Lugar	*Comunidad De Cuidado Hogar Casa Nostra*		
Fecha	*31/12/2024*		
Tema	Realización de plan de cuidado de enfermería		
Desarrollo	Tomando el periodo del 01 al 31 de Diciembre del 2024; se realizan los siguientes planes de cuidado: • LUIS NAPOLEON TELLEZ FONTECHA • *RODRIGO HENADO BERNAL* • *HECTOR JULIO BERMEO*		
Asistentes	**Nombre**	**Cargo/Rol**	**Dependencia**
	Se adjunta formato de asistencia	No aplica	No aplica
Compromisos	**Actividad**	**Responsable**	**Fecha límite**
	No se adquieren compromisos	*No aplica*	*No aplica*
Próxima reunión	*No se establecen fechas de próximas reuniones*		
Elaboró	*Profesionales de enfermería de la comunidad de cuidado hogar casa Nostra*		

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

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023	
Versión: 2	
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024	
Página: 1 de 1	

1. Tema: Realizacion de examenes de cuidado. 2. Lugar o Localidad o Sede: cc Hogar Casa Nostra 3. Fecha y hora: 31-12-2024

4. Nombre responsable: CDA Arecabo Barrios 5. Dependencia responsable: Subdireccion para la vejez

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	Adriana del Pilar Anchepi.	CC	52506519	cc Hogar Casa Nostra	Coordinadora	N/A	cnostra@fundacionparaderodelsur.edu.co	3143302532	
2	CDA Arecabo Barrios	CC	1012304380	cc Hogar Casa Nostra	Enfermera	N/A	cdaarecabo@gmail.com.	3228520218	
3	Comando Hacha Chircales	CE	455229	cc Hogar Casa Nostra	Enfermero	N/A.	comandomalagueta@gmail.com	3204560341.	

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.