Lugar	Centro Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María.
Fecha	Funza, Cundinamarca, 29 diciembre de 2025. 2:30 p.m.
Tema	**Firma Acta de aceptación de la persona mayor de traslado a otra unidad operativa y del pacto de convivencia**.
Desarrollo	**ORDEN DEL DÍA:** **ACTIVIDAD 1:** 23- diciembre – 2025, hora: 09:00 a.m. a 09:30 a.m. **ACTIVIDAD 2:** 29 - diciembre – 2025, hora: 02:30 p.m. a 03:00 p.m. 1. Objetivo 2. Metodología. 3. Desarrollo y firma de las personas mayores que ingresan nuevas a la Comunidad de Cuidado del Acta de aceptación de traslado a otra unidad operativa y del pacto de convivencia. 4. Registro fotográfico 5. Anexos de la actividad desarrollada. **DESARROLLO:** 1. Brindar la bienvenida a las personas mayores Estanislao Mesa Ortiz e Isaac Ortiz Nomega, quienes ingresan por primera vez a la Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María, dando a conocer las instalaciones, el equipo de cuidadores y el pacto de convivencia que favorezcan la socialización e interacción con pares y cuidadores, fortaleciendo el área socio-emocional de ambas personas mayores. 2. Para dar alcance a la actividad y cubrimiento al impacto del objetivo, se realizó invitación a las personas mayores, a participar de esta actividad; durante la intervención se inicia con la presentación a las personas mayores de la Comunidad de Cuidado, equipo profesional y algunos cuidadores como auxiliares de enfermería y servicios generales. 3. Se realiza bienvenida, y teniendo en cuenta su déficit del lenguaje verbal, con comandos verbales claros y cortos se da a conocer la georreferenciación de los diferentes espacios comunitarios y privados que cuenta el Centro Comunidad de Cuidado; también se informan los horarios para que realicen las AVD, AVDI; igualmente sobre aspectos del pacto de convivencia, en relación a derechos como alimentación, dormitorios, duchas, vestuarios y deberes en habitaciones y espacios públicos como las zonas verdes, comedor y sala de visitantes. Finalmente, desde el ingreso se orienta a la red de apoyo familiar sobre los diferentes motivos de egreso del proyecto de vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) y se procede a firmar la aceptación del pacto de convivencia. 4. Registro fotográfico: El registro fotográfico total de la actividad se encuentra almacenado en DRIVE de la Comunidad de Cuidado.



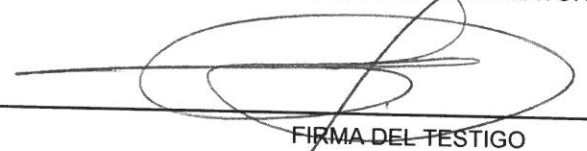


5. Se anexa scanner de 2 formatos FOR-PSS-588, los originales se incorporan en la respectiva historia social de la persona mayor.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Se anexa FOR-PSS-588.		
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	No Aplica.		
Próxima reunión	No Aplica.		
Elaboró	*Diego Mamián Martínez (Psicólogo)*		

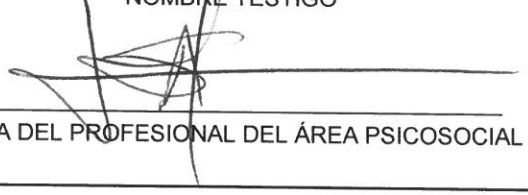
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022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

El día 23 de Diciembre 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 Alba Myriam Romero Muñoz; 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.

Estanislao Mesa Ortiz. NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma. FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Diego Hamián Martínez NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
ALBA M. ROMERO MUÑOZ. FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	53070116 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 29 de Diciembre 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 Jhon Alejandro Sanchez Arcila; con cargo Gerontologo el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Isaac Ortiz Nomesa NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
ALBA MYRIAM ROMERO NOMBRE TESTIGO	ALBA M. ROMERO MONTOZ. FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1115082300 Nº TARJETA PROFESIONAL