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:	1015 - SUBA - CIUDAD BOLIVAR		
1.3. Localidad:	CIUDAD BOLIVAR	1.4. Dirección del Domicilio	KR 48 F 68 D 56	1.5. Teléfono de contacto	3203013458

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	JAIRO VAQUIRO TOTENA	2.2 Edad Actual:	62
2.3 Fecha activación SIRBE:	26/08/2023	2.4 Documento de Identidad:	7540290

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	04/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, EXAMEN FISICO, SIGNOS VITALES, REGISTRO FOTOGRAFICO). SE REALIZA ENTREGA DE PONDERABLES DEL CONVENIO 8601/2023 A LA PERSONA MAYOR EN COMPAÑIA DE SU CUIDADOR, BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS TIPO A CON 14 ELEMENTOS, DESCRITOS EN LA RESOLUCION 705 DE 2007, COMPLETAMENTE NUEVOS Y EN PERFECTO ESTADO, SE SOCIALIZA EL USO Y MANEJO CON EL PROTOCOLO QUE SE ENTREGA ENFISICO E INDICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO, TAMBIEN SE ENTREGA EL PROTOCOLO DE BOTIQUINADO Y SE INDICA QUE LO SOCIALIZA LA PROFESIONAL DE TERAPIA OCUPACIONAL, SE DILIGENCIAN PLANILLAS DE RECIBIDO DE LOS PONDERADOS CON REGISTRO FOTOGRAFICO. LA PERSONA MAYOR SE ENCUENTRA DE BUEN ANIMO SE OBSERVA ACTIVO Y PARTICIPATIVO SE REALIZA ACTIVIDAD DE JUEGO DE MESA Y SE SOCIALIZA CRONOGRAMA DE DICIEMBRE. SE ENTREGA PERSONA MAYOR A CUIDADOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	YARLEB NUÑEZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	YARLEB NUÑEZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	06/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, EXAMEN FISICO, SIGNOS VITALES, REGISTRO FOTOGRAFICO) SE REALIZA ENTREGA DE PONDERABLES, DEL CONVENIO 8601/2023 A LA PERSONA MAYOR EN COMPAÑIA DE SU CUIDADOR, BOTIQUIN PRIMEROS AUXILIOS TIPO A, SE SOCIALIZA PARA SER UBICADO EN UN LUGAR FRESCO Y DE FACIL ACCESO PARA LA PERSONA MAYOR Y FAMILIA EN CASO DE URGENCIAS. PERSONA MAYOR DE BUEN ANIMO, PARTICIPATIVO CONVERSADOR, SE LE OBSERVA LOS OJOS IRRITADOS Y MUESTRA DIFICULTAD POR BAJA VISION. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES INTEGRAS Y MOVILES, SE DESPLAZA CON AYUDA SEGURA, ELIMINACIÓN DE LIQUIDOS EN BAÑO Y SE REALIZA ACTIVIDAD DE COLOREAR EN EL LIBRO DE MANDALAS Y JUEGO DE MESA. CARTAS. ——. ——. ——. ——. ——.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	YARLEB NUÑEZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	YARLEB NUÑEZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

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:	1015 - SUBA - CIUDAD BOLIVAR		
1.3. Localidad:	CIUDAD BOLIVAR	1.4. Dirección del Domicilio	CR 49F 68 D 56	1.5. Teléfono de contacto	3203013458

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	JAIRO VAQUIRO TOTENA	2.2 Edad Actual:	62
2.3 Fecha activación SIRBE:	26/08/2023	2.4 Documento de Identidad:	7540270

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	11/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00 pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00 pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, EXAMEN FISICO, REGISTRO FOTOGRAFICO, SIGNOS VITALES) MASCULINO DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONDE AL LLAMADO POR SU NOMBRE, REFIERE DOLOR EN LA CADERA Y MIEMBROS INFERIORES ESTA CAMINANDO LENTO Y CON BASTÓN, INDICA TAMBIEN QUE YA SE TOMO EL ACETAMINOFEN PARA EL DOLOR, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DIAGNOSTICO DE SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ, SIN EMBARGO A PESAR DEL DOLOR SE MUESTRA PARTICIPATIVO A LA ACTIVIDAD, ELIMINACION DE LIQUIDOS EN BAÑO, EXTREMIDADES INTEGRA Y MOVILES DE RANGOS CORTOS. SE REALIZA ACTIVIDAD DE COLOREAR MANDALAS Y LO EJECUTA A SU RITMO. SE ENVIA A ZONAL ESCANEADO LA HISTORIA CLINICA QUE LE DIERON EN SU EPS. SE ENTREGA PERSONA MAYOR A CUIDADOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	MARCELA NUÑEZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	MARCELA NUÑEZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	12/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	01:00 pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	04:00 pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, SIGNOS VITALES, EXAMEN FISICO, REGISTRO FOTOGRAFICO) MASCULINO, DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONDE AL LLAMADO POR SU NOMBRE, REFIERE DOLOR EN LA CADERA, Y SE OBSERVA DE BAJO ANIMO, TRISTE, CAMINA LENTO APOYADO DEL BASTON, BUEN PATRON RESPIRATORIO, DIAGNOSTICO DE SINDROME DE GUILLAIN BARRÉ, OJOS IRRITADOS, SE REALIZA ACTIVIDAD CON PINTURA, SE MUESTRA PARTICIPATIVO, DURANTE LA ACTIVIDAD PRESENTA UN EPISODIO ASMATICO Y REFIERE VER JUGES, HACEMOS UNA PAUSA Y CONTINUA CON LA ACTIVIDAD. SE ENTREGA PERSONA MAYOR A CUIDADOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD.

3.4 Nombre Auxiliar de Enfermería:	MARCELA NUÑEZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	MARCELA NUÑEZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

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:	1015 - SUBA - CIUDAD BOLIVAR		
1.3. Localidad:	CIUDAD BOLIVAR	1.4. Dirección del Domicilio	KR 48 F 68 D 56	1.5. Teléfono de contacto	3203013458

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	JAIRO VAQUIRO TOTENA	2.2 Edad Actual:	62
2.3 Fecha activación SIRBE:	26/09/2023	2.4 Documento de Identidad:	7540270

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	15/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00 pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00 pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS. (BITACORA, EXAMEN FISICO, SIGNOS VITALES, REGISTRO FOTOGRAFICO) MASCULINO DESPIERTO, ALERTA, RESPONDE A LLAMADO POR SU NOMBRE, PIEL INTEGRA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES INTEGROS Y MOVILES, DESPLAZAMIENTO CON BASTON, ELIMINACION DE LIQUIDOS EN BAÑO, SE MUESTRA PARTICIPATIVO, ATENTO A INDICACIONES Y SE REALIZA ACTIVIDAD DE COLOREAR CON MARCADOR Y TRABAJAR LA MOTRICIDAD FINA, EL CUAL HA MEJORADO EN SU MOVILIDAD Y (PIU) PULSO, MUESTRA CONCENTRACION EN LA ACTIVIDAD. SE ENTREGA A CUIDADOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD Y FISICO. — · —

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	MARCELA ALVAREZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	MARCELA ALVAREZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	18/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00 pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00 pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, EXAMEN FISICO, REGISTRO FOTOGRAFICO) MASCULINO DESPIERTO, TOMANDO EL ALMUERZO, DESPIERTO, ALERTA ORIENTADO, RESPONDE AL LLAMADO POR SU NOMBRE, MUCOSAS SEMIHIDRATADAS, BUEN PETRON RESPIRATORIO, CICATRIZ DE TRAQUEOSTOMIA, DIAGNOSTICO DE SINDROME DE GUILLAINBARRÉ EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES INTEGRAS Y MOVILES, DESPLAZAMIENTO LENTO CON BASTON, ELIMINACION DE LIQUIDOS EN BAÑO, SE REALIZA ACTIVIDAD DE ESTIMULACION SENSORIAL CON ARROZ, MAIZ Y ES A GUSTO DE LA PERSONA MAYOR, LUEGO DESEA PINTAR MANDALAS, SE ENTREGA PERSONA MAYOR A CUIDADOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD Y FISICO. — · —

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	MARCELA ALVAREZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	MARCELA ALVAREZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

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:	1015 - SUBA - CIUDAD BOLIVAR		
1.3. Localidad:	CIUDAD BOLIVAR	1.4. Dirección del Domicilio	CR48F68056	1.5. Teléfono de contacto	3203013458

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	JAIRO VAQUIRO TOTENA	2.2 Edad Actual:	62
2.3 Fecha activación SIRBE:	26/08/2023	2.4 Documento de Identidad:	7540270

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	20/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00 pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO, PROTOCOLO DE BIO-SEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, EXAMEN FISICO, REGISTRO FOTOGRAFICO) MASCULINO DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONDE AL LLAMADO POR SU NOMBRE, SE OBSERVA DE BUEN ANIMO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, PRESENTA AMBOS OJOS IRRITADOS, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES CONSERVADO REDUCIDA Y DESPLAZAMIENTO LENTO, SEGURO CON AYUDA, MUCOSAS SEMIHIDRATADAS, ELIMINACION DE LIQUIDOS EN BAÑO, SE REALIZA ACTIVIDAD DE COLOREAR MANDALAS, LE HA GUSTADO BASTANTE, HA MEJORADO NOTABLEMENTE LOS TRAZOS, EL MOVIMIENTO DE AMBAS MANOS, AUDE REFIERE QUE SE CANSA DE LA VISTA, HASTA ENERO TIENE CITA DE OPTOMETRIA, BUENA PARTICIPACION, CONVERSADOR Y CONCENTRACION DURANTE LA ACTIVIDAD. SE ENTREGA PERSONA MAYOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD NI FISICO.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	MARCELA NUAREZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería	MARCELA NUAREZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

3.1 Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	22/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	03:00pm	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	06:00pm

RECIBO PERSONA MAYOR CON CUIDADOR, PREVIO PROTOCOLO DE BIO-SEGURIDAD (LAVADO DE MANOS, TAPABOCAS) DILIGENCIAMIENTO DE PLANILLAS (BITACORA, EXAMEN FISICO, REGISTRO FOTOGRAFICO) MASCULINO DESPIERTO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, RESPONDE AL LLAMADO POR SU NOMBRE, BUEN PATRON RESPIRATORIO, PRESENTA AMBOS OJOS IRRITADOS, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MOVILES E INTEGROS, CONSERVADO REDUCIDA Y DESPLAZAMIENTO LENTO, SEGURO CON AYUDA, MUCOSAS SEMIHIDRATADAS, ELIMINACION DE LIQUIDOS EN BAÑO. SE REALIZA ACTIVIDAD DE COLOREAR MANDALAS Y SE MUESTRA CONCENTRADO, ORGANIZADO Y MUY PARTICIPATIVO. SE ENTREGA PERSONA MAYOR A CUIDADOR SIN CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD.

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	MARCELA NUAREZ	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería	MARCELA NUAREZ	3.6. Firma de Participante:	NO FIRMA

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