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+A1:U65 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:

2. Linea: Participación

2.1. Fecha de Ejecución:

18	8	2025	al	28	8	2025

2.2. Nombre del encuentro: Socialización acta de transitoriedad

2.3. Acompañante social a cargo de la digitación: Diana Carolina Gutierrez Castro - Profesional en Trabajo Social

3. DESARROLLO

3.1. OBJETIVO GENERAL
Brindar información a la persona mayor en cuanto al proceso de institucionalización, presentación del equipo interdisciplinario, actividades desarrolladas, estado de afiliación, portabilidad o traslado de EAPB requeridos para una atención primaria en salud, actividades de acercamiento por parte de familiares y acta de transitoriedad.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS
1. Brindar la bienvenida a la persona mayor y dar a conocer sus derechos y deberes dentro de la comunidad de cuidado.
2. Socializar con la persona mayor el acta de aceptación de traslado a otra unidad operativa a fin de dar cumplimiento a los lineamientos estipulados en el anexo técnico.
3. Escuchar y conocer las inquietudes y opiniones de la persona mayor.

3.3. METODOLOGIA	
3.3.1 MOMENTO INICIAL	Esta actividad se realizó los días 18, 27 y 28 de Agosto del 2025 con las personas mayores que ingresaron a la comunidad de cuidado durante el periodo del mes de agosto del 2025, dando cumplimiento al anexo técnico frente a la socializacion del acta de transitoriedad. Como momento inicial se convocó a las personas mayores a fin de dar a conocer no solo el acta de transitoriedad, sino tambien, con apoyo del área de psicologia socializar el pacto de convivencia.
3.3.2. MOMENTO CENTRAL	Esta socialización se llevo a cabo los días 18, 27 y 28 de agosto del 2025 con las personas mayores que ingresaron durante el periodo reportado, socialización que se llevo a cabo por las áreas de psicología y Trabajo social. Desde las áreas se realizó acercamiento a las personas mayores donde se les brindó la bienvenida y se socializó el pacto de convivencia, acta de transitoriedad, dando a conocer sus derechos, deberes, faltas leves y graves estipuladas en el pacto de convivencia; también se les explico que, como toda institución y entidad, en los centros o comunidades de cuidado también existen normas las cuales se deben cumplir, con la finalidad de promover una sana convivencia dentro de la Institución: Tambien se hizo énfasis en que, cómo personas mayores, que se encuentran bajo el cuidado y atención integral de la Secretaria de Integración Social, son susceptible a cualquier traslado ya sea por situaciones de 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 indicandoles que de forma voluntaria deben firmar como aceptación al acta de transitoriedad, teniendo en cuenta que ya fue socializado. Posteriormente, se les indica el tipo de modalidad que se cuenta actualmente en atención, refiriéndoles que somos una comunidad de cuidado de población severa, la cual tiene caracteristicas particulares, no solamente hay personas mayores con alguna discapacidad física sino también cognitiva, psicosocial mental, por ello deben aprender a ser tolerantes ante la diversidad de población y poder aceptar que nuestro entorno es diferente, conociendo que los cambios no son fáciles pero que si los aceptan lograran una adaptación favorable al medio institucional, se les menciono que al igual que en los otras comunidades de cuidado se les birndará la debida atención y garantía de sus derechos en el marco del respeto y amor reciproco. Así mismo se les explica que desde el área de trabajo social se iniciara a realizar verificación del estado de afiliación al sistema general de seguridad social en salud para identificar su afiliación a alguna EABP, para así poder realizar el proceso pertinente, ya sea de traslado o portabilidad, para que sus trámites en salud los puedan recibir en el actual municipio de residencia. Por otro lado se les indica que se procederá a realizar afiliación al seguro exequial que les garantiza la institución. Se les explico el proceso de visitas para las personas mayores que cuentan con red familiar, el de llamadas, de salidas a medio familiar, entre otros con el objeto de obtener o mantener el acercamiento de sus referentes familiares con cada uno de ellos. Posteriormente a esto, se brinda el espacio para que comparta o relaten su historia de vida en cuanto a su a origen, edad, nivel de escolaridad, última ocupación, estado civil entre otros, a fin de identificar su estado de orientación tanto en persona como tiempo y espacio e identificar redes de apoyo familiar y/o social.
3.3.3. MOMENTO FINAL	Para finalizar, se logro transmitir la información pertinente del acta de transitoriedad, pacto de convivencia y conocer la historia de vida de la persona mayor mediante la información compartida, como la evidenciada en su historia social. Se dará continuidad a realizar seguimiento y vinculación en todas las actividades propias del área a las personas mayores David Ruíz Santos, Libia Ramirez Ladino, Marina Chaparro, María Consuelo Olarte, Jose Antonio Jaimes, María Isabel Laverde, Filiberto Hospital, Carmen Gutiérrez, Angel Antonio Padilla y Miguel Antonio Velandia.

3.4.RECURSOS	
Sillas	Impresora
Planillero	
lapicero	
Celular	
Formato de acta	

4. EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO

Mediante la actividad se logró brindar la bienvenida a las personas mayores, presentar el equipo profesional y realizar acercamiento a conocer su historia de vida y social, socializar el acta de transitoriedad, pacto de convivencia, derechos y deberes establecidos en medio institucional para mantener una sana convivencia y lograr un proceso de adaptación favorable. Para la firma del presente documento se logra apoyo de las personas mayores David Ruíz Santos, Libia Ramirez Ladino, Marina Chaparro, María Consuelo Olarte y María Isabel Laverde. Las personas mayores Filiberto Hospital, Jose Antonio Jaimes, Carmen Gutiérrez, Angel Antonio Padilla y Miguel Antonio Velandia no logran firmar el presente documento por motivos de no saber escribir o por causa de patología mental, por tanto realizan ejercicio de escucha activa ante la presente socialización.

* En constancia a la actividad desarrollada, firma:

LIBIA RAMIREZ LADINO
C.C 29861603
PERSONA MAYOR

MARINA CHAPARRO
C.C 20268590
PERSONA MAYOR

RAUL ARMANDO MARTINEZ MORENO
Coordinador

Fecha de evaluación del encuentro: 28/08/2025

Nombre del profesional que evalúa: Diana Carolina Gutiérrez Castro - Trabajadora Social

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: 18, 27 y 28 de agosto del 2025










27/08/2025, 3:55:56 p.m.
Fusagasugá
Cundinamarca
Colombia


27/08/2025, 3:40:32 p.m.
Fusagasugá
Cundinamarca
Colombia


27/08/2025, 3:43:55 p.m.
Fusagasugá
Cundinamarca
Colombia

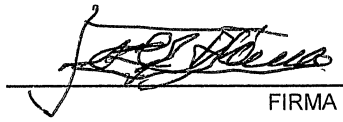

OPPO Reno7
La Serena, Fusagasugá | 2025.08.28 10:35


28/08/2025 10:47:20 a. m.
Chinauta
Fusagasugá
Cundinamarca


28/08/2025 10:40:03 a. m.
Chinauta
Fusagasugá
Cundinamarca

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 28 de agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutiérrez Castro; 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 Antonio Jaimes Guerrero. NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Lya Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Lya Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
Diana Gutiérrez Castro FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1069725547 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 28 de agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutierrez Castro; 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.

David Ruiz Santos NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1069725547 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 27 de Agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutierrez Castro; 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.

Libra Ramirez Cadino NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Tut Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Tut Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
Diana Carolina Gutierrez FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1069725547 Nº TARJETA PROFESIONAL

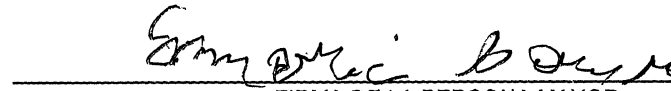
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022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

El día 27 de Agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutierrez Castro; 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.

Marina Chaparro NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	Marina Chaparro FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
Diana Carolina Gutierrez FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1069725547 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 27 de Agosto de 2025 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.

María Consuelo Olarte Trujillo NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	3535747 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 27 de Agosto de 2025 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 Trabajo Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

María Isabel Laverde Gómez NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	35535147. Nº TARJETA PROFESIONAL

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 27 de Agosto de 2025 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 Trabajo Social el PACTO DE CONVIVENCIA INSTITUCIONAL, declaro que acepto las condiciones de ingreso, permanencia, egreso y los compromisos que se encuentran convenidos.

Filiberto Hospital Angulo NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Lut Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Lut Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
 FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	355351417 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 28 de agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutiérrez Castro; 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.

Carmen Gutiérrez Rojas. NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
Diana Carolina Gutiérrez C FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1069725547- Nº TARJETA PROFESIONAL

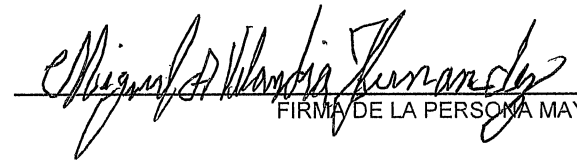
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ACEPTACIÓN DE LA PERSONA MAYOR DE TRASLADO A OTRA UNIDAD OPERATIVA Y DEL PACTO DE CONVIVENCIA	Código: FOR-PSS-588 Versión: 0 Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022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

El día 28 de agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutierrez Castro; 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.

Angel Antonio Padilla NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	No firma FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
Diana Carolina Gutierrez C FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1069725547 Nº TARJETA PROFESIONAL

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 28 de agosto de 2025 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 Diana Carolina Gutierrez Castro; 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.

Miguel Antonio Velandia Hernandez NOMBRE DE LA PERSONA MAYOR	 FIRMA DE LA PERSONA MAYOR
Luz Adriana Ortiz NOMBRE TESTIGO	Luz Adriana Ortiz FIRMA DEL TESTIGO
Diana Carolina Gutierrez C. FIRMA DEL PROFESIONAL DEL ÁREA PSICOSOCIAL	1089725547 Nº TARJETA PROFESIONAL