo y la via aerea Superior. Por otra Parte se da a conocer que en el centro se esta trabajando, en las tecnicas de cepillado, uso correcto de cantidades de crema, elementos de higiene oral, con el objetivo de generar independencia en la rutina de cuidado oral de la participante.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Continuar Fomentando de manera ludica el cepillado dental, estableciendo una rutina de higiene oral en casa despues de realizar ingesta de alimentos.

Tatiana Baldion
Firma del referente familiar o social
No. ID. 1023885005

Denys Pineda - SALUD AP Bogotá D
Firma Profesional
Nombre del Profesional Denis Milena Pineda.
SALUD AP Bogotá D.C
No. TP. 52290413 521749

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO FAMILIAR	Código FOR-PSS-202 Versión 0 Fecha Memo Int 61867 del 06/11/2018 Página 1 de 1

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FECHA DD/MM/AAAA	TIPO DE SEGUIMIENTO	
		TELEFONICO	PRESENCIAL
Centro Crecer Balcanes	21/04/2023		X

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del referente familiar o social	Nombre de la persona con discapacidad
Guillermo Bautista.	Mady Bautista

OBJETIVO DEL SEGUIMIENTO

Promover e incentivar en casa el habito diario de cepillado dental con el fin de mejorar el estado de salud oral y bienestar de la participante.

TEMAS ABORDADOS

Se realiza intervención Presencial con la intencion de sensibilizar al referente familiar sobre la importancia de realizar diariamente cepillado dental como minimo dos veces al dia, de igual manera se orienta y recomienda la necesidad de realizar Valoracion odontologica con el fin de prevenir daño en las piezas dentales, infecciones del tracto digestivo y la Via aerea superior. Por otra Parte se comenta que en el centro se esta trabajando asarre del cepillo dental, intencion de realizar la actividad por ella misma con el objetivo de generar independencia, adaptacion y aceptacion de la rutina de cuidado oral.

COMPROMISOS DEL REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

Continuar fomentando de manera ludica el cepillado dental, estableciendo una rutina de higiene oral en casa despues de la ingesta de alimentos.

Guillermo Bautista

Firma del referente familiar o social
No. ID. 80492600.

Nelcy Johana Triana - Sandra Patricia Barón B

Firma Profesional
Nombre del Profesional Nelcy Johana Triana - Sandra
No. TP. 1052 373 916 - 52114 447

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 SDIS 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 el Decreto 1377 de 2013.