

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES			Código: FOR-PSS-517
	FORMATO REGISTRO DESARROLLO ACTIVIDADES SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE			Versión: 1
				Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023
				Página: 1 de 1

Fecha de ejecución:	08	01	2026	
Unidad Operativa:	Cuidado Transitorio Samper Mendoza			
Componente de Atención:	Derechos y ejercicio de ciudadanía			
Línea de Atención:	Reconocimiento y ejercicio de derechos		Profesional a cargo:	Manuel Orjuela
Nombre de la actividad:	Reconocimiento a la cultura			

DESARROLLO DEL TEMA

OBJETIVO GENERAL

Lograr que las personas mayores reconozcan su condición de sujetos de derechos a través de actividades en las cuales puedan acceder a la información, las rutas, mecanismos, medios suficientes y necesarios para su exigibilidad, permitiendo avanzar, fortalecer y cualificar el ejercicio pleno de su ciudadanía.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Promover el reconocimiento y ejercicio pleno de derechos en condición de igualdad para las personas mayores, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

METODOLOGÍA

MOMENTO INICIAL
Se dará inicio a la actividad con un saludo cordial y una bienvenida a las personas mayores, invitándolas a participar de manera voluntaria. Se realizó una breve conversación sobre Colombia, sus regiones y ciudades, preguntándoles si han viajado o vivido en otros lugares del país. Posteriormente, se presentó el libro de imágenes, motivándolos a observar con atención y a compartir sus conocimientos y recuerdos.

MOMENTO CENTRAL
Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente además de lo que nos mencionan en la dimensión número 2 “vivir bien en la vejez”, se realizará la actividad “Reconocimiento a la cultura Durante el desarrollo de la actividad, se mostró el libro con imágenes de diferentes ciudades colombianas. A cada persona mayor se le invitó a observar las imágenes e identificar el lugar que aparecía, mencionando el nombre de la ciudad y, si lo deseaban, compartiendo experiencias, anécdotas o recuerdos relacionados con ese lugar. Se fomentó la participación activa, el respeto por la palabra del otro y el diálogo grupal, fortaleciendo la memoria, la orientación y el reconocimiento cultural.

MOMENTO FINAL
Para finalizar, se realizó una retroalimentación grupal donde se agradeció la participación de las personas mayores y se resaltó la importancia de reconocer y valorar la diversidad cultural de Colombia. Se invitó a expresar cómo se sintieron durante la actividad y qué imágenes o ciudades les llamaron más la atención. La actividad cerró reforzando el sentido de pertenencia, la identidad cultural y el compartir de saberes.

RECURSOS

Recurso Humano Enciclopedia

EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante el desarrollo de la actividad se contó con la participación del 50% de las personas mayores que ingresaron al servicio, quienes se mostraron muy dispuestas a participar. La actividad se desarrolló de manera satisfactoria, contando con una buena participación de las personas mayores, quienes se mostraron atentas, interesadas y motivadas durante el desarrollo de la misma. A través del uso del libro de imágenes, lograron identificar varias ciudades colombianas y compartir experiencias y recuerdos asociados a estos lugares, lo que permitió fortalecer la memoria, la orientación y el reconocimiento de la cultura nacional. Se evidenció un ambiente de respeto, escucha y diálogo, favoreciendo la interacción grupal. En general, la actividad cumplió con el objetivo propuesto y generó una experiencia significativa y agradable para las personas participantes.

Ver formato FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia a las actividades.

Evidencia Fotográfica



PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES									
FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES									
Nombre Unidad Operativa		CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA						Fecha	
Nombre del coordinador		IVON ANDREA CAMPOS REY						Turno	
Nombre de quien registra el ingreso		Hernando Ortiz B						Día Noche	
INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA									
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ASISTENCIA ACTIVIDADES			
TIPO	NUMERO					LINEA ACTIVIDAD 1	LINEA ACTIVIDAD 2	LINEA ACTIVIDAD 3	LINEA ACTIVIDAD 4
1	CC 31400953	Martha Lucia	Rosso Franco	[Firma]		NO	NO	SI	
2	CC 17049708	Henry	Zambrano	[Firma]		SI	NO	SI	
3	CC 6158168	Jorge Elicer	Garcia	[Firma]		SI	NO	SI	
4	CC 3031253	Jose Francisco	Arosta Mahecha	[Firma]	Barbón	NO	SI	NO	
5	CC 19375447	Jorge Arturo	Velosa	[Firma]	Barbón	SI	SI	SI	
6	CC 93200631	Jose Agapito	Rodriguez Barrios	[Firma]		SI	NO	SI	
7	CC 10055330	Gamel	Salazar Durango	[Firma]		SI	SI	NO	
8	CC 14959577	Jose Dobres	Lopez Gomez	[Firma]	Barbón	NO	NO	NO	
9	CC 7505471	Reinaldo	Comales Goyardo	[Firma]		SI	SI	SI	
10	CC 19178431	Pablo Antonio	Garcia Forero	[Firma]	Barbón	SI	SI	SI	
11	CC 19118321	Jose Francisco	Rodriguez Romero	[Firma]		SI	SI	SI	
12	CC 20296704	Maria Dobres	Martin Novoa	[Firma]	Barbón	SI	NO	NO	
13	CC 19070438	Ernesto	Arante Neiva	[Firma]		SI	NO	SI	
14	CC 51733959	Luz Marina	Acevedo Pulga	[Firma]		SI	NO	SI	
15	CC 13249285	Jose del Carmen	Castro Cubides	[Firma]		NO	NO	NO	
16	CC 19294091	Orlando	Osorio Tora	[Firma]		SI	SI	SI	
17	CC 6496835	Guillermo	Betmarr Sepulveda	[Firma]		SI	SI	SI	
18	CC 19138104	Carlos Guillermo	Callejas fuentes	[Firma]	Barbón	NO	SI	NO	
19	CC 17804441	Salomon	Anevalo Vargas	[Firma]		NO	SI	NO	
20	CC 17003676	Livandro	Aya Marias	[Firma]		NO	SI	SI	
21	CC 17038564	Alvaro	Forero	[Firma]	Cominador	NO	SI	SI	
22	CC 19194431	Jairo Antonio	Huerfano Huerfano	[Firma]		NO	NO	NO	
23	CC 334170	Manuel Jose	Cabuya Prieto	[Firma]		NO	NO	NO	
24	CC 19215572	Vidal Alberto	Roche	[Firma]		NO	SI	SI	
25	CC 111402707	Martha Lucia	Machado Ramirez	[Firma]		NO	SI	SI	



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOS-PS-529

Versión: 2

Fecha: Mayo-Mayo 2024

05/07/2024

Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER VENDOZA	Fecha:	8-1-2026
Nombre del coordinador:	IVON ANDREA CAMPOS REY	Jornada:	Día
Nombre de quien registra el ingreso:	Hernando Ortiz B	Noche:	

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA A ACTIVIDADES			
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	Nombre del Profesional ACTIVIDAD 1	Nombre del Profesional ACTIVIDAD 2	Nombre del Profesional ACTIVIDAD 3	Nombre del Profesional ACTIVIDAD 4
TIPO	NUMERO					LÍNEA: Presencia	LÍNEA: Participación	LÍNEA: Intervención	LÍNEA:
26	CC 141281075	Luis Angel	Hernandez Peñuela	[Firma]		NO	SI	SI	
27	CC 2909611	Ramon Alfonso	Escobar Dueñas	[Firma]		NO	NO	SI	
28	CC 19060128	Gustavo	Mosales Castro	[Firma]		SI	SI	NO	
29	CC 5013123	Robinson	Tones Caceres	NO FIRMA	discapacidad visual	NO	NO	NO	
30	CC 13876879	Luis Mariano	Barragan Garmena	[Firma]		NO	NO	SI	
31	CC 17163181	José Miguel	Medinos Clavijo	[Firma]		NO	NO	NO	
32	CC 11337016	Marco Antonio	Olaver Lopez	[Firma]		NO	NO	SI	
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									