

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 1 de 5

Lugar	Comunidad de Cuidado Bello Horizonte		
Fecha	01 de octubre de 2024		
Tema	malla turnos del mes de Octubre de 2024 del personal auxiliar de enfermería y profesionales de enfermería		
Desarrollo	<p>Se realizó la malla de turno mes de octubre 2024 del personal auxiliar de enfermería, con el fin de generar la distribución del equipo auxiliar de enfermería, se realizará seguimiento para validar el cumplimiento de los turnos y la supervisión por parte de los profesionales de enfermería en los cambios que se puedan presentar en la malla. Se socializa la malla de turno y talleres con el equipo de enfermería.</p> <p>Cabe resalta que se realizaron varios cambios y ajustes a la malla, esto teniendo en cuenta novedades que se puedan presentar durante el mes, con el fin de garantizar diariamente que se contará con el personal en cada turno para cumplir con las necesidades del servicio.</p> <p>Este mes se cuenta con otra profesional de enfermería con el fin de dar cubrimiento a las necesidades de atención en el servicio y poder apoyar las jornadas de atención en la noche. Paola Torres.</p> <p>Anexo fotográfico.</p>		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Listado de asistencia	Equipo Enfermería	Sub Vejez
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 2 de 5

	Se podrán realizar la solicitud de cambio de turno con dos días de anterioridad y serán reportados con las profesionales de Enfermería.	Auxiliares de Enfermería	
	Reportar a la coordinación del Centro de Comunidad de cuidado toda novedad que se presente con el grupo de enfermería de manera oportuna.	Profesionales de Enfermería	
Próxima reunión			
Elaboró	JAQUELLIN RAMIREZ ROMERO		

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</p> <p>FORMATO AYUDA DE MEMORIA</p>	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 3 de 5

	CCC BELLO HORIZONTE															
	<u>OCTUBRE 2024 QUINCENA 1</u>															
	FECHA	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M
	DIAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	NOMBRE AUX ENFERMERIA															
GRUPO 1 DIA IMPAR																
Aux medicamentos	MIREYA SANCHEZ	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C
Aux Tramites	ANDREA CHALA	G	G	G	G	L	L	G	G	G	G	G	L	L	L	G
Aux 1	JUAN SAMANIEGO	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	L	L	L	L	C
Aux 2	NIDIA TIATINO	L	M	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C
Aux 3	PATRICIA PORRAS	M	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C
Aux 4	SOLEDAD SANCHEZ	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C
Regencia farmacia	GUILLERMO ROA	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	L	C
GRUPO 2 DIA PAR																
Aux medicamentos	MAYERLY MOLINA	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L
Aux Tramites	ANDREA CHALA	G	G	G	G	L	G	L	L	G	G	G	G	G	L	L
Aux 1	JEFRY SANDOVAL	M	M	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L
Aux 2	ADAN AREVALO	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	N2	L
Aux 3	JEYMMY CASTAÑEDA	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L
Aux 4	MARIA FONSECA	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L
AUX 5	INGRID ORTIZ	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L
Regencia farmacia	GUILLERMO ROA	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	L	C
GRUPO 3 NOCHE IMPAR																
Aux medicamentos	LUZ DARY CRUZ	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1
Aux 1	MONICA PEDRAZA	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1
Aux 2	ANGEL NIÑO	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1
GRUPO 4 NOCHE PAR																
Aux medicamentos	LEIDY CANDELA	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L
Aux 1	LILIANA OBANDO	M	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L
Aux 2	MIGUEL TORRES	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	L	L
<u>Convenciones</u>	L: Turno libre							G: TRAMITES								
	C: Turno completon de 07:00 - 19:00															
	M: Turno mañana 07:00 - 13:00															
Elabora:	Enfermero Profesional: Jaquellin Ramirez Yenny Astrid Fonseca															

Grafico 1. Modificación primera quincena 01 al 15 de Octubre de 2024

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p> <p>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL</p> <p>FORMATO AYUDA DE MEMORIA</p>	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 4 de 5

CCC BELLO HORIZONTE																			
OCTUBRE 2024 QUINCENA 2																			
	FECHA	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J	V	S	D	L	M	MI	J		
	DIAS	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	NOMBRE AUX ENFERMERIA																		
GRUPO 1 DIA IMPAR																			
Aux medicamentos	MIREYA SANCHEZ	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C		
Aux Tramites	ANDREA CHALA	G	G	G	L	L	G	G	G	G	G	L	L	G	G	G	G		
Aux 1	PATRICIA PORRAS	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C		
Aux 2	SOLEDAD SANCHEZ	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C		
Aux 3	MONICA PEDRAZA	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C		
Aux 4	ANGEL NIÑO	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	N1	
Regencia farmacia	GUILLERMO ROA	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	C	L	C	C	C	C		
GRUPO 2 DIA PAR																			
Aux medicamentos	LEIDY CANDELA	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L		
Aux Tramites	ANDREA CHALA	G	G	G	L	L	G	G	G	G	G	L	L	G	G	G	G		
Aux 1	ADAM AREVALO	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L		
Aux 2	JEIMY CASTAÑEDA	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L		
Aux 3	MIGUEL TORRES	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L		
Aux 4	LILIANA OBANDO	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L		
AUX 5	MARIA FONSECA	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L	C	L		
Regencia farmacia	GUILLERMO RAO	C	C	C	L	L	C	C	C	C	C	L	L	C	C	C	C		
GRUPO 3 NOCHE IMPAR																			
Aux medicamentos	LUZ DARY CRUZ	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1		
Aux 1	JUAN SAMANIEGO	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1		
Aux 2	NIDIA TEATINO	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1	L	N1		
GRUPO 4 NOCHE PAR																			
Aux medicamentos	MAYERLY MOLINA	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L		
Aux 1	INGRID ORTIZ	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L		
Aux 2	JEFRY SANDOVAL	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L	N2	L		
T: Turno tarde 13:00 - 19:00																			
N1: Turno noche impar																			
N2: Turno noche par																			

Grafico 2. Modificación segunda quincena 15 al 31 de Octubre de 2024.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024
		Página: 5 de 5

ARREGLO KITS ASEO	
01 - 08 OCTUBRE	GRUPO 1 DIA IMPAR
09 - 15 OCTUBRE	GRUPO 2 DIA PAR
16- - 22 OCTUBRE	GRUPO 3 NOCHE IMPAR
23- 29 OCTUBRE	GRUPO 4 NOCHE PAR
ARREGLO DE LA NEVERA, FARMACIA Y CONSULTORIO	
01 - 08 OCTUBRE	MAYERLY MOLINA
09 - 15 OCTUBRE	LUZ DARY
16- - 22 OCTUBRE	LEYDY CANDELA
23- 29 OCTUBRE	MIREYA SANCHEZ

Gráfico 3: Asignación de Actividades de enfermería.

PRIMERA QUINCENA DE OCTUBRE 2024							
	LUNES 7	MARTES 8	MIERCOLES 9	JUEVES 10	VIERNES 11	SABADO 12	DOMINGO 13
DÍA 7 AM 7 PM	PAOLA	JAQUELLIN	PAOLA	JAQUELLIN	PAOLA	PAOLA	PAOLA
NOCHE 7 PM 7 AM	YENNY	DT PAOLA	YENNY	DT PAOLA	YENNY	DT PAOLA	DT YENNY
	LUNES 14	MARTES 15	MIERCOLES 16	JUEVES 17	VIERNES 18	SABADO 19	DOMINGO 20
DÍA 7 AM 7 PM	YENNY	PAOLA	YENNY	PAOLA	YENNY	YENNY	YENNY
NOCHE 7 PM 7 AM	JAQUELLIN	DT YENNY	JAQUELLIN	DT YENNY	JAQUELLIN	DT JENNY	DT JAQUELLIN
	LUNES 21	MARTES 22	MIERCOLES 23	JUEVES 24	VIERNES 25	SABADO 26	DOMINGO 27
DÍA 7 AM 7 PM	JAQUELLIN	YENNY	JAQUELLIN	YENNY	JAQUELLIN	JAQUELLIN	JAQUELLIN
NOCHE 7 PM 7 AM	PAOLA	DT JAQUELLIN	PAOLA	DT JAQUELLIN	PAOLA	DT JAQUELLIN	DT
CONVENCIONES							
DT	DISPONIBILIDAD TELEFONICA						

Gráfico 4. Malla de turnos profesionales de Enfermería.



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

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOP-GD-023

Versión: 2

Fecha: Memo (2024018963 - 12/07/2024)

Página: 1 de 1

1. Tema: Malla de Turnos del Octubre 2024 Lugar o Localidad o Sede: Rellatibuna 3. Fecha y hora: 01/ Octubre / 2024

4. Nombre responsable: Profesionales de Enfermería 5. Dependencia responsable: Sub-vejet

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	MARIELY MOLINA R	C.C	39573145	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	marcelymolina22@hotmail.com	3132645534	MARIELY MOLINA
2	CRISTINA SANCHEZ R	CC	40047339	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	cris03077@hotmail.com	3144334194	CRISTINA SANCHEZ
3	PATRICIA PEREZ CAMPAZ	CC	1022110649	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	patricia201907@gmail.com	3144337262	PATRICIA PEREZ
4	LEIDY LUENA CANDELA	CC	1023932342	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	l.l.c.g.0421@gmail.com	3107588085	LEIDY LUENA
5	WILSON CRISTIAN	CC	1023945719	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	Beltran.judith.0201@gmail.com	3165143774	WILSON CRISTIAN
6	ANITA BOLADO SANCHEZ	CC	81996167	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	anita050599@gmail.com	3204625572	ANITA BOLADO
7	LUCERO ORTIZ GARCIA	CC	02281089	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	lucero2110@gmail.com	3107885072	LUCERO ORTIZ
8	ADAM ANDRÉS AREVALO	CC	1018453126	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	adamarevalo@gmail.com	3504820524	ADAM ANDRÉS AREVALO
9	ANITA FONSECA R	CC	35337216	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	mariaana16@gmail.com	3143503499	ANITA FONSECA
10	JAYMINI AUTOMOTORA	CC	02938597	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	jayminiaut@gmail.com	3028637434	JAYMINI AUTOMOTORA
11	LILIANCI OBANDO	CC	02471808	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	soni20211926@hotmail.com	31413385615	LILIANCI OBANDO
12	ANITA CHUKA SANCHEZ	CC	51444442	Sub-vejet	AUX-ent	contratista	andchuka@gmail.com	52444442	ANITA CHUKA SANCHEZ
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía.

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo