ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040 Versión: 0 Fecha: Memo I2024016440 – 18/06/2024 Página: 1 de 2

Lugar	Comunidad de Cuidado el bosque
Fecha	01/04/2026
Tema	Ingreso Por traslado de la Persona Mayor Jorge Arturo Malaver Maldonado de casa Santa Maria a hogar casa nostra
Desarrollo	Objetivo: Realizar el ingreso de la persona mayor Jorge Antonio malaver Maldonado, identificado con cedula de ciudadania número 19447341 de Bogotá, de 70 años Desarrollo (1) Se recibe medicamentos • trazadona tableta x 50 mg / 60 tabletas • Atorvastatina tableta x 40 mg / 1 noche / 30 tabletas • Epaglifosina tableta x 25 mg / 1 diaria / 30 tabletas • Burosemida Inhalador + formuterol / 160+4.5 mcg Se reciben Ordenes de medicamentos, Se recibe formula medica autorizada de Suplemento, para reclamar en el quirigua. Mipres de Panales autorizado, para tercera entrega. (2) Se reciben Ordenes pendientes para cita con medicina Interna, Consulta por primera vez con Psiquiatria, consulta por primera vez con nutrición y dietetica y Consulta por primera vez con medicina general. Pendiente tramite para rehabilitación oral, protesis. (3) Se realiza inventario de pertenencias (4) Se reaben 5 tomos de la historia Social, de acuerdo a lineamientos de gestión documental (5) No entregan carnets de vacunación Covid e Influenza porque la persona mayor no acepto vacunas, Se recibe cedula. (6) Se da correo de gestión documental para recepción de Historia clinica

	⑦ no cuenta con referente familiar. ⑧ Diagnosticos medicos.: Epoc, Insuficiencia cardiaca cronica sindrome de duprytrein, hipertensión arterial, esquizofrenia no especificada, trastorno dimitrofe de la personalidad, Incontinencia Urinaria, Pos operatorio toracoscopia + decorticiación pulmonar el 09/12/2025. Antecedentes: Toracostomia por neumotorax 29/10/2025. Fibrosis pulmonar, Derrame pleural, anemia normocitica, dependencia funcional total. ⑨ Valoración: Persona mayor alerta, consiente y responde a llamado, ubicoob en persona más no en tiempo, espacio y lugar, no presenta protesis, alguna que otros piezas dentales en ambos maxilares, moviliza secresiones bronqueales por antecedentes de epoc, no dificultad respiratoria. Valoración de la piel integra sin laceraciones no micosis en espacios interdigitales, persona mayor, en muy regulares condiciones de salud para su edad y cuadro clinico existente, Oxigeno requirente las 24 horas. No intolerancia a los lacteos, dieta licuada hiperproteica. Persona mayor en muy malas condiciones nutricionales, no se evidencia panículo adipso, en espera de valoración por nutrición. Se evidencia en el hemitorax izquierdo cicatriz por toracosintesis.

	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
Asistentes	Ver lista de asistencia		

	Actividad	Responsable	Fecha límite
Compromisos	Entrega dia 07 de marzo suplemento pulmocar, por parte de cap. Salud tel	MARCELA BELTRAN	MARCELA BELTRAN
	3102089478 Pendiente epicrisis.	3172384536. 3046602684.	MARCELA BELTRAN.
Próxima reunión	N/A		
Elaboró	María Nathaly Ponas Gutierrez		

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

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo (20240189883 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Traslado e Ingreso de Persona Mayor 2. Lugar o Localidad o Sede : 3. Fecha y hora: 01/04/2026 11:15 AM

4. Nombre responsable: 5. Dependencia responsable:

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	FRANK STEPHEN WILCHES	CC	1023864849	Hogar Casa Nostra	DELEGADO DOCUMENTAL		ARCHIVO@TECNOLOGICODESUR.EDU.CO	318 56 00 23	Frank
2	Angie Clavijo Mateus	CC	1007105776	CC Casa Santamaria	Gestora Documental	Contratista	archivo.santamaria@fundir.org	3052961920	Angie C.
3	Hyman Cantor Cortes	CC	52'095.604	CC Casa Santo Maria	Gerontóloga	contratista	cantorcortes.myriam@gmail.com	3115583918	Hyman Cantor C.
4	Nathaly Porras Gutierrez	CC	1012432105	CC Hogar casa nostra	Gerontóloga	Contratista	gerontologiacnal@instituto tecnologico del sur	322187823	Nathaly P.
5	MARCELA BELTRAN	CC	1000966667	CC casa Santa Maria	AUX ENFERMERA	CONTRATISTA	Marcela2016@hotmail.com	317 236 4536	
6	Dayiya Mayo	CC	4'502241	CC Hogar	Educadora	Contratista	Nany.4491@...	3204585745	
7	Angie Manuela Perez	CC	1010237086	SDIS Vejez	Psicologa	contratista	aperez@sdis.gov.co	3057221806	Angie P.
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido pueda generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía."

Toda actividad realizada de pausas saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOSSOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO INVENTARIO DE PERTENENCIAS	Código: FOR-PSS-579 Versión: 0 Fecha:Memo I2022016510 13/05/2022 Página: 1 de 2

Fecha de Elaboración: DD 01 MM 04 AA 2026
Etapa de Elaboración: INGRESO___ TRASLADO X EGRESO___
Servicio Social: Comunidad de Cuidado
Modalidad: Severo
Unidad Operativa: Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra
Nombre de la Persona Mayor: Jorge Arturo Malaver Maldonado
No. documento de identidad: _____ de _____

No	Elementos	LISTA DE CHEQUEO			
		Cantidad	Estado		
			Bueno	Regular	Malo
Ayudas de Técnicas					
1	Silla de ruedas				
2	Caminador				
3	Bastón				
4	Muletas				
5	Prótesis				
Prendas de vestir					
5	Blusa				
6	Brasier				
7	Buso	5			
8	Cachucha				
9	Camisetas	5			
10	Chal. Pañolón				
11	Chaqueta	1			
12	Cinturón	1			
13	Chaleco				
14	Corbata				
15	Falda				
16	Gorro				
17	Medias	5			
18	Pantalón	3			
19	Pantaloncillos	7			
20	Pantuflas	1			
21	Panty				
22	Pijama	2			
23	Saco				
24	Ruana	1			
25	Sudadera completa				
26	Tenis	1			
27	Zapatos				
28	Otra prenda				
Lencería					
29	Toallas	2			
30	Cobija				
31	Pañuelos				
Otros elementos					
32	Dinero				
33	Radiograbadora				

34	Radio				
35	Reloj				
36	Cama				
37	Armario				
38	Televisor				
39	Maleta				
40	Otros – Describa:				
	Bata de baño	1			
	Chanclas	2			
	Camisas	5			
	Pantalon Sudadera	5			

Observaciones del proceso
Se recibe kit de aseo completo, 90 Pañales talla M y Concentrador.
Pendiente Cambio de Pagare / telefono concentrador/ hospimedical
Cra 54 #67 A 63 / 3203603 - 3006183781. (Carga de balas)
Telefono Concentrador: MZ) 55142674

1 FIRMAS

Firma de la persona mayor:	
Profesional que entrega:	Nombre: Myriam Cantor Cortes
	Firma: Myriam Cantor Cortes
Profesional que recibe:	Nombre: Maria Nathaly Porras Gutierrez
	Firma: Nathaly Porras.