Lugar	*Centro de cuidado Transitorio Quiroga*
Fecha	*23/02/2025 – 10:00 A.M*
Tema	*PEC*
Desarrollo	***Convocatoria:*** Siendo las 10:05 A.M. Se da inicio al simulacro preventivo que se realiza bimestralmente en las instalaciones del centro Transitorio Quiroga. **Objetivo General:** Identificar qué hacer y cómo actuar en caso de emergencia, al simular escenarios reales. **Objetivos Específicos:** -Generar conciencia en las personas mayores para salvaguardar su vida en caso de una emergencia. -Mejorar la preparación para actuar en una emergencia o desastre ***Desarrollo:*** *Este simulacro se ejecuta de acuerdo con los siguientes pasos, que se han dado con se han dado en anteriores charlas a las personas mayores y en anteriores simulacros. Se lleva a acabo con los siguientes pasos:* • ***Planificar****: Determinar el tipo de emergencia, como un incendio o sismo, y definir los procedimientos.* • ***Asignar responsabilidades****: Designar a una persona o grupo de personas que se encarguen de cada tarea.* • ***Crear escenarios****: Determinar los escenarios posibles que se pueden presentar ante una amenaza.* **Conclusiones:** El simulacro se realiza en un tiempo de 02:19,94. En un evento real de emergencia, nuestro instinto nos hace tener comportamientos, de los cuales muchas veces ni siquiera somos conscientes y buscamos salir de manera rápida y desesperadamente del lugar donde nos lleguemos a encontrar. Pero a través de realizar varios ejercicios hacemos que nuestra mente tenga un comportamiento diferente para cuando se presente una situación de emergencia, tengamos en cuenta las acciones adecuadas que debemos tener, siendo responsables con nosotros y con las personas que están a nuestro alrededor.

	Algunas personas deben mejorar su acción en el momento de la evacuación prestando menos atención a las cosas materiales y juegos. Deben ser más rápidos y eficientes en sus movimientos de traslado al lugar de evacuación.		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Cecilia Ruiz	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Juan Gracia	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Alberto Cifuentes	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Ana Forero	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Consuelo Florez	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Luis Correa	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Fabio Rivera	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Jairo Carrillo	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Luis Ferro	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Xiomara Ibarguen	*Persona Mayor*	CCT. Quiroga
	Norma Quiroga	Edu. Física	CCT. Quiroga
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	N/A	*N/A*	*N/A*
Próxima reunión	*Se realizará bimestral un simulacro*		
Elaboró	*Norma Constanza Quiroga López – Edu. Física*		

REGISTRO FOTOGRAFICO

FEBRERO 23 DEL 2025

SIMULACRO DE EVACUACIÒN





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 I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema:
2. Lugar o Localidad o Sede :
3. Fecha y hora: 23-02-2025.
4. Nombre responsable: Norma Constanza Quiroga López
5. Dependencia responsable: Edu. Física.

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	Cecilia Ruiz.	cc	28013770						
2	Juan Garcia	cc	9511268.						
3	Alberto Cifuentes	cc	2482877						
4	Ana Forero	cc	41538340						
5	Consuelo Florez	cc	51745547						NO FIRMA
6	Luis Correa	cc	6784904						
7	Fabio Rivera	cc	19382597						
8	Jairo Carrillo	cc	19171484.						
9	Luis Ferro	cc	19084675.						
10	Xiomara Ibarguen.	cc	1.020777177						
11	Norma Quiroga.	cc.	52968298	CCT. QUIROGA	Edu. Física	contratista	noquilo@hotmail.com	3105442095.	
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 puede 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 pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Scanned with CamScanner