ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		

FORMATO DE REMISIÓN
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA DE REMISIÓN: 23 DE ENERO DE 2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: COMISARIA KENNEDY 4
PROFESIONAL QUE REMITE:
Nombres y apellidos: _MAYERLY JOHANNA DELGADILLO PANTOJA
Teléfono y correo electrónico: 3194843886 – MDELGADILLOP@SDIS.GOV.CO
Cargo del profesional que remite: TRABAJADORA SOCIAL NIVEL IV

NÚMERO DEL PROCESO REMITIDO:
No. RUG ___1127 2024__MP_167 2025_ RD_____ SIM_____
No. DE EXPEDIENTE: _____

FAMILIA REMITIDA (Mencionar todos los integrantes remitidos):

	Nombres completos	Tipo de documento de Identificación	No. de documento	Edad	Género (Masculino, Femenino, Transgénero)
1	**GLORIA PATIÑO TORRES**	CC	28.477.743		Masulino
2	**JOSE VICENTE TORRES QUINTERO**	C.C.	52.756.976	46	Masculino

DATOS DE CONTACTO DE LA FAMILIA REMITIDA:

DIRECCION DE RESIDENCIA: carrera 82 d 42 c 15 sur

BARRIO DE RESIDENCIA: villa loma

TELEFONOS (FIJO Y CELULAR) 3114600618 (Gloria**)** 3194401698 - (Vicente)
asolinam@gmail.com

MOTIVO DE REMISIÓN (Haga una descripción breve de las situaciones por las cuales remite y las necesidades de orientación y asesoría de la familia):

MEDIDA DE PROTECCIÓN A FAVOR DE LA SEÑORA **GLORIA PATIÑO TORRES**, EN CONTRA DEL SEÑOR **JOSÉ VICENTE TORRES QUINTERO** POR HECHOS DE VIOLENCIA EN EL CONTEXTO FAMILIAR. A LA FECHA, LAS PARTES HAN IMPLEMENTADO ESTRATEGIAS DE EVITACIÓN DE CONFLICTOS MEDIANTE UNA COMUNICACIÓN DISTANTE Y ESTRICTAMENTE NECESARIA. PERSISTE UNA ALTA CARGA EMOCIONAL DERIVADA DE LAS COMPLICACIONES DE SALUD DE LA HIJA EN COMÚN, FACTOR QUE OBLIGA A UNA INTERACCIÓN CONSTANTE ENTRE LOS INVOLUCRADOS. CABE

RESALTAR QUE, RECIENTEMENTE, LAS PARTES ADELANTARON EL TRÁMITE DE DIVORCIO.

FORMA DE VIOLENCIA:

PAREJA ____ EXPAREJA __X__ HACIA NNA ____ ENTRE HERMANOS ADULTOS ____

DE HIJOS A PADRES ____ DE PADRES A HIJOS ADULTOS ____ HACIA ADULTOS/AS MAYORES ____ OTROS FAMILIARES ____

OBSERVACIONES (Mencione información adicional que se requiera para el proceso de atención psicosocial con la familia remitida).

PERSONAS MAYORES

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESIONAL QUE REMITE:

MAYERLY DELGADILLO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		

FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 23/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: COMISARIA KENNEDY 4
PROFESIONAL QUE REMITE: MAYERLY JOHANNA DELGADILLO PANTOJA
No. RUG 1127-2024 MP 167-2025 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Gloria Patiño Torres, Jose Vicente Torres Quintero.

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Carrera 82 d #42c-15 sur
BARRIO DE RESIDENCIA: VILLA LOMA
TELÉFONOS : 3114600618 (Gloria) 3194401698 - (Vicente)
CORREOS ELECTRÓNICOS: asolinam@gmail.com

FECHA DE CONTACTO: 30/01/2026

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO _x_ CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI __x__ NO ____

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA _x___ PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON ____ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____ DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR

Se realizo llamado a la hora acordada, pero no fue posible el contactar con la señora Gloria.

Se llamó nuevamente a las 17:44, logrando contacto con la señora Gloria, quien mostró recordación de la remisión realizada por la comisaría, e informó que, pese a que viven en el mismo lugar que su exmarido, ya no tienen contacto, porque él vive en el primer piso y no tiene las llaves del lugar donde ella vive (terraza). Por otra parte, informó que la situación de salud de su hija sigue siendo difícil e indicó que la otra hija quien normalmente la acompaña está pendiente del proceso de salud de la hermana, que continúa en UCI por la recurrencia del

cáncer de estómago y del lupus que padece, argumentando que por ello le resulta difícil ajustar una fecha de cita de forma presencial porque no tiene quien la lleve. Informó que tiene 72 años y que ya no sale sola debido a sus dificultades familiares y a la depresión.

Se le indicó que se informará del caso a la coordinación para mirar la viabilidad del proceso o de la atención de manera presencial. Se considera pertinente profundizar en el contexto familiar que nos puede aportar la señora Gloria, con lo cual poder identificar aspectos para abordar con el señor Vicente.

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL

Cristian David Castillo.
TARJETA PROFESIONAL 145498

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		

FORMATO DE REGISTRO DE CONTACTO CON EL GRUPO FAMILIAR
COMPONENTE DE ORIENTACION Y ASESORIA FAMILIAR

FECHA REMISIÓN 23/01/2026
ENTIDAD O INSTANCIA QUE REMITE: COMISARIA KENNEDY 4
PROFESIONAL QUE REMITE: MAYERLY JOHANNA DELGADILLO PANTOJA
No. RUG 1127-2024 MP 167-2025 RD _____ SIM _____
No. DE EXPEDIENTE _____

NOMBRE DE LA FAMILIA REMITIDA: Gloria Patiño Torres, Jose Vicente Torres Quintero.

DATOS DE CONTACTO:

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Carrera 82 d #42c-15 sur
BARRIO DE RESIDENCIA: VILLA LOMA
TELÉFONOS : 3114600618 (Gloria) 3194401698 - (Vicente)
CORREOS ELECTRÓNICOS: asolinam@gmail.com

FECHA DE CONTACTO: 04/02/2026

TIPO DE CONTACTO:

TELEFÓNICO _x_ CORREO ELECTRÓNICO __ MENSAJERÍA __ VISITA AL DOMICILIO __

SE LOGRÓ ESTABLECER CONTACTO: SI __x__ NO ____

RESULTADO DE LA ACCIÓN:

SE PROGRAMÓ CITA _x___ PERSONA NO MUESTRA INTERÉS EN EL PROCESO ____
NO CONTESTARON ____ NO VIVEN EN EL LUGAR ____ NÚMERO NO CORRESPONDE ____ DIRECCIÓN ELECTRÓNICA ERRADA ____

ACCIONES A SEGUIR

Se realiza llamada a las 6:00 pm, ya que en múltiples ocasiones no se logra contacto a lo largo del día, pero el contacto ha sido difícil ya que en ocasiones no escucha bien, referencia cada vez nuevas situaciones relacionadas a problemáticas diversas, por lo cual no fue posible agendar en el lugar de atencion Semillas del buen trato de Kennedy, por lo cual se plantea una visita al hogar para poder adelantar el proceso, queda en hablar con otros familiares.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		

Al retomar la llamada se agenda la sesión según los tiempos que plantea la usuaria de manera que se agenda para el viernes 13 de febrero a las 10 am en su hogar, con lo cual se tendrán elementos para poder abordar con el señor Vicente.

NOMBRE Y FIRMA DEL/A PROFESIONAL

Cristian David Castillo.
TARJETA PROFESIONAL 145498