

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN RESIDENCIAS DE LARGA ESTADÍA PARA PERSONAS MAYORES

Acta compromiso

Por la presente, manifiesto que personal del INSSJP me ha brindado información suficiente en lenguaje claro y sencillo sobre los términos y las condiciones de la prestación brindada en Residencias de Larga Estadía para Personas Mayores, comprendiendo la información adecuadamente y las implicancias de la misma.

En el marco del proceso de ingreso y permanencia en la Residencia me comprometo a:

1. Realizar las gestiones y proveer/gestionar acompañamientos a consultas externas para la atención de la salud, siempre que fuera necesario.
2. Efectuar los trámites que pudiera necesitar o aquellos solicitados por el equipo de la Residencia.
3. Llevar a cabo las gestiones necesarias para la continuidad de la percepción de los haberes previsionales.
4. Garantizar la provisión de elementos indicados por el equipo interdisciplinario de la residencia no incluidos en la prestación (vestimenta, elementos de ortopedia, etc.).
5. Respetar las normas del establecimiento, que me serán informadas por sus responsables previo al ingreso.
6. Las personas referentes se comprometen a presentarse en la Residencia a solicitud de los responsables de la misma.
7. Las personas referentes se comprometen a prestar los apoyos necesarios y requeridos por la persona afiliada para la continuidad de su proyecto vital en el ámbito de la Residencia.

Asimismo, se informa que en la presente Acta se toma conocimiento:

- A) Que el DNI y OPP (recibo de haberes previsionales) deben encontrarse en el lugar de residencia de la persona.
- B) Se deja constancia de que el no cumplimiento de la presente Acta puede generar la baja de la prestación.

Lugar: Fecha: / /

Nombre y Apellido

DNI Nro. de Afiliación:

Fecha de nacimiento: / /

Domicilio

Tel. de Contacto Mail:

Firma persona afiliada

Aclaración

*** Firma persona referente**

Aclaración

DNI

Vínculo

*Esta acta podrá ser suscripta únicamente por un/a referente de la persona afiliada (familiar directo/red de apoyo), solo en el caso de que la misma no se encuentre en condiciones de expresar su plena voluntad de manera verbal o escrita ni comprender los alcances de la prestación.