FICHA SIRBE

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO: FICHA DE SEGUIMIENTO SERVICIO SOCIAL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y POTENCIALIDADES CON APOYO ECONÓMICO	Código: F-PS-191 Versión: 1 Fecha: 02-05-16 Página: 1 de 2

NOMBRES	Luis Ambrosio Termin Godoy	APELLIDOS	Godoy Correa Correa
NÚMERO DE CÉDULA	1006772	DE	
ESTADO SIRBE		FECHA DE ESTADO	
DIRECCIÓN		BARRIO	
NÚMERO TELÉFONO FIJO	2251604	NÚMERO DE CELULAR	3014869408
CORREO ELECTRÓNICO	@		
MOTIVO DE LA FICHA	*Llamada* X ; *Seguimiento en la SLIS* ____ *Reporte de visita no Efectiva* ____		
FECHA: 16/07/2020 HORA 10:00AM	DESCRIPCIÓN DEL CASO		

Se realiza contacto telefonico el dia 15 de Julio de 2020 con el señor Julio Gonzalez, quien refiere ser el sobrino de los señores que son hermanos, Indica que no me puede atender la llamada y que los adultos mayores uno estaba dormido y otro no escuchaba bien. He refiere que si lo puedo llamar el dia 16/07/2020 en horas de la mañana. Se realiza contacto telefonico, no contesta en tres momento diferentes.

Acciones a adelantar :

El dia que se hable con el señor Julio indico que el señor Luis Ambrosio es pensionado - cuipensiones y tiene EPS y el otro tiene contributivo.

Nombres y apellidos de persona mayor o quien suministra la información:	*Escribir nombres y apellidos de la persona que suministra la información*	Firma
Nombres y apellidos de servidor/a público/a que atiende:	*Escriba nombres y apellidos del profesional que realiza el seguimiento con cargo*	Firma

---

USO EXCLUSIVO CUANDO LA PERSONA MAYOR NO SE ENCUENTRA EN EL DOMICILIO

Fecha de la visita: Día ____ Mes _____ Año ____
Esta información es para la persona mayor: _____ identificado-a con cédula: _____, debido a que no se encontraba en su domicilio, se le solicita presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes en horario de atención de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 4:30 p.m., en la Subdirección Local para la Integración Social de _____ ubicada en la dirección _____ Barrio _____ Teléfonos: _____ o en la Alcaldía Local de _____ ubicada en la dirección _____ Barrio _____ Teléfonos: _____, presentando esta tirilla.
Así mismo, se le comunica que si no presentarse dentro de los cinco (5) días hábiles, se procederá a adelantar las acciones pertinentes, que conllevarán posiblemente a tomar una decisión de fondo frente a su caso por parte de la Subdirección Local para la Integración Social.

	ELABORÓ	REVISÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRE	Equipo Técnico	Sandra Ávila Giovanna Rivera Páez	Juanita Barrero Guzmán	María Antonia Velasco Julián Moreno Parra
CARGO	Servicio social Desarrollo de Capacidades y Potencialidades con Apoyo Económico	Gestora SIG Dirección Territorial Gestora SIG Subdirección para la Vejez	Subdirectora para la Vejez	Directora Territorial - Líder del Proceso de Prestación de los Servicios Sociales Director Poblacional