1. DATOS GENERALES DE LA SALIDA							
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	"Explorando nuestro jardín: Reconocimiento y propagación de plantas ornamentales"						
FECHA DE LA SALIDA	**D: 01 M: 12 AÑO: 2025**			**JORNADA**	**AM: X____PM:**		
HORA DE INICIO PREVISTA	10:00 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	8 (6M y 2H)						
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:** Andrea Arias Quintero **Cargo:** Tallerista Artes **Celular:** 3209358500 4. **Nombre y apellidos completos:** Diana Galeano **Cargo**: Enfermera **Celular:** 3105926701

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	9:15am	**HORA DE LLEGADA AL LUGAR**	9:25 am
OBSERVACIONES DURANTE EL TRAYECTO:	Todo salió muy bien, el clima estuvo soleado y los adultos mayores disfrutaron de la visita guiada al jardín del mirador		
ACTIVIDADES REALIZADAS:	Se realiza una visita guiada donde la instructora del SENA explica de manera teórica y a la vez mostrando a los participantes el tipo de plantas y sus formas de propagación, así como la forma de riego y otros aspectos importantes sobre las plantas ornamentales.		
OBSERVACIONES SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES:	Los adultos mayores participaron de manera activa, en el momento de socializar sobre el recorrido, cada uno habló de las plantas que tienen en sus casas y de lo importante que son este tipo de talleres para ellos mejorar sus técnicas de riego, poda y siembra.		

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/ACUDIENTE S (SI APLICA)	N/A		
HORA DE SALIDA DEL LUGAR	09:15 am	**HORA DE LLEGADA AL CENTRO**	10:00am
5. EVALUACIÓN POST-ACTIVIDAD			
ESTADO GENERAL DE LOS ADULTOS MAYORES AL REGRESO	Los adultos mayores regresaron sin novedad al Centro Vida.		
NECESIDAD DE SEGUIMIENTO INDIVIDUALIZADO (SI APLICA):	N/A		

RETROALIMENTACIÓN DEL PERSONAL (PUNTOS FUERTES Y A MEJORAR):	La salida estuvo muy buena. Los adultos mayores pasaron un rato agradable mientras aprendían.

RECOMENDACIONES PARA FUTURAS SALIDAS:	Algo por mejorar es que para una próxima salida los adultos mayores lleven agua para hidratarse y elementos de protección dependiendo del clima.

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 Revisó: Jeferson Marín Fernández
FIRMA PROFESIONAL A CARGO:	 Claudia Patricia Corrales Villa CC.38644526

	Andrea Arias Quintero CC.1004519251 Adriana Pineda C.C.42114298
FIRMA PERSONAL DE APOYO (SI APLICA):	Diana Galeano Diana Galeano C.C. 1060586780

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** **Versión: 1** **Fecha: 27-07-2025** **Página 5 de 5**

FOTOS DE LA ACTIVIDAD EXTRAMURAL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2025







