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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	1 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1. Servicio Social:	CENTRO DIA A TU CASA	1.2. Unidad Operativa:	7005-SUBDLOCAL -NA - TUNJUELITO		
1.3. Localidad:	TUNJUELITO	1.4. Dirección del Domicilio	TV 60 # 49 - 62 sur	1.5. Teléfono de contacto	3144724274

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	MARIA DE LA CRUZ OSPINA RODRIGUEZ	2.2 Edad Actual:	87
2.3 Fecha activación SIRBE:	5/08/2023	2.4 Documento de Identidad:	20 042 403

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	2/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 AM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:00 AM

Se realizó la entrega de los ponderables del Convenio 8607/2023 a la persona mayor Maria de la Cruz Ospina Rodriguez en compañía de su cuidadora, quienes a conformidad reciben el botiquín de primeros auxilios tipo A con los 74 elementos descritos en la resolución 705 de 2007, completamente nuevos y en perfectos estado. Para su uso y manejo se socializó el protocolo el cual se entregó en físico explicando al detalle el uso de los elementos y generando las alertas en sus fechas de vencimientos. Adicionalmente la señora Maria de la Cruz Ospina Rodriguez recibió el Kit de autocuidado con el protocolo correspondio el cuál sera socializado por el área de mantenimiento físico. Se diligenció los formatos correspondientes a la entrega con su respectivo registro fotográfico. Se toma los signos vitales y el exámen físico sin novedades Deja persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	Maria Cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	M. Cristina Ortiz B.	3.6. Firma de Participante:	[signature]

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	5/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 PM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	9:00 PM

Se realizó el acompañamiento de cuidado calificado a la persona mayor en la unidad residencial en compañía de la Cuidadora se hace el lavado de manos antes de tener contacto con la persona mayor se valora el estado de Corciencia en cual está orientada en espacio y desorientada en tiempo, alerta y consciente en exámen físico cabeza y cuello ausencia de masas, Pupilas reactivas a la luz fosas nasales rosadas e hidratadas se observa escoliosis severa movilidad y fuerzas reducida se observa uso de pañal, usa prótesis dental superior e inferior se realiza la toma de signos vitales en parametros normales se hace actividad arbolito de navidad haciendo uso de material reciclado y temperas Deja persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora cabe de resaltar que la persona mayor tiende cambiar de firma por Patologias de base.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	Maria Cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	M. Cristina Ortiz B.	3.6. Firma de Participante:	[signature]

3.7. Observaciones:

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	2 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1 Servicio Social:	CENTRO DIA A TU CASA	1.2. Unidad Operativa:	1003-SUBDORAL-NA-TUNJUELITO		
1.3. Localidad:	TUNJUELITO	1.4. Dirección del Domicilio	TV 60 # 49-62 sur	1.5. Teléfono de contacto	3144724274

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	MARIA DE LA CRUZ OSPINA RODRIGUEZ	2.2 Edad Actual:	87
2.3 Fecha activación SIRBE:	5/09/2023	2.4 Documento de Identidad:	20042403

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	7/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	11:30AM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	2:00 PM

Se realiza el acompañamiento de cuidado calificado a la persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora se realiza el lavado de manos antes de tener contacto con la persona se valora el estado de conciencia esta alerta consciente, desorientada en tiempo y orientada en espacio, se hace el examen físico en cabeza y cuello ausencia de masas, cuero cabelludo bien implantado e hidratado, pupilas reactivas a la luz, fosas nasales rosadas e hidratadas, se observa uso de prótesis dental superior e inferior, en tórax se evidencia escoliosis severa, hace uso de pañal, se realiza la toma de signos vitales en parametros normales se asiste en almuerzo, hegiene personal, se hace caminatas dentro de la unidad residencial, masajes en los miembros superiores haciendo uso de los aceites corporales cabe de resaltar que la persona mayor Atiende cambiar de firma por patologias de base. Dejo persona mayor en compañia de la cuidadora.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	María Cristina Ortiz Barbosa.	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	M. Cristina Ortiz B.	3.6. Firma de Participante:	[signature]
3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	12/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	1:00PM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	4:00PM

Se realiza el acompañamiento de cuidado calificado con la persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora se hace lavado de manos antes de tener contacto con la persona se valora el estado de conciencia esta alerta, consciente y desorientada en tiempo se realizó el examen físico en cabeza y cuello ausencia de masas cuero cabelludo bien implantado e hidratado, pupilas reactivas a la luz, fosas nasales rosadas e hidratadas, se observa uso de prótesis dental superior e inferior, se evidencia escoliosis severa, se observa uso de pañal, se realiza la toma de signos vitales en parametros normales, se asistio en almuerzo, se termino arbolito de navidad. dejo persona mayor en la unidad residencial en compañia de la cuidadora.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	María Cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	M. Cristina Ortiz B.	3.6. Firma de Participante:	[signature]

3.7. Observaciones:

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código	
Versión:	
Fecha:	
Página:	1 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1. Servicio Social:	CENTRO DIA A TU CASA	1.2. Unidad Operativa:	1005 - SUBD LOCAL - NA - TUNJUELITO		
1.3. Localidad:	TUNJUELITO	1.4 Dirección del Domicilio	TV 60 # 49-62 SUR	1.5. Teléfono de contacto	3144724274

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	MARIA DE LA CRUZ OSPINA RODRIGUEZ	2.2 Edad Actual:	87
2.3 Fecha activación SIRBE:	5/08/2015	2.4 Documento de Identidad:	20 042 403

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	14/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	12:30 PM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	3:30 PM

Se realizó el acompañamiento de cuidado calificado a la persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora se hace lavado de manos, se valora el estado de conciencia a la persona esta alerta consciente, desorientada en tiempo y orientada en espacio se realiza el examen físico en cabeza y cuello ausencia de masas, pupilas reactivas a la luz fosas nasales rosadas e hidratadas, se observa uso de prótesis dental superior e inferior, uso de paral se evidencia escoliosis severa movilidad y fuerza conservadas. Se realiza la toma de signos vitales en parametros normales se realizó caminatas se asiste en almuerzo, masajes deja persona en la unidad residencial en compañía de la cuidadora con los signos vitales en parametros normales cabe de resaltar que la persona mayor tiende cambiar de firma por patologias de base.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	Maria cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	M. cristina ortiz B.	3.6. Firma de Participante:	elfhaeza

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	16/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	1:00 PM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	4:00 PM

Se realizó el acompañamieto de cuidado calificado a la persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora se hace lavado de manos, se valora el estado de conrencia está alerta, consciente, desorientada en tiempo y orientada en espacio se hace examen físico en cabeza y cuello ausencia de masas con cuero cabelludo bien implantado e hidratado, pupilas reactivas a la luz fosas nasales rosadas e hidratadas, se observa escoliosis severa se toma los signos vitales en parametros normales, se realiza masajes en miembros inferiore para evitar retención de liquidos, se hace caminatas, se asistio en almuerzo, se colorea mandalas deja persona mayor en la unidad residencial en compañía de la cuidadora cabe de resaltar que la persona mayor tiende cambiar de firma por patologias de base.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	Maria cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	M. cristina ortiz B.	3.6. Firma de Participante:	elfhaeza

3.7. Observaciones:

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	2 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1. Servicio Social:	CENTRO DIA A TU CASA	1.2. Unidad Operativa:	1005 - SUBLOCAL - NA - TUN		
1.3. Localidad:	TUNJUELITO	1.4. Dirección del Domicilio	TV 60 # 49 - 62 Sur	1.5. Teléfono de contacto	3144724274

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	MARIA DE LA CRUZ OSPINA RODRIGUEZ	2.2 Edad Actual:	87
2.3 Fecha activación SIRBE:	5/08/2023	2.4 Documento de Identidad:	20 012 403

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	19/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	1:00PM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	4:00 PM

Se realizo el acompañamiento de cuidado calificado en la unidad residencial en compañia de la cuidadora se hace el lavado de manos se valora el estado de conciencia esta alerta consciente, desorientada en tiempo y orientada en espacio se realiza el examen fisico en cabeza y cuello ausencia de masas, pupilas reactivas a la luz, fosas nasales rosadas e hidratadas usa prótesis dental superior e inferior, se observa escoliosis severa hace uso de pañal, movilidad y fuerzas conservadas se toma los signos vitales en parametros normales, se hace masajes en pies para evitar retencion de liquidos, se colorea libro de mandalas dejo persona mayor en la unidad residencial en compañia de la cuidadora cabe de resaltar que la persona mayor tiende cambiar de firma por patologias de base

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Maria cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Mcristinaortizb.	3.6. Firma de Participante:	[signature]

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	27/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	1:00PM	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	4:00 PM

Se realiza el acompañamiento de cuidado calificado en la unidad residencial en compañia de la cuidadora se hace el correcto lavado de manos se valora el estado de conciencia de la persona está alerta, consciente y desorientada en tiempo se hace el examen físico es cabeza y cuello ausencia de masas en cuero cabelludo bien implantado e hidratado, pupilas reactivas a la luz fosas nasales rosadas e hidratadas, se evidencia uso de prótesis, dental superior e inferior, se observa escoliosis severa, hace uso de pañal movilidad física conservada se toma signos vitales en parametros normales se asiste en almuerzo, se hace caminatas, se colorea libro mandalas dejo persona mayor en la unidad residencial en compañia de la cuidadora sin novedades cabe de resaltar que la persona mayor tiende cambiar de firma por patologias de base.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Maria cristina Ortiz Barbosa	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Mcristinaortizb	3.6. Firma de Participante:	[signature]

3.7. Observaciones

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

Powered by CamScanner