ACTA N° 281

FECHA: 30 de septiembre de 2021

HORA: 4:00 pm- 5:00 pm

LUGAR: Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra

TEMA: Tejiendo Redes – Eje de Atención: Familia, Participación y Redes – Línea de Atención: Redes.

ASISTENTES: Paola Andrea Forero – Trabajadora Social / Jessica Paola Cabrera – Coordinadora.

ORDEN DEL DÍA:

1. Objetivo de la actividad.
2. Introducción de la actividad.
3. Actividad desarrollada.
4. Recursos.
5. Compromisos.
6. Anexos.

DESARROLLO:

En el mes de septiembre se realiza la actividad tejiendo redes, la cual tiene como objetivo acceder y generar articulaciones con entidades según demanda de las personas mayores institucionalizadas en la Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra. Mensualmente se garantiza el 100% de la información y acceso a los mecanismos de justicia según lo requieran las personas mayores.

Es por ello que para este mes se realizo gestión con las siguientes entidades:

- Se realiza solicitud de historias clínicas a Centro Dermatológico FUNINDERMA el día 16/09/2021 de las personas mayores: Blanca Margarita García Triana, identificada con el número de documento CC. 52031956 y María Elisa Forero Tirado, identificada con el número de documento CC. 53067038, el cual por medio de correo electrónico se obtiene los resultados de las biopsias y copia de la

Escaneado con CamScanner

historia clínica.

- El día 07/09/2021 se envía correo nuevamente sobre solicitud de apoyo a Secretaria de Integración Social, para afiliación a EAPB de la persona mayor Noelia Josefina Landoni Reyes quien ingresa al servicio como medida de emergencia, y quien ingresa con un salvoconducto el cual se encuentra vencido.
- El día 16/09/2021 se realiza acompañamiento a la persona mayor Nelly de Fátima Gelvez Carreño a Colpensiones para retiro de sus semanas cotizadas, a lo cual se radica la documentación el mismo día con número de radicado: 2021_10740469.
- El día 29/09/2021 se recibe correo electrónico de la entidad COLPENSIONES brindando información sobre proceso a la señora Nelly Gelvez, en el cual informan su radicación fue exitosa y se encuentra en estudio por parte de la entidad.

Al igual durante el mes de septiembre se realizo comunicación constante con hospitales: Simón Bolívar y El Tunal en los cuales las siguientes personas mayores se encontraban en estancia hospitalaria y se requirió conocer su estado de salud y trámites en salud.

- Hugo Nelson Giraldo
- Melchor Vergara Sinisterra
- Víctor Gómez Ángel
- Heladio Jesús Méndez Ramos
- Ana Jesús León Almanza
- José Antonio Sánchez Sacristán
- Hernando Molano Camargo
- María Balbina González Avendaño

Así mismo se realizaron trámites funerarios con el hospital el tunal, de las siguientes personas mayores:

- Ana Jesús León Almanza

Recursos: Computador, Internet, Celular, Plan de datos.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA: No aplica

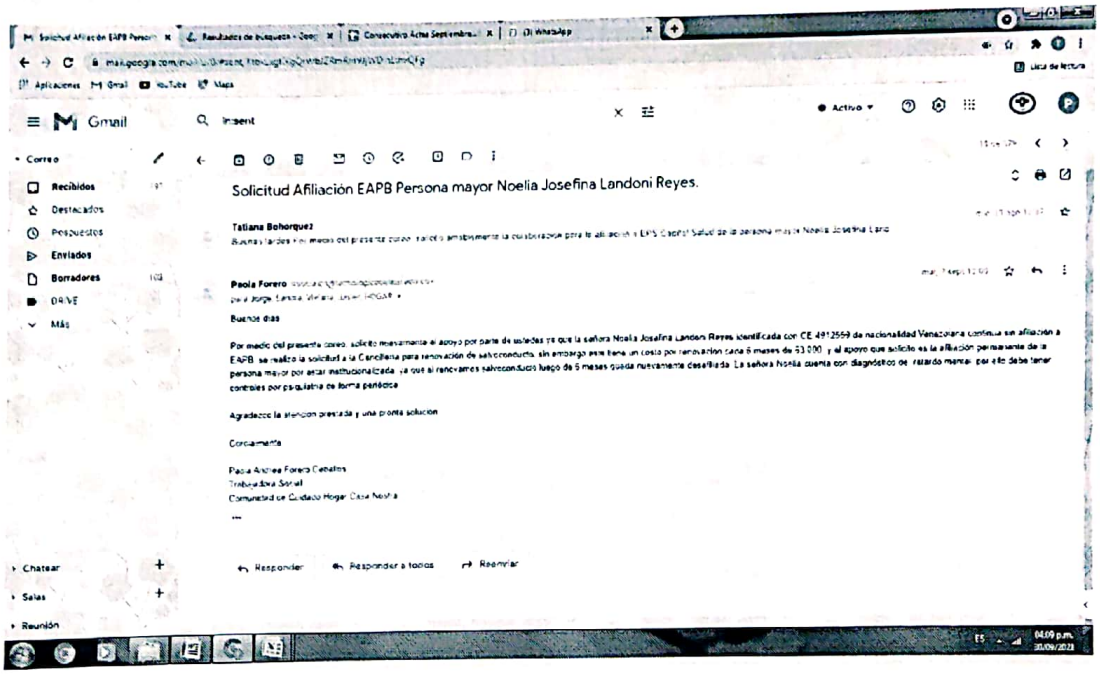
Escaneado con CamScanner

En constancia de lo anterior firman:

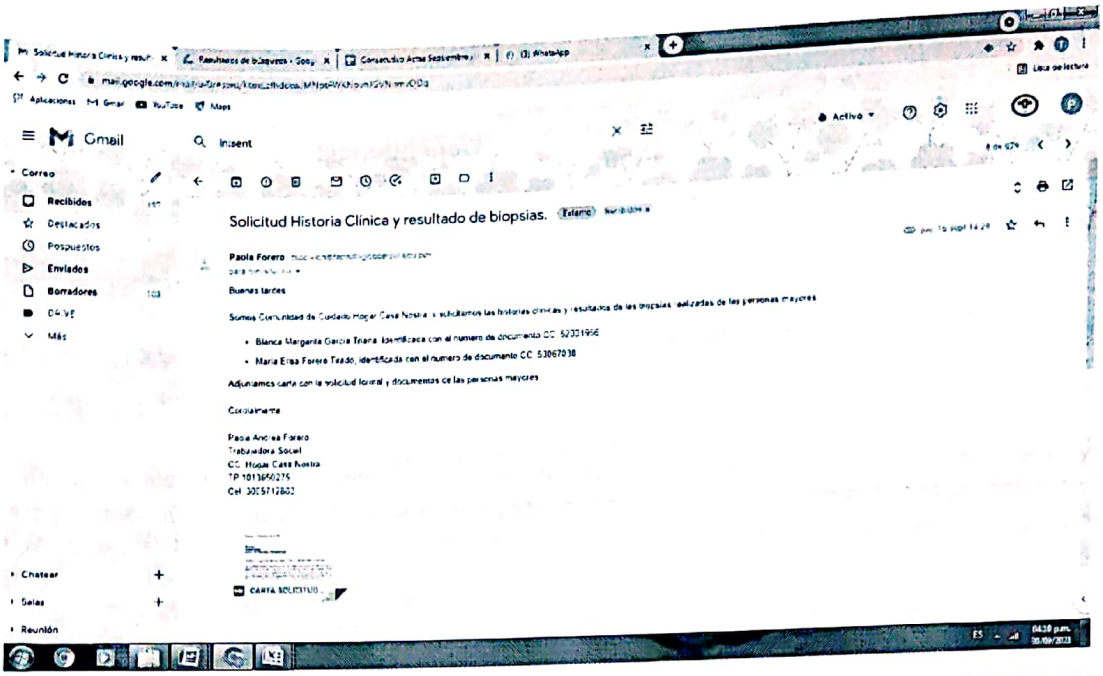
Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Paola Andrea Forero	Trabajadora Social	Hogar casa Nostra	Paola A. Forero C.
Jessica Paola Cabrera	Coordinadora	Hogar casa Nostra	Jessica P. Cabrera S.

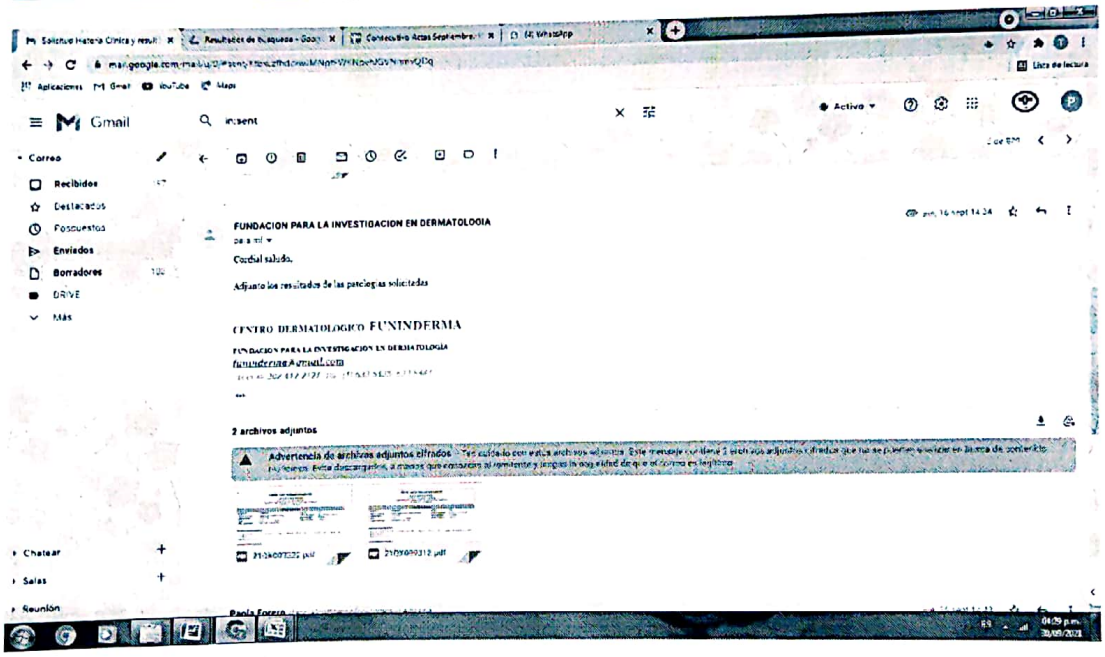
Anexos: Pantallazo correo enviado solicitud afiliación permanente Noelia Josefina Landoni, Pantallazo solicitud historias clínicas personas mayores, Pantallazo envió de biopsias, copia radicado Colpensiones, Pantallazo envió de historias clínicas..

ANEXOS

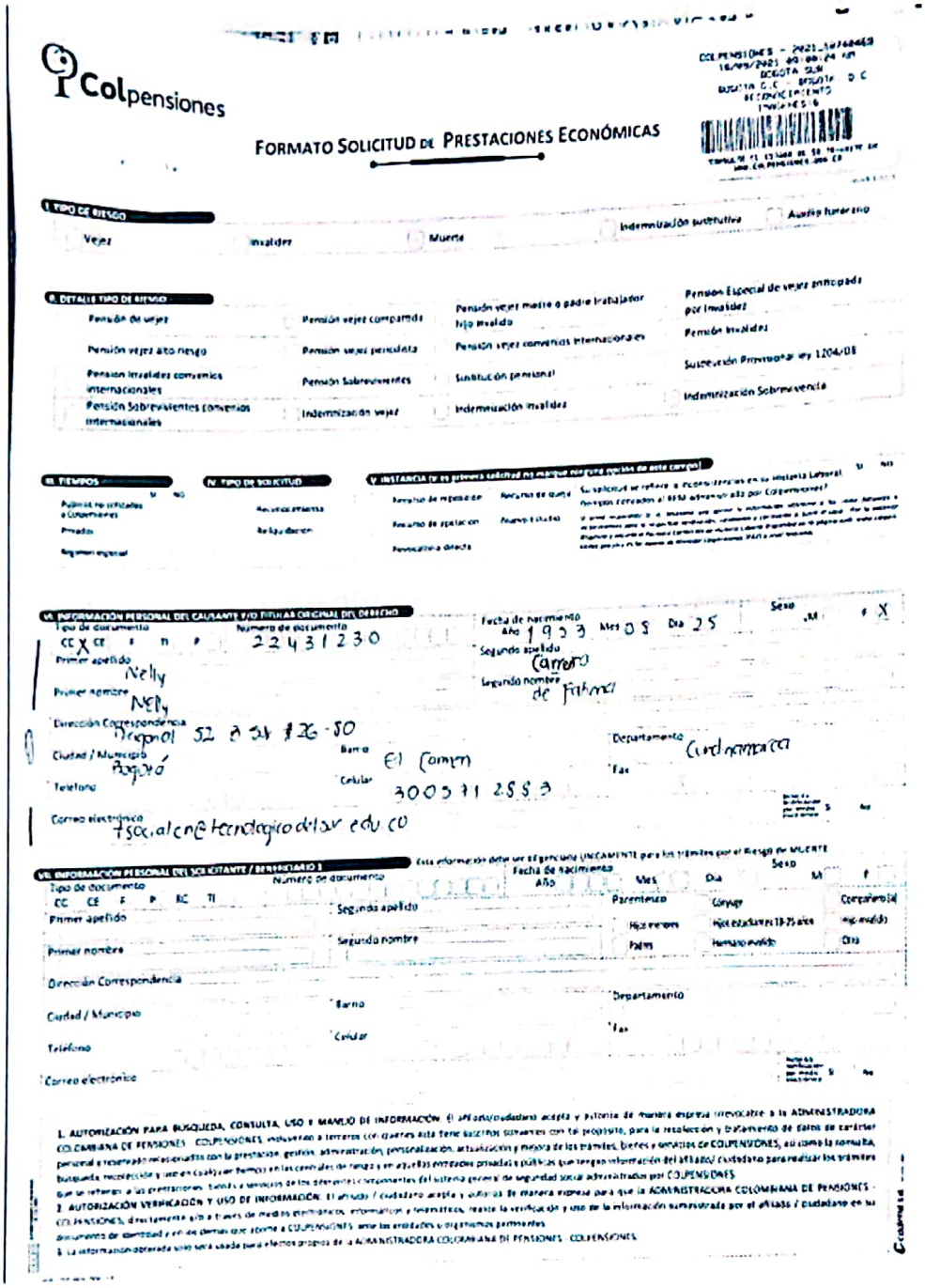


Escaneado con CamScanner





Escaneado con CamScanner



Colpensiones

FORMATO SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

I. TIPO DE RIESGO

Vejez | Invalidez | Muerte | Indemnización sustitutiva | Auxilio funerario

II. DETALLE TIPO DE RIESGO

Pensión de vejez | Pensión vejez compartida | Pensión vejez madre o padre trabajador hijo inválido | Pensión Especial de vejez anticipada por invalidez
Pensión vejez alto riesgo | Pensión vejez periodista | Pensión vejez convenios internacionales | Pensión invalidez
Pensión invalidez convenios internacionales | Pensión Sobrevivientes | Sustitución pensional | Sustitución Provisional ley 1204/08
Pensión Sobrevivientes convenios internacionales | Indemnización vejez | Indemnización invalidez | Indemnización Sobrevivencia

III. TIEMPOS

IV. TIPO DE SOLICITUD

V. INSTANCIA (Si es primera solicitud no marque ninguna opción de esta casilla)

VI. INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y/O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

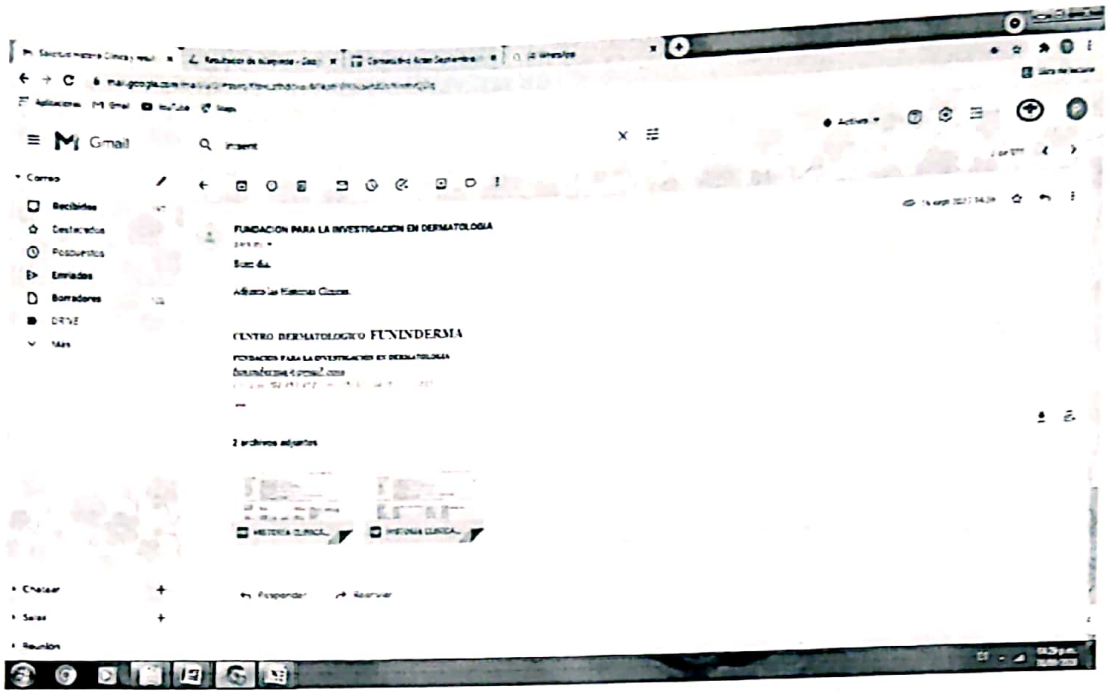
Tipo de documento: CC X CE T P | Número de documento: 22431230 | Fecha de nacimiento: Año 1933 Mes 05 Día 25 | Sexo: M F X
Primer apellido: Nelly | Segundo apellido: Carrero
Primer nombre: Nelly | Segundo nombre: de Fátima
Dirección Correspondencia: Diagonal 52 # 34 #26-80 | Barrio: El Comun | Departamento: Cundinamarca
Ciudad / Municipio: Zipaquirá | Celular: 3005712553 | Fax
Teléfono
Correo electrónico: fsocial@tecnologico.distrital.edu.co

VII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE / BENEFICIARIO 1 (Esta información debe ser diligenciada ÚNICAMENTE para los trámites por el Riesgo de MUERTE)

Tipo de documento: CC CE T P RC TI | Número de documento | Fecha de nacimiento: Año Mes Día | Sexo: M F
Primer apellido | Segundo apellido | Parentesco: Cónyuge Compañero(a) permanente
Primer nombre | Segundo nombre | Hijo estudiante 18-25 años | Hijo inválido
Dirección Correspondencia | Padre | Hermano inválido | Otro
Ciudad / Municipio | Barrio | Departamento
Teléfono | Celular | Fax
Correo electrónico

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, realizar a terceros con quienes esta tiene vínculos comerciales con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal o reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas o públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieren a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrado por COLPENSIONES.
2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en las demás que reporte a COLPENSIONES ante las entidades o organismos pertinentes.
3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

Escaneado con CamScanner



Elaboró: Trabajo social.

Escaneado con CamScanner