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 2

Lugar	*Comunidad de Cuidado La Macarena*
Fecha	*27/06/2025 2:50 p.m*
Tema	*Socialización pacto de convivencia de ingreso.*
Desarrollo	*Orden del día:* *1 Introducción* *2 Objetivo* *3 Metodología* *4 Anexos* *Desarrollo* 1- *Introducción: En el pacto de convivencia institucional se tienen acordados principios básicos y compromisos para llevar una sana convivencia y un ambiente libre de violencia.* 2. *Objetivo:* Socializar e implementar el Pacto de Convivencia con las personas mayores que ingresan a la Comunidad de Cuidado, acordando principios básicos y compromisos para garantizar un ambiente de sana convivencia y libre de violencia. 3. *Metodología:* Se realizó la socialización del pacto de convivencia a la persona mayo Heriberto Martínez con cédula número 5943512 quien ingresó a la institución el día de hoy 27/06/2025 directo de casa. 4. *Se anexa FOR PSS 588 y evidencia fotográfica.*

	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
Asistentes	Estela Rubiano	Trabajadora Social	C.C La Macarena
	Martha Quiroga	Psicóloga	C.C La Macarena
	Heriberto Martínez	Persona mayor	C.C La Macarena
	Paulina Forero	Coordinadora	C.C La Macarena

Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
Próxima reunión	*A necesidad según ingresos*		
Elaboró	*Estela Rubiano*		

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 27 de Junio de 2025 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 Estela Rubiano Alarcón; con cargo Trabajadora Social. el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Heriberto Martinez V. NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No Firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Martha Elena Quiroga NOMBRE TESTIGO	Martha E. Quiroga FIRMA DEL TESTIGO
Estela R FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	2508411023-1 Nº TARJETA PROFESIONAL


27 jun 2025 2:45:30 p.m.
socialización pacto