FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMICA
PROFESIONAL QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL ORIVE
NO. RUG y MP RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

NOMBRE DE LA FAMILIA
FAMICA MARTINEZ LOZADA

No	FECHA	TIPO DE ORIENTACION Y/O ASESORIA (individual, familiar, grupal, consulta en domicilio)	ASISTENTES	FIRMA DEL O LA REPRESENTANTE DE LA FAMILIA
1	27 MARZO	INDIVIDUAL	DILMA LOZADA	Dilma Lozada
2	27 MARZO	FAMILIAR	HIJA	Karen Eliana
3	27 MARZO	FAMILIAR	HIJA	Nicold Martinez
4	03 ABRIL 2023	INDIVIDUAL	MAMA	Dilma Lozada
5	03 ABRIL 2023	INDIVIDUAL	HIJA	Carol Martinez
6	03 ABRIL 2023	FAMILIAR	HIJAS- MAMA	Nicold Martinez
7	101 ABRIL 2023	GRUPAL	PROFESIONAL	Dilma Lozada
8	101 ABRIL 2023	INDIVIDUAL	HIJA	Nicold / Carol M.
9	24 ABRIL 2023	INDIVIDUAL	PROFESIONAL	Dilma Lozada
10	24 ABRIL 2023	FAMILIAR	HIJA	Carol M.

ANDREA PINZON AMAYA
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo.Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO SEGUIMIENTO E INFORME FINAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en las sesiones)
DIANA LOAIZA, NICOL MARTINEZ, CAROL MARTINEZ, RAFA

NÚMERO DE PERSONAS ATENDIDAS 3
CANTIDAD DE SESIONES ASISTIDAS POR TIPO: 10
INDIVIDUAL 3 FAMILIA 4 GRUPO 3
CANTIDAD DE SESIONES NO ASISTIDAS 0
TOTAL SESIONES (sumatoria de asistidas y no asistidas) 10

DESARROLLO (Descripción específica, clara y concreta del proceso de asesoría y orientación que recibió el grupo familiar)
SE LE BRINDARON HERRAMIENTAS PARA RESOLVER, NOS MATERIAL COMUNICACION ASERTIVA, SOLUCION CONFLICTOS EXPRESION SENTIMIENTO, CONSECUENCIAS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO
SE LOGRO SENSIBILIZAR Y GENERAR ALGUNOS CAMBIOS EN 4 DE SUS INTEGRANTES PERMITIENDO MEJORAR LA CONVIVENCIA DE LA FAMILIA

LOGROS ALCANZADOS
DIANA, GENERAR NICOL GENERARON CAMBIOS PERMITIERON MEJORAR CONVIVENCIA ASUMIR RESPONSABILIDADES PRESENTARSE EVALUAR CAMBIOS FIGURA AUTORIDAD NORMATIVAS PERMISO

DIFICULTADES
LA INESTABILIDAD CAROL CONFLICTO PRESENTAR CON LA PRESENTE

RECOMENDACIONES
REALIZAR SEGUIMIENTO CASO QUE SE PRESENTE LA VIOLENCIA FRENTE CONFLICTO

ANDREA PINZON AMAYA 1032
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - Vo. Bo. COORDINACIÓN
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA BATAN USAQUEN
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG MP X RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

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

NÚMERO SESIÓN 10
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA GRUPO:

OBJETIVO
SENSIBILIZAR A LA ADOLECENTE EN TOMAR DECISIONES PERMITAN MEJOR CONVIVENCIA FAMILIAR

TEMÁTICA ABORDADA
TOMA DECISIONES

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
SE SENSIBILIZA LA ADOLECENTE EN GENERAR UN CAMBIO FRENTE CONDUCTAS DESAFIANTE, QUE ESTO PRESENTADO EN SU NUCLEO FAMILIAR, TOMAR DECISIONES EDUCANDO CONVIVENCIA DE GENERAR ASI MISMO A DEMAS

AVANCES
PRESENTE CLARIDAD ANTE EL TEMA ABORDADO

DIFICULTADES
MINIMA CONDUCTAS DESAFIANTES EN NOSOTROS

ACCIONES A SEGUIR
SEGUIMIENTO CICLO

ANDREA PINZON ANAYA
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 24 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA PATIO BONITO
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP X RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE ____

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

NÚMERO SESIÓN 9
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA ____ GRUPO: ____

OBJETIVO
FORTALECER COMPETENCIAS PARENTALES

TEMÁTICA ABORDADA
COMPETENCIAS PARENTALES

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN EL ACOMPAÑAMIENTO SE GENERA ESPACIO DE ESCUCHA DE EXPRESIÓN SENTIMIENTOS QUE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR QUE SE PERMITA DISMINUIR CARGA EMOCIONAL ASÍ MISMA PERMITE FORTALECER EL ROL COMO PADRE ACORDE LAS NECESIDADES DE NO CONFLICTO CON EL PADRE DE LOS NIÑOS

AVANCES
EQUIVOCO LA IMPORTANCIA DE GENERAR CAMBIOS EN SU ROL DIFERENCIADO DE CONFLICTO DE PAREJA.

DIFICULTADES
CONFLICTOS PAREJA.

ACCIONES A SEGUIR
SEGUIMIENTO A ACUERDOS PARENTALES

ANDREA PINZON AMAYA 111870

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
NICOL MARTINEZ, CAROL MARTINEZ

NÚMERO SESIÓN 08
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
SENSIBILIZA FRENTE LAS CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

TEMÁTICA ABORDADA
CONSECUENCIAS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN EL ABORDAJE CON NICOL, CAROL SE CONCEPTUALIZO VIOLENCIA, TIPOS Y LAS CONSECUENCIAS LEGALES DESDE CODIGO PENAL FRENTE A LA VIOLENCIA FRENTE MANIFESTACIONES QUE PRESENTAN EN LA RELACION INTEGRANTES FAMILIA.

AVANCES
LOGRAN EVIDENCIAR CONSECUENCIAS LEGALES Y LA IMPORTANCIA GENERAR CAMBIOS ANTE SU CONDUCTA

DIFICULTADES
AUN SE EVIDENCIA IMPULSIVIDAD DE RESPUESTA EVITAR DAÑOS O PREJUICIOS

ACCIONES A SEGUIR
REMISION EPS COMFAMILIAR

ANDREA PAOLA ARIAS JAIMES
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 10 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

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

NÚMERO SESIÓN 7
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL _____ FAMILIA _____ GRUPO: X

OBJETIVO
PROPORCIONAR INFORMACIÓN FRENTE A LA COMUNICACIÓN ASERTIVA

TEMÁTICA ABORDADA
COMUNICACIÓN ASERTIVA.

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
SE TRABAJO A NIVEL GRUPAL FRENTE A LA COMUNICACIÓN ASERTIVA DONDE SE CONCEPTUALIZA DE IGUAL MANERA FRENTE A LOS DIFERENTES ESTILOS AGRESIVO PASIVO ASERTIVO LAS CONSECUENCIAS DE GENERAR NOCIVO FAMILIAR

AVANCES
SE SENSIBILIZO GRUPO LA IMPORTANCIA DESARROLLO COMUNICACIÓN ASERTIVA

DIFICULTADES
NINGUNA

ACCIONES A SEGUIR
POR MATERNO - EXPRESIÓN SENTIMIENTO

ANDREA PINZON AMAYA 148516
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 03 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG MP RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
NICOL MARTINEZ, CARLI MARTINEZ, DILMA MARTINEZ

NÚMERO SESIÓN 6
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL ____ FAMILIA X GRUPO: ____

OBJETIVO
FORTALECER HABILIDADES EN LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

TEMÁTICA ABORDADA
SOLUCIÓN CONFLICTOS

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA ORIENTACIÓN CON LA FAMILIA SE DEFINE CONFLICTO COMO SITUACIÓN QUE GENERE MALESTAR ENTRE DOS O MAS PERSONAS PERO QUE TIENEN UN GRADO RELACIONAMIENTO DONDE SE TIENE PESO DEFINIR CONFLICTO EMOCIONES GENERE EN MI DIA A DIA, PARTES AFECTADOS SOLUCIÓN

AVANCES
LOGRARON IDENTIFICAR COMO UNO DE LOS DIFICULTADES SE PRESENTAN POR LA SITUACIÓN PRESENTADA INADECUADO CONTROL IMPULSOS.

DIFICULTADES
CONFLICTO INTERGENERACIONAL ENTRE PRESENTES

ACCIONES A SEGUIR
FORTALECER HABILIDADES CONTROL IMPULSOS

ANDREA PAOLA AMAYA 1088...

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 03 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG _____ MP X RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
PROGENITORA, NIÑOS

NÚMERO SESIÓN 5
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL X FAMILIA _____ GRUPO: _____

OBJETIVO
GENERAR ESPACIO QUE FAVOREZCA EN LA EXPRESIÓN SENTIMIENTOS QUE DISMINUYAN CARGA EMOCIONAL.

TEMÁTICA ABORDADA
EXPRESIÓN SENTIMIENTOS

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA ORIENTACIÓN SE GENERÓ ESPACIO QUE LE PERMITE EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS FRENTE A LA SITUACIÓN DE SUS PADRES QUE LE GENERA INESTABILIDAD LA IMPOTENCIA DE REALIZAR UN PROCESO DE PERDÓN NO SE CONTINUE GENERAR DAÑO.

AVANCES
SE DISMINUYE LA CARGA EMOCIONAL

DIFICULTADES
EL PROGENITOR SIENTE SENTIMIENTOS DE ICA CONFLICTO CON LA PROGENITORA

ACCIONES A SEGUIR
REALIZAR SEGUIMIENTO FRENTE AL CASO

ANDREA PINZÓN AMAYA 1143376

NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 03 ABRIL 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA DE FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG ____ MP ____ RD ____ SIM ____
No. DE EXPEDIENTE 4

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

NÚMERO SESIÓN 4
MODALIDAD DE ORIENTACIÓN: INDIVIDUAL ____ FAMILIA ____ GRUPO: ____

OBJETIVO
FORTALECER PAUTAS DE CRIANZA EN LOS DIFERENTES ETAPAS DESARROLLO SE ENCUENTREN SUS NIÑOS

TEMÁTICA ABORDADA
PAUTAS DE CRIANZA

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA CONSULTA SE TRABAJO CON MIRA POR MEDIO DE LA PSICOEDUCACIÓN FRENTE A LOS DIFERENTES TIPOS DE FIGURA AUTORIDAD, COMO GENERA CONSECUENCIA EN DESARROLLO DE LOS NIÑOS DONDE LOGRA IDENTIFICAR FIGURA AUTORIDAD PERMISA - AUTORITARIA

AVANCES
LA PROGENITORA LOGRO INTERIORIZAR LA IMPORTANCIA GENERAR CAMBIO QUE LE PERMITA MEJORAR LA DINAMICA FAMILIAR

DIFICULTADES
DIRECCIONA EN OCASIONES RESPONSIVO A SU EXACTA

ACCIONES A SEGUIR
CONTINUAR FORTALECIENDO PAUTAS CRIANZA

ANDREA PINZON AMAYA 143950
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27 MARZO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA RAFAEL URIBE
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG x MP RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

PERSONAS ATENDIDAS: (mencione el nombre de las personas que participaron en la sesión)
KAREN ELIANA MARTINEZ LOZADA, NICOL MARTINEZ HERMANAS

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

OBJETIVO
EXPLORAR FRENTE A LA DINAMICA FAMILIAR ASOCIADO SITUACIONES DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

TEMÁTICA ABORDADA
FUNCIONALIDAD DINAMICA FAMILIAR

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN LA SESION SE GENERO ESPACIO CON CADA UNA DE LAS HIJAS DE DICHA DONDE SE EVIDENCIA CONFLICTOS REITERATIVOS POR EL CUMPLIMIENTO DE NORMAS, INCREMENTADOS CANALES DE COMUNICACIÓN, CONFLICTOS ENTRE LOS PROGENITORES

AVANCES
SE GENERO ESPACIO QUE FAVORECE EN EXPLORAR LA DINAMICA FAMILIAR Y LA RESPONSABILIDAD DE CADA UNO DE SUS INTEGRANTES

DIFICULTADES
CONFLICTO ENTRE LOS PROGENITORES

ACCIONES A SEGUIR
PACTOS CRIANZA, EXPRESION SENTIMIENTOS DISMINUIR CARGA EMOCIONAL

ANDREA PINZON ADMAG 148320
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

FORMATO DE SESIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27 MARZO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA BARRIO
PROFESIONAL QUE REMITE
No. RUG X MP RD SIM
No. DE EXPEDIENTE

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

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

OBJETIVO
EXPLORAR LA HISTORIA SOCIO FAMILIAR Y MOTIVO DE CONSULTA.

TEMÁTICA ABORDADA
EXPLORAR HISTORIA SOCIOFAMILIAR

DESARROLLO (BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO REALIZADO)
EN EL ENCUENTRO SE REALIZA PROCESO DE EMPATIA DONDE AL EXPLORAR FRENTE AL MOTIVO CONSULTA SE EVIDEN CONFLICTOS CON EPISODIOS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DESDE SEPARACION PADRES ASI MISMA DIFICULTAD EN SU CONTROL DE IMPULSOS.

AVANCES
LA PROGENITORA PERMITE LA EXPLORACION FRENTE A SU MOTIVO CONSULTA ASI MISMO CONSTRUCCION DE HISTORIA SOCIO FAMILIAR

DIFICULTADES
DIRECCIONA LA RESPONSABILIDAD A SUS HIJOS FRENTE CONFLICTO PRESENTA

ACCIONES A SEGUIR
FORTALECER PAUTAS CRIANZA GENERAR ESPACIO PARA EXPRESION SENTIMIENTOS DISMINUIR CARGA EMOCIONAL

ANDREA PINZON - AMAGA 148320
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A
TARJETA PROFESIONAL

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

Fecha: 27 MARZO 2023

Nosotros,
DILMA LOSADA FLORIANO,
identificados con CC No. 52 102 273, 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: Nicol Daniela Martinez Losada, Karol Tatiana Martinez Losada,

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 Nicold Daniela Martinez Losada, Carol Tatiana Martinez Losada, Karen Eliana Martinez Losada, Tania Isabella Martinez Losada.

Firmas Dilma Losada Floriano Carol Martinez
Nicold Daniela Martinez Losada
Karen Eliana Martinez Losada
Tania Isabella martinez Losada

FORMATO DE EVALUACIÓN INICIAL
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA 27 MARZO 2023
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE COMISARIA FAMILIA
PROFESIONAL QUE REMITE _____
No. RUG 1 MP_____ RD_____ SIM_____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA
MARTINEZ LOZADA

MOTIVO DE REMISIÓN: (BREVE DESCRIPCIÓN DE LA FAMILIA ACERCA DE LOS MOTIVOS POR LOS CUALES FUE REMITIDA)
LA PROGENITORA REFIERE "MIS HIJOS NO HACEN CASO SON GROSEROS"
LAS NIÑAS REFIEREN "MIS HERMANOS SE PEGAN A MI MAMA Y LAS ADOLESCENTES NO QUIERO COLEGIO EN CASA"

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
PROPOCCIONAR HERRA-	PAUTAS CRIANZA	PROCESO
MIENTAS PAUTA	CONCEPTO CLASES	HIJAS
CRIANZA	CONTROL IMPOISO	
VIOLENCIA SEXUAL		

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 1 SOBREPROTECTORA ____ AMALGAMADA ____ CENTRADA ____
EVITADORA ____ SEUDODEMOCRÁTICA ____ DEMOCRÁTICA [3] ____

¿EN SU FAMILIA HAY EXPRESIONES DE AFECTO? SÍ ____ NO X

¿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 1

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

CADA UNO LO RESUELVE A SU MANERA ____
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 X
SE UTILIZA LA VIOLENCIA X
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
				AVANCE PINZ	AVANCE PINZ

OBSERVACIONES:

AVANCE PINZON AMAYA 11850
NOMBRE Y FIRMA PSICÓLOGO/A - V o. Bo. Coordinación
TARJETA PROFESIONAL

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.033.708.808

MARTINEZ LOSADA

APELLIDOS

CAROL TATIANA

NOMBRES

Carol Tatiana Martinez Losada

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 24-ABR-2007

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

24-ABR-2025 O+ F

FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

16-MAY-2014 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

I-1500152-00641701-F-1033708808-20141118 0041152529A 1 1107687745

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.102.273
LOSADA FLORIANO

APELLIDOS
DILMA

NOMBRES
Dilma Losada Floriano

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 11-NOV-1969
GUADALUPE
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA | B+ G.S. RH | F SEXO

09-AGO-1991 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00201857-F-0052102273-20091205 0018676477A 1 1330057785

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.033.788.149
MARTINEZ LOSADA

APELLIDOS

TANIA ISABELLA

NOMBRES

Tania Isabella Martinez L.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-2014
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

29-ABR-2032 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

19-MAY-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-1500150-01234085-F-1033788149-20210521 0074425882A 1 8502049371

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO 1.033.788.148
MARTINEZ LOSADA

APELLIDOS

KAREN ELIANA

NOMBRES

Karen E. Martinez L

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-ABR-2014
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

29-ABR-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

19-MAY-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

P-1500150-01234085-F-1033788148-20210521 0074425877A 1 8502049202

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.033.693.451
MARTINEZ LOSADA
APELLIDOS
NICOLD DANIELA
NOMBRES

Nicoll
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-2006
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
08-ENE-2024 AB+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
06-FEB-2013 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-1500150-00436686-F-1033693451-20130524 0033135686A 1 1952227419