ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Código: FOR-PSS-570 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Pagina: 1 de 2

1. Servicio Social/Modalidad/Estrategia: Comunidad de Cuidado 1.1. Unidad Operativa/Lote/Zona: Caminos de Vida

1.2 Localidad: N/A

2. Linea:Participación

2.1. Fecha de Ejecución:

11	1	2024	al	11	1	2024

2.2. Nombre del encuentro: Socialización acta de transitoriedad

2.3. Acompañante social a cargo de la digitación: Paola Andrea Rodríguez -Profesional en Trabajo Social

3. DESARROLLO

3.1. OBJETIVO GENERAL

Brindar información en cuanto al proceso de institucionalización de la persona mayor con referencia al equipo interdisciplinario, las actividades desarrolladas, la afiliación de la eps, las actividades de acercamientos familiares y el acta de transitoriedad.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.Dar la bienvenida a la persona mayor y dar a conocer sus derechos y deberos dentro del centro.

2. socializar el acta de transitoriedad.

3. conocer sus inquietudes y opiniones.

3.3. METODOLOGÍA

3.3.1 MOMENTO INICIAL	Esta actividad se realizara el dia 11 de enero del 2024 con las personas mayores que ingresaron al centro durante el presente periodo, dando cumplimiento al anexo tecnico frente a la socializacion del acta de transitoriedad, alli se convocara a las personas mayores en diferentes areas a fin de dar a conocer no solo el acta de transitoriedad sino tambien con apoyo del area de psicologia quien realizara la socializacion del pacto de convivencia.
3.3.2 MOMENTO CENTRAL	Esta socialización se realizo el día 11 de enero del 2024 con las personas mayores que ingresaron a lo largo del presente periodo, en donde junto con el área de psicología se realizo la bienvenida a las personas mayores, así como se realizo la socialización del pacto de convivencia y la socialización del acta de transitoriedad, en donde se les dio a conocer sus derechos, sus deberes, aquellas faltas leves, graves establecidas en el pacto de convivencia, así como se les menciono que de la misma manera como en un colegio, institución o centros existen normas las cuales se deben cumplir, ya que a través de ellas logramos tener una sana convivencia dentro de la institución, por otra parte se les menciono que como personas mayores que se encuentran bajo la protección de la secretaria de Integración Social son susceptible a cualquier traslado ya sea salud, por solicitud de la persona mayor, por solicitud de la familia, por convivencia, por terminación de convenio o por cambio de modalidad, se les enseño el formato de aceptación del formato, el cual se les solicito a las personas mayores que podían firmar, que firmaran el formato, teniendo ya conocimiento frente a lo socializado. Seguidamente a esto, se les dio a conocer la población que se cuenta actualmente en atención, refiriéndoles que somos una comunidad de cuidado de población severa, la cual tiene una característica particular, pues no solamente hay personas mayores con alguna discapacidad física sino también cognitiva o psiquiátrica, por ello debemos aprender a ser tolerantes y poder aceptar que nuestro entorno es diferente, conociendo que los cambios no son fáciles pero que si los aceptamos aprendemos a tener un mejor proceso de adaptación institucional, se les menciono que igual que en los otros centros aquí se les brindara la misma atención y garantía de sus derechos desde el marco del respeto y amor reciproco, así mismo que desde el área de trabajo social se iniciara a realizar verificación en el adres para identificar su afiliación en el sistema de seguridad social en salud, para así, poder realizar el proceso pertinente, ya sea el traslado o portabilidad, para que sus tramites en salud los puedan recibir en el municipio actual, por otra parte, se realizara el reporte del listado censal municipal, su afiliación en el seguro Exequial que les garantiza la institución, se les explico a aquellos que cuentan con red familiar el proceso de visitas, de llamadas, de salidas a medio familiar entre otros que busca obtener el acercamiento de sus referentes familiares con cada uno de ellos. Posteriormente a esto, se les brindo el espacio para que cada uno compartiera sus diferentes historias de vida, en cuanto a su origen, su edad, su nivel de escolaridad, su ultima ocupación, su estado civil entre otros, que nos permitiera identificar su estado de orientación tanto en persona, como en tiempo y espacio.
3.3.3 MOMENTO FINAL	Finalmente se logro transmitir la información pertinente frente al acta de transitoriedad así como se logro conocer la historia de vida de la persona mayor mediante la información brindada por ellos, como la evidenciada en su historia social, se dará continuidad a realizar seguimiento y vinculación en todas las actividades propias del área

Powered by CamScanner

3.4 RECURSOS	
Sillas Libro lapicero alcohol Celular	

4. EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO	
Mediante esta actividad se logro dar la bienvenida a la persona mayor, realizar la valoración inicial en la historia social y socializar el acta de transitoriedad, permitiendo que ellos conozcan sus derechos y deberes establecidos en medio institucional.	
* En constancia a la actividad desarrollada, firma.	

JUAN DE DIOS COMBITA
CC 1048821
Persona mayor

RAUL ARMANDO MARTINEZ MORENO
Coordinador

Fecha de evaluación del encuentro: 11/01/2024

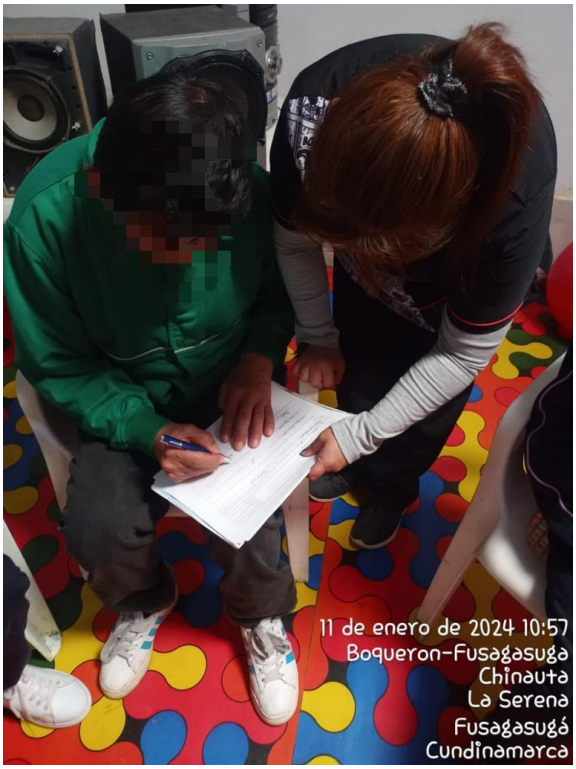
Nombre del profesional que evalúa: Zulay Rojas Vargas- Paola Rodriguez -Trabajadoras Sociales

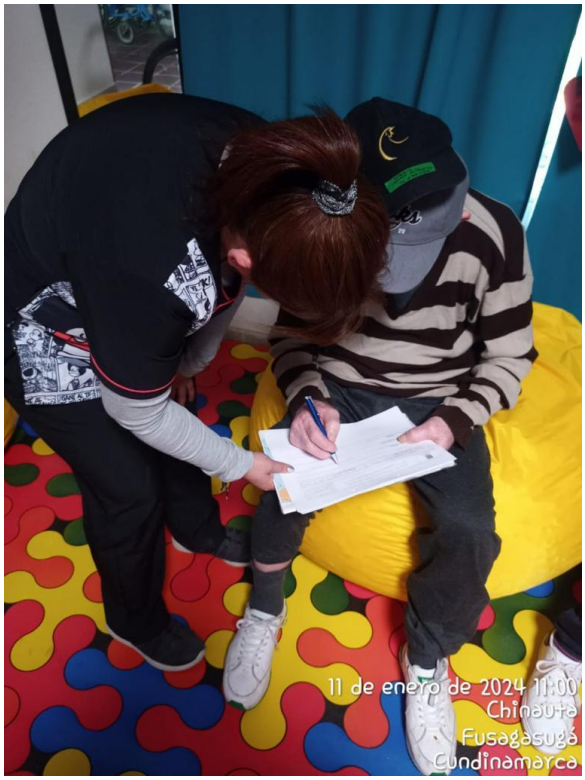
Powered by CamScanner

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Eje de atención: Familia, Participación Y Redes.
Tema de la actividad: Socialización acta de transitoriedad a personas mayores que han ingresado en el presente mes.
Fecha: 11/01/2024

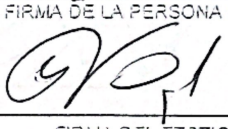
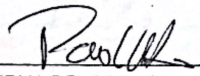






ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

El día 11 de Enero de 2024 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Paola Andrea Rodriguez ; con cargo Trabajadora Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Luis Darío Janeiro Lopez NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No Firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Viviana Paola Diaz NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	35535147 Nº TARJETA PROFESIONAL

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

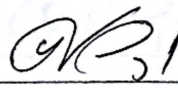
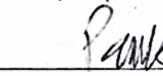
El día 11 de Enero de 2024 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Paola Andrea Rodriguez; con cargo Trabajadora Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Juan de Dios Cambita López NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Viviana Paola Diaz NOMBRE TESTIGO	FIRMA DEL TESTIGO
FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	3553547. Nº TARJETA PROFESIONAL

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

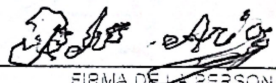
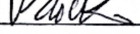
El día 11 de Enero de 20 24 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Paola Andrea Rodriguez ; con cargo Trabajadora Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Rosa Elena Cañon Sedza NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No Firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Viviana Paola Diaz. NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	35535147 Nº TARJETA PROFESIONAL

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

El día 11 de Enero de 2024 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Paola Andrea Rodriguez ; con cargo Trabajadora Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Pedro Arias Alvarez NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Viviana Paola Diaz NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	35535147 Nº TARJETA PROFESIONAL

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

El día 11 de Enero de 2024 después de haber sido explicado el carácter y los motivos por los cuales en cualquier momento puedo ser trasladado-a a otra unidad operativa y además luego de haber sido socializado por parte del profesional Paola Andrea Rodriguez; con cargo Trabajadora Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Jose Anibal Fernandez Cañola NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	Anibal Fernandez C FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Viviana Paola Diaz NOMBRE TESTIGO	 FIRMA DEL TESTIGO
Paola FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	35535147 Nº TARJETA PROFESIONAL

Powered by CamScanner