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 1

Lugar	Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra.
Fecha	*18/12/2024*
Tema	Aceptación del pacto de convivencia personas nuevas en la comunidad de cuidado Hogar Casa Nostra.
Desarrollo	El día 4 y 18 de diciembre del 2024, se llevó a cabo una cálida bienvenida a dos nuevos integrantes de nuestra comunidad de cuidado Hogar Casa Nostra: • **ANA MILENA RUIZ RODRIGUEZ, identificada con cedula de ciudadanía numero 31235549. Realizada el día 4 del 12 de 2024** • **LUIS NAPOLEON TELLEZ FONTECHA, identificado con cedula de ciudadanía numero 5665019. Realizada el día 18 del 12 de 2024** La actividad comenzó con un cálido recibimiento por parte del equipo de cuidadores y miembros de la comunidad. Se prepararon pequeñas presentaciones en las que cada uno de los nuevos integrantes tuvo la oportunidad de compartir algo sobre sí mismos, sus intereses y expectativas al unirse a la comunidad, después de las presentaciones, se realizó un recorrido por las instalaciones. Durante el recorrido, se mostraron las áreas comunes, los espacios recreativos y las diferentes actividades que se ofrecen en la comunidad. Se hizo énfasis en la importancia de sentirse en casa y en la variedad de recursos disponibles para su bienestar. Una vez finalizado el recorrido, se llevó a cabo la firma del formato de aceptación del pacto FOR-PSS-588, donde los nuevos integrantes manifestaron su compromiso con la comunidad y las normas establecidas para el bienestar de todos. ***Se adjunta registro fotográfico y copia de FOR-PSS-588.***

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Ana Milena Ruiz Rodríguez	Persona Mayor	C.C.H.C.N
	Luis Napoleón Téllez Fontecha	Persona Mayor	C.C.H.C.N
	Jose Henry Cifuentes Villabon	Psicólogo	C.C.H.C.N

Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	N/A	***N/A***	***N/A***
Próxima reunión	***N/A***		
Elaboró	Jose Henry Cifuentes Villabon – Psicólogo.		


18/12/2024 3:11:12 p. m.
27-15 Diagonal 52a Sur
Tunjuelito
Bogotá


4 dic 2024 11:00:29 a. m.
26-80 Diagonal 52 B Sur
Tunjuelito
Bogotá

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

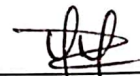
El día 4 de Diciembre de 2024 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Jose Henry Cifuentes Villabón; con cargo Psicólogo el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Ana Milena Ruiz Rodriguez NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma. FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Claudia Esperanza Torres Sosa NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	234947 Nº TARJETA PROFESIONAL

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

El día 18 de Diciembre de 2024 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Jose Henry Cifuentes Villabón ; con cargo Psicólogo el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Luis Napoleon Tellez Fontecha NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Yomara Upegui NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	234947 Nº TARJETA PROFESIONAL

Escaneado con CamScanner