ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO AYUDA DE MEMORIA	Código: FOR-GD-040 Versión: 2 Fecha: Memo I2024016440 – 26/03/2025 Página: 1 de 2

Lugar	Centro de Cuidado Transitorio Quiroga
Fecha	15 de mayo del 2025
Tema	Reporte actividad veo y escucho
Desarrollo	ORDEN DEL DÍA: 1. Contextualización 2. Desarrollo del espacio 3. Retroalimentación 4. Toma de firmas y cierre Se inicia la actividad indicando a las personas mayores que el objetivo de la actividad es estimular los sentidos del auditivo y la vista mediante diversos estímulos brindados con el sonido del salón multisensorial, las luces y algunas imágenes de figura fondo. Inicialmente, se proyecto un video de contextualización frente a lo que son los sentidos de la vista y audición, además, las diversas formas en las que se pueden estimular los mismos, para posteriormente, brindar unos estímulos auditivos donde deban identificar el sonido (licuadora, puerta, agua, perro, llaves, etc), sin visualizar nada, generando dinámicas participativas entre las personas mayores. Posteriormente, se realizará la misma actividad, pero en esta ocasión las personas mayores podrán visualizar una silueta de un objeto y tendrán que adivinar el objeto. Al concluir el espacio de la actividad se logra evidenciar que las personas mayores establecieron una dinámica participativa e interactiva frente al desarrollo de la actividad, donde hubo personas que desde el inicio lograron identificar rápidamente los sonidos e imágenes, pero a otras personas les costo y requirieron de mayor estimulo para lograr percibir, por lo cual se generaron dinámicas de participación individual, para permitir que todos tuviesen la oportunidad de experimentar y poder procesar la información acorde a sus habilidades y capacidades. Las personas mayores retroalimentan que sienten que estas actividades les ayudan a estar más activos y despertar habilidades que vienen perdiendo por el deterioro en la vejez, por lo cual se les invita a continuar participando activamente de estas actividades que les provee bienestar y calidad de vida en el ciclo vital de la vejez.  

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Juliana Ramírez Calderón 	Terapeuta Ocupacional	Centro de Cuidado Transitorio Quiroga
	Luisa Camila García 	Coordinadora	Centro de Cuidado Transitorio Quiroga
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	No se establecen compromisos.	No aplica	No aplica
Próxima reunión	Acorde al cronograma y actividades programadas.		
Elaboró	Juliana Ramírez Calderón		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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: Reporte de veo y escucho 2. Lugar o Localidad o Sede: Rafael Uribe 3. Fecha y hora: 15 de mayo del 2025 2:00pm

4. Nombre responsable: Juliana Ramirez Calderon 5. Dependencia responsable: Centro cuidado transitorio Quiroga.

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	Noe Rolido	CC.	19065698						Noe Rolido
2	Crispulo Velasquez	CC.	19481499						
3	Consuelo Florez	CC	51745514						No firma
4	Luz Marina Gomez	CC	22058341						Luz Gomez
5	Isabel Farfan	CC	31138340						
6	Maria Bohorquez	CC	41751984						
7	Juliana Ramirez	CC	1032501424	CCT Quiroga	Terapeuta ocupacional	Contratista	juliana.ramirez2cc@outlook.com	3106739273	
8									
9									
10									
11									
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 recolectan 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