ACTA No. 734

FECHA: 30 de agosto del 2022

HORA: 9:00 AM

LUGAR: Comunidad de cuidado- Gratitud

TEMA: Utilización formatos, instrumentos y lineamientos mapa de procesos

ASISTENTES: Talento humano Comunidad de Cuidado Gratitud

OBJETIVO: Certificar que el talento humano utilizó los instrumentos, formatos y lineamientos que se encuentran publicados en el mapa de procesos de la Secretaría Distrital de Integración Social.

INTRODUCCIÓN:
Dando cumplimiento a la utilización de los formatos actualizados, se procede a certificar la utilización de los documentos establecidos en el mapa de procesos en todas las actividades que se desarrollan en la comunidad de cuidado Gratitud.

ORDEN DEL DIA

1. Verificación de formatos empleados por el talento humano
2. Descripción de formatos empleados por cada área

DESARROLLO:

Siendo la 9:00 am se realiza la verificación de los formatos diligenciados por cada una de las áreas de la comunidad de cuidado gratitud así:

Escaneado con CamScanner

AREA/ PROFESIONAL	FORMATOS
GERONTOLOGÍA	Formato registro del desarrollo de actividades Formato de valoración inicial gerontológica Formato de estudio de caso centro de protecciónFormato plan de atención integral individual Paiin Formato de seguimiento Individual Formato de acta Formato Whodas 2. 0
PSICOLOGIA	Formato historia psicológica Formato estudio de caso centros protecciónsocial Formato de Acta Formato de seguimiento Individual Formato registro del desarrollo de actividadesFormato Whodas 2.0 Formato plan de atención integral individual Paiin Formato apertura buzón de sugerencias Formato acta de transitoriedad y aceptación del pacto de convivencia
TERAPIA OCUPACIONAL	Formato valoración Terapia Ocupacional Formato medida de independencia funcionalBarthel Formato registro del desarrollo de actividades. Formato estudio de caso centros de protecciónsocial Formato plan de atención Integral individual PaiinFormato de Acta Formato de seguimiento Individual Formato WHODAS 2.0 Formato seguimiento individual hábitos y rutinasdiarias.
ENFERMERIA	Formato registro diario de actividades de cuidadode salud Formato registro de glucosa en sangre Formato registro de constantes vitales Formato administración de medicamentos Formato valoración inicial de enfermería Formato ingreso de medicamentos masivo Formato de seguimiento Individual Formato control de condiciones ambientales

Escaneado con CamScanner

AREA/ PROFESIONAL	FORMATOS
NUTRICION	Formato de preparación de alimentos diarios Formato minuto patrón Formato plan de compras semanal asociado Formato plan de compras mensual asociado Formato plan de compras consolidado mensual asociado Formato de congelación de los alimentos Formato de refrigeración de los alimentos Formato de entrada y salida de los alimentos Formato de recepción de materia prima Formato Ciclos de menús. Formato análisis de aporte nutricional Formato Recepción de alimentos Formato control entrada y salida de alimentos Formato de seguimiento Individual Formato de verificación de transporte Formato autorización cambio de preparaciones Formato evaluación de características organolépticas Formato seguimiento de la operación del servicio de alimentos Formato acompañamiento de la operación del servicio de alimentación m. Formato acompañamiento de operación del servicio alimentación s. Formato relación muestras
AMBIENTAL	Formato Control de lavado y desinfección deltanque de agua potable FOR-PSS-064 Formato Seguimiento a soluciones desinfectantes FOR-PSS-065 Formato Lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas FOR-PSS- 068 Formato Inspección de la presencia de plagasFOR-PSS-066 Formato Registro de control de plagas FOR- PSS-069 Formato Verificación de hermeticidad FOR-PSS-071 Formato Declaración de Compromiso FOR-PSS-072 Formato Registro, medición y control de residuos entregados FOR-GA-009 Formato Certificado recolección residuos sólidosFOR-GA-010 Formato de medición y control de residuos entregados FOR -GA-009 Formato certificado recolección residuos sólidos FOR-GA-010 Formato RH1 registro diario de generación de los residuos hospitalarios FOR-GA -021 Formato medición y control de descomide FOR-GA-047 Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalaje y empaques FOR -PSS-067

Escaneado con CamScanner

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Disneyla Diaz	Coordinadora	Comunidad de Cuidado Gratitud	
Sandra Morales	Técnica operativa	Comunidad de Cuidado Gratitud	SANDRA MORALES

Elaboro: Sandra Morales.

Escaneado con CamScanner