

	COMITÉ		JUNTA		REUNIÓN	
		ACTA	X			
OBJETIVO / TEMA:	Inducción UPR Perdomo.					
	HORA:	08:00am	LUGAR:	UPR Perdomo		

Reunión Convocada por:	Nombre	Dependencia	Cargo
	Maria Camila Bahamón	Psicosocial	Trabajadora Social.

ORDEN DEL DÍA

- 1 Presentación ante el equipo psicosocial.
- 2 Inducción del funcionamiento del externado UPR perdomo.
- 3 Reconocimiento de formatos y su respectivo diligenciamiento.

CONCLUSIONES

- Se realiza Presentación al equipo de trabajo psicosocial de la Unidad Perdomo..
- Se recibe inducción por parte de las profesionales de equipo psicosocial, quienes brindan información respecto al proceso de desmorización, y los procesos académicos de la unidad, como talleres, semilleros y académicos. Posteriormente brindan información relacionada con el tema de los convenios, los criterios que deben cumplir en términos de salud, valoración psicosocial, y tiempo por las personas interesadas. Además se reconoce formato de postulación para convenios y de diligenciar con las personas que toman la decisión de tomar parte de este proceso, ya sea para transmitirlo o secretaría de recreación y deporte.
- Durante la participación en la unidad de evidencia el acompañamiento realizado por las profesionales del área psicosocial en la atención a los jóvenes ante sus diferentes necesidades y requerimiento. También se obtiene información del horario de ingreso de los jóvenes, y funcionamiento de la Unidad.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Especial para la Protección de la Mujer y la Juventud	GESTIÓN DEL DESARROLLO HUMANO		CÓDIGO	A-GDH-FT-010
			VERSIÓN	08
	REGISTRO DE ASISTENCIA COMITÉ, JUNTA, REUNIÓN, CAPACITACIÓN Y/O ACTIVIDADES DE BIENESTAR		PÁGINA	1 de 1
			VIGENTE DESDE	04/10/2022

Actividad	Induccion UPT Perdomo			Responsable	Angela Villano Mora			Fecha			
Lugar	UPT Perdomo			*Hora de ingreso	07:30		*Hora de salida	05:00 pm		*No. de horas Capacitación	
COMITÉ ☐ JUNTA ☐ REUNIÓN ☒ ACTIVIDADES DE BIENESTAR ☐ CAPACITACIÓN ☐ INDUCCIÓN ☐ REINDUCCIÓN ☐											

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE IDENTITARIO	*DOCUMENTO DE IDENTIDAD				ÁREA Y/O DEPENDENCIA	SEXO			TIPO DE VINCULACIÓN							NIVEL JERÁRQUICO					No. TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			Tipo					MUJER	HOMBRE	INTERSEXUAL	L.N.R.	PERIODO FIJO	CARRERA ADMINISTRATIVA	PLANTA PROVISIONAL	PLANTA TEMPORAL	CONTRATO	DIRECTIVO	ASESOR	PROFESIONAL	TÉCNICO	ASISTENCIAL				
			NIUP	RC	TI	CC																Número			
1	Angel V. Villano	N4				✓	1023911638	Personal	✓										✓				316272113	angel.villano@madrid.es	Angel V. Villano
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									

* Aplica únicamente para Capacitación - Bienestar

Tratamiento de mis datos personales recolectados en el presente formato y/o formulario cuyo fin es el desarrollo de las actividades de gestión institucionales, conforme a lo establecido en la ley estatutaria 1581 del 2012(art 8°y