| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRES** | **MARIA ELSY** | **APELLIDOS** | ***MARTINEZ CASTRO*** |
| **NÚMERO DE CÉDULA** | **42497937** | **DE** | ***BOGOTA*** |
| **ESTADO SIRBE** | **NO ACTIVA** | **FECHA DE ESTADO** | |
| **DIRECCIÓN** | | **BARRIO** | |
| **NÚMERO TELÉFONO FIJO** | | **NÚMERO DE CELULAR** | **3014606563** |
| **CORREO ELECTRÓNICO** | @ | | |
| **MOTIVO DE LA FICHA** | *Llamada ___X___; Seguimiento en la SLIS _____ Reporte de visita no Efectiva _____* | | |
| **FECHA:8-06-2020**<br>**HORA: 11ª. M.** | **DESCRIPCIÓN DEL CASO** | | |
| *Se realiza llamada telefónica a la señora Maria , persona vinculada en la base de datos, se efectúa el seguimiento telefónico su número de celular no responde, Debido a la emergencia actual, se solicita realizar nuevo seguimiento para establecer su dirección y condición de vulnerabilidad. Se requiere vista de verificación de condiciones una vez se levante la medida de protección del cobit 19.* | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **Acciones para adelantar:** | | | |
| *Se requiere visita de verificación de condiciones una vez se levante la medida de protección del cobit 19.* | | | |
| | | | |
| Nombres y apellidos de persona mayor o quien suministra la información: | *Escriba nombres de la persona que suministra la información*: ***Ana Darley Retallack*** | Firma | |
| Nombres y apellidos de servidor/a público/a que atiende: | *Escriba nombres y apellidos del profesional que realiza el seguimiento con cargo:* ***Ana Darley Retallack*** | Firma | |

**USO EXCLUSIVO CUANDO LA PERSONA MAYOR NO SE ENCUENTRA EN EL DOMICILIO**

Fecha de la visita: Día ____ Mes _____ Año _____

Esta información es para la persona mayor: _____ identificado-a con cédula:_____, debido a que no se encontraba en su domicilio, se le solicita presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes en horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m., en la Subdirección Local para la Integración Social de _____ ubicada en la dirección _____ Barrio _____ Teléfonos:_____ o en la Alcaldía Local de _____ ubicada en la dirección_____ Barrio _____ Teléfonos: _____, presentando esta tirilla.

Así mismo, se le comunica que al no presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles, se procederá a adelantar las acciones pertinentes, que conllevaran posiblemente a tomar una decisión de fondo frente a su caso por parte de la Subdirección Local para la Integración Social.

Memo IT 33887 - 02/05/2016