1. DATOS GENERALES DE LA SALIDA							
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	"Explorando nuestro jardín: Reconocimiento y propagación de plantas ornamentales"						
FECHA DE LA SALIDA	**D: 22 M: 09 AÑO: 2025**			**JORNADA**	**AM: X___ PM:**		
HORA DE INICIO PREVISTA	09:00 a.m.		**HORA DE FINALIZACIÓN PREVISTA**		11:00 a.m.		
LUGAR DE LA ACTIVIDAD	**POLIDEPORTIVO**		**MIRADOR**	**X**	**OTRO**		
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	Promover el conocimiento, la valoración y el cuidado de las plantas ornamentales a través de un recorrido guiado por el jardín cercano al Centro Vida, fomentando la participación, la memoria y el trabajo colaborativo en los adultos mayores, mediante la identificación de especies, su forma de reproducción y el aprendizaje del proceso de esquejado.						
2. INFORMACIÓN DE LOS PARTICIPANTES							
NÚMERO DE ADULTOS MAYORES	**G. AMARILLO: 2 G. AZUL: 5 G. ROJO: 2 TOTAL: 9**						
LISTADO DE ADULTOS MAYORES PARTICIPANTES	Adjuntar listado detallado con nombres completos, número de identificación, contacto de emergencia y observaciones médicas relevantes para la salida. **Se adjunta link de acceso a formulario de drive donde se identifica dicha información.** https://docs.google.com/spreadsheets/d/1K57ftvyjGGjDGNQyU_UbHsZx5pqblxXZaA-OMTdoS9Y/edit?usp=sharing Se adjunta listado con el número de usuarios que asistirán a la salida y sus correspondientes datos de identificación y contacto.						
3. PLANIFICACIÓN Y LOGÍSTICA							
EVALUACIÓN PREVIA DEL LUGAR (Marcar con X):	**POLIDEPORTIVO:** • [ ] Estado de instalaciones (limpieza, obstáculos): [ ] OK [ ] Observaciones: N/A • [ ] Equipamiento (si aplica): [ ] OK [ ] Observaciones: N/A • [ ] Accesibilidad (rampas, etc.): [ ] OK [ ] Observaciones: No existen rampas. **MIRADOR:** • [X] Seguridad del terreno (estabilidad, desniveles): [X] OK [ ] Observaciones: • [X] Barandas y delimitaciones: [X] OK [ ] Observaciones: • [X] Acceso (camino seguro): [**X**] OK [ ] Observaciones: Despejado y sin obstáculos						

CONDICIONES CLIMÁTICAS PREVISTAS	Parcialmente soleado con temperatura 23°C, despejado. **Decisión:** [**X**] Se mantiene [ ] Se pospone [ ] Se cancela (Motivo:)
PERSONAL DE APOYO (ACOMPAÑANTES):	1. Nombre y apellidos completos: Adriana Pineda Cargo: Instructora Agrícola SENA Celular: 3113173295 2. Nombre y apellidos completos: Claudia Patricia Corrales Villa Cargo: Tallerista Artes Celular: 3117885618 3. Nombre y apellidos completos: Sandra Milena Ibarra Cargo: Enfermera Celular: 3045447887

KIT DE PRIMEROS AUXILIOS:	Revisado y completo [X] Observaciones: Revisión por TAPH de turno
NÚMEROS DE CONTACTO DE EMERGENCIA	Centro Vida Oriente: 320 688 9146 Brigada de emergencias: Juan Bautista Sánchez - 3126654378
PLAN DE CONTINGENCIA (RESUMEN DE ACCIONES CLAVE):	• Caídas: Valoración rápida de trauma y activación del protocolo de primeros auxilios. • Descompensación de salud: Monitoreo de signos vitales y activación del protocolo de primeros auxilios. • Desorientación / Pérdida: Se designa líder que acompañe al grupo de adulto, mientras otro compañero realiza una inspección rápida en las zonas aledañas verificando la presencia del adulto mayor, y comunica a la brigada de emergencias. • Puntos de encuentro: Parqueadero del Centro Vida Oriente. • Rutas de evacuación: Puerta principal del polideportivo.

4. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD ***(Para completar durante o inmediatamente después)***			
HORA DE SALIDA DEL CENTRO	10:30am	**HORA DE LLEGADA AL LUGAR**	10:50am
OBSERVACIONES DURANTE EL TRAYECTO:	Durante el trayecto no se presenta ninguna novedad, todo se da bajo lo presupuestado.		

ACTIVIDADES REALIZADAS:	Los adultos mayores disfrutaron de la salida, junto a la instructora del SENA reconocieron algunas plantas ornamentales y aprendieron sobre la importancia de la poda y los cuidados que se debe tener para que se reproduzcan de manera sana.
OBSERVACIONES SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES:	Durante el trayecto se observa a los adultos mayores muy interesados en el tema, felices observando el jardín y contemplando su belleza. Además, los adultos mayores hacen preguntas y resuelven dudas con la instructora del SENA.

INCIDENTES/NOVEDADES (Marcar con X si aplica y describir):	• [ ] Caída: • [ ] Descompensación de salud: • [ ] Desorientación/Pérdida: • [ ] Otros incidentes:		
PRIMEROS AUXILIOS APLICADOS (SI APLICA):	N/A		
CONTACTOS CON FAMILIARES/ACUDIENTES (SI APLICA)	N/A		
HORA DE SALIDA DEL LUGAR	10:56am	**HORA DE LLEGADA AL CENTRO**	11:10am
5. EVALUACIÓN POST-ACTIVIDAD			
ESTADO GENERAL DE LOS ADULTOS MAYORES AL REGRESO	Óptimas condiciones		
NECESIDAD DE SEGUIMIENTO INDIVIDUALIZADO (SI APLICA):	N/A		
RETROALIMENTACIÓN DEL PERSONAL (PUNTOS FUERTES Y A MEJORAR):	La salida se llevó a cabo sin ningún inconveniente, los adultos mayores disfrutaron mucho de su clase teórica sobre la variedad de plantas ornamentales, mientras observaban en vivo y en directo cada una de ellas, sus características, poda y cuidados para su reproducción. Es importante resaltar que la salida se realizó hora y media después de la hora que se había presupuestado debido a que la instructora del SENA usó ese		

	tiempo para preparar el terreno de siembra en el jardín del CEVI-OP con los adultos mayores y sembrar algunas semillas.	
Alcaldía de PEREIRA	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **MUNICIPIO DE PEREIRA** **SECRETARIA DESARROLLO SOCIAL Y POLÍTICO** **COOPERATIVA MULTISER** **NIT: 900415283-4**	
PLANIFICACIÓN Y REGISTRO DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES CVOP		**Código: MSST-02-52** **Version: 1** **Fecha: 27-07-2025** **Página 4 de 5**
RECOMENDACIONES PARA FUTURAS SALIDAS:	Para futuras salidas, se debe recordar a los adultos mayores llevar hidratación y protegerse del sol, ya que la temperatura estaba un poco fuerte.	
6. AUTORIZACIÓN DE COORDINACIÓN Y FIRMA		
AUTORIZACIÓN DE SALIDA POR COORDINACIÓN:	[x] **Aprobada** [ ] **No Aprobada** (Motivo:) **Fecha de autorización y/o negación:**	
FIRMA DE LA COORDINACIÓN DEL CENTRO VIDA ORIENTE	Gloria Clemencia González Carmona C.C 42061274 Jeferson Marín Fernández Revisó: Jeferson Marín Fernández	
FIRMA PROFESIONAL A CARGO:	Claudia Corrales. Claudia Patricia Corrales Villa C.C.38644526 Adriana Pineda C.C.42114298	
FIRMA PERSONAL DE APOYO (SI APLICA):	Sandra M. Ibarra B. Sandra Milena Ibarra C.C.42159996	

FOTOS DE LA ACTIVIDAD EXTRAMURAL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2025







