ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO REGISTRO DESARROLLO ACTIVIDADES SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-517 Versión: 2 Fecha: Memo I2026008837 - 20/03/2026 Pagina: 1 de 1

Clasificación: Información Pública Reservada

Servicio:	Cuidado Transitorio Dia / Noche	Fecha de ejecución:	11	5	2026

Unidad Operativa:	Centro de Cuidado Transitorio Samper Mendoza		
Componente Atención:	Ocupación humana		
Línea Atención:	Movilizando Habilidades, Capacidades y Potencialidades	Profesional a cargo:	Dalia Azucena Cajamarca Olarte
Nombre actividad:	Me Interesa Participo / Arte Terapia		

DESARROLLO DEL TEMA

OBJETIVO GENERAL

Propender por la participación activa de las personas mayores asistentes al Centro Cuidado Transitorio Samper Mendoza en actividades significativas movilizando habilidades, capacidades y potencialidades que promuevan el bienestar integral, independencia, funcionalidad, las cuales permitan construir identidad personal, cultural y social en el desarrollo de sus actividades de la vida diaria básicas e instrumentales favoreciendo su relación con el entorno y calidad de vida

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1.Realizar bimensualmente educación no formal, a través de articulaciones generadas con personas naturales o jurídicas, en temas de interés o gustos de las personas mayores, que favorezcan su relación con el entorno
2.Reforzar Actividades Avanzadas de la Vida Diaria a fin de mantener independencia, calidad de vida y bienestar
3.Mantener y/o mejorar habilidades, capacidades y potencialidades
4.Permitir en la persona mayor un mejor desenvolvimiento en su entorno

METODOLOGÍA

MOMENTO INICIAL	Se realizo convocatoria a las Personas Mayores para participar en la actividad programada Arte Terapia : Taller Manual Realiza Tu Flor. Se brindo acompañamiento, orientación y supervisión durante el desarrollo de las mismas, estas actividades son espacios para que puedan acceder de acuerdo con gustos e intereses.
MOMENTO CENTRAL	Se realizo sesión con la colaboracion de Loraine Giraldo - facilitadora del servicio , se hizo actividad de Arte Terapia-Taller Manual:Realiza Tu Flor, a fin de reforzar especialmente patrones de movimiento integrales, coordinacion visomotriz,atencion,memoria,concentracion , resolucion de problemas , creatividad y la expresión;esto a fin interiorizar la importancia de mantener los mismos para la realización de sus actividades diarias; la dinámica consistió en elaborar una Flor con papel crepe,se le entrego a cada persona mayor el papel para hacer la Flor ;se inició la actividad bajo la directriz de Loraine Giraldo quien oriento y superviso la realizacion de la misma, cada persona mayor hizo su manualidad; la vinculación de las personas mayores en actividades que sean de su interés, significativas gratificantes promueve la relajación, mejora la socialización , resalta sentimientos y habilidades artísticas entre otras; igualmente son una estrategia orientada a reconocer y valorar capacidades, habilidades y potencialidades esenciales para su bienestar, calidad de vida y relación con el entorno, esto se ve reflejado en el desempeño de las diferentes actividades de la vida diaria, mejor dinámica institucional, comunicación asertiva, entre otras.
MOMENTO FINAL	Durante el desarrollo de la actividad se observó agrado, tolerancia a tiempo, pares y espacio de trabajo; se ejecutó la actividad sin presentar mayor dificultad, se observaron resultados positivos, que se reflejaron en el interés y gusto de las personas mayores por integrarse, la actividad no estuvo centrada en la estética, se buscó que el proceso creativo fuera un reflejo de sentimientos y emociones; se dio un espacio para la resolución de dudas e inquietudes. Se finalizo las actividades evidenciando participación activa y agrado, se agradeció colaboración y disposición para la actividad programada.

RECURSOS

Personas mayores, Profesional Terapia Ocupacional, Loraine Giraldo - facilitadora	Sillas, mesas, televisor, conexión a internet, celular, papel crepe,grapadora.

EVALUACIÓN ACTIVIDAD

En la actividad participo el 64% de las Personas Mayores que ingresaron al servicio lo que corresponde a 36 personas de 56 que ingresaron, se evidencio la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos, adecuada ejecución funciones, cumplimiento en los horarios establecidos; se brinda acompañamiento, orientación, supervisión, apoyo y respuesta a necesidades presentes. En cuanto a los avances se observó aceptación, integración, respuestas favorables frente a los procesos, adquisición de conocimientos, se mantuvo la participación de las personas mayores desde el inicio y el trascurso de la actividad, además del interés que refieren otras personas mayores por involucrarse. La actividad se desarrolló sin mayor dificultad, se evidencio satisfacción, gratitud, agrado, compromiso; se realizó actividad acorde a las habilidades físicas y mentales presentes, en las actividades se observó interiorización de conceptos, normas de comportamiento, seguimiento a directrices, uso de un lenguaje adecuado; es de resaltar que fue gratificante y significativa para las personas mayores.

Se Anexa:
Formato Listado Ingreso al Servicio y Asistencia a las Actividades FOR-PSS-525
El registro Fotográfico de la Actividad se encuentra almacenado en el Drive del Centro





ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA ELEMENTOS Y REGISTRO DE ACTIVIDADES Y NOVEDADES

Código:	FOR-PSS-729
Versión:	1
Fecha:	Memo I2023036946 - 20/03/2023
Página:	1 de 1
Clasificación:	Información Pública Reservada

Nombre del servicio: CUIDADDO TRANSITORIO DIA - NOCHE

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA — Fecha: 11-05-2026

Nombre del coordinador: IVON CAMPOS — Jornada: Día: X Noche:

SECCIÓN 5. REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES

Nombre de quien registra el ingreso: Dalia Azucena Cajamarca Olarte

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del profesional: Dalia Cajamarca	Nombre del profesional: Dalia Cajamarca	Nombre del profesional: Andres Guerrero	Nombre del profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					Movilizando	Movilizando	Buenas Practicas envejecimiento	
1	CC	6 496 835	Guillermo	Betancurt Sepulveda.			NO	NO	NO	
2	CC	19374 721	Ruben Dario	Sandoval Pulido			NO	NO	SI	
3	CC	19138104	Carlos Guillermo	Gallegus Fuentes			NO	NO	NO	
4	CC	41520 263	Gladys	Carvajal Pradda			SI	SI	NO	
5	CC	20 296 704	Maria Dolores del Carmen	Martin Noroa			SI	SI	NO	
6	CC	29 377 385	Maria Lilia	Agudelo Colorado			SI	SI	SI	
7	CC	41308070	Aura Maria	Zamora Sanchez			SI	SI	SI	
8	CC	12956561	Mario Tulio	Buitrano Delacruz			SI	SI	NO	
9	CC	2 313 698	Jose Joaquin	Torrijos Sanchez			SI	SI	NO	
10	CC	3051 253	Jose Francisco	Acosta Mahecha			SI	SI	NO	
11	CC	93200631	Jose Agapito	Rodriguez Barreto			NO	NO	SI	
12	CC	2482877	Alberto	Cifuentes Rodriguez			NO	NO	NO	
13	CC	5 248 158	Jose Francisco	Paz.	NO FIRMA		NO	NO	SI	
14	CC	10055 330	Gomel	Salazar Durango			SI	SI	SI	
15	CC	14445 224	Alejandrino	Valencia Florez			SI	SI	SI	
16	CC	7503494	Jose Donan	Martinez Lopez			NO	NO	NO	
17	CC	17 198 234	Raul Jose	Sarmiento Perez			NO	NO	SI	
18	CC	19 118431	Pablo Antonio	Garcia Forero			SI	SI	NO	
19	CC	7505471	Reinaldo C	Gonzalez Copeneche			SI	SI	SI	
20	CC	17 190851	Luis Manuel	Sandoval			NO	NO	NO	
21	CC	19052573	Luis Carlos	Varela			NO	NO	SI	
22	CC	19087125	Jesus Narciso	Rodriguez Roncancio			SI	SI	NO	
23	CC	19177703	Jose Vicente	Vargas			SI	SI	SI	

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA ELEMENTOS Y REGISTRO DE ACTIVIDADES Y NOVEDADES

Código: FOR-PSS-729
Versión: 1
Fecha: Memo I2023036946 - 20/03/2023
Página: 1 de 1
Clasificación: Información Pública Reserva

Nombre del servicio: CUIDADDO TRANSITORIO DIA - NOCHE

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

Fecha: 11-05-2026

Jornada: Dia: X Noche:

Nombre del coordinador: IVON CAMPOS

SECCIÓN 5. REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES

Nombre de quien registra el ingreso: Dalcardzucena Cajamarca Olaite

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	Nombre del profesional: Dalia Cajamarca	Nombre del profesional: Dalio Cajamarca	Nombre del profesional: Andres Guerrero	Nombre del profesional:
	TIPO	NÚMERO					ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
							Mantenido	Mantenido	Buenas Practicas envejecimiento	
24	CE	267320	Shuangchang	Li			SI	SI	NO	
25	CC	19294091	Orlando	Osorio Toca			SI	SI	SI	
26	CC	19365413	German Mauricio	Quintero Quintero			SI	SI	SI	
27	CC	19165305	Carlos Alberto	Amaya Ramirez			SI	SI	SI	
28	CC	3093032	Jaime Antonio	Cortes Guarnizo			SI	SI	SI	
29	CC	3117647	Tito Gonzalo	Jimenez Rincon			NO	NO	NO	
30	CC	19232149	Hermes	Ramirez Santiago			SI	SI	SI	
31	CC	19383554	Jose Vicente	Montoya Moya			SI	SI	SI	
32	CC	19451806	Pedro Nel	Muñoz Ramirez			SI	SI	SI	
33	CC	19433715	Luis Eduardo	Cajigas Gonzalez			NO	NO	NO	
34	CC	51596487	Cecilia	Diaz Chavita			SI	SI	SI	
35	CC	19267660	Carlos Arturo	Cardenas Pinzon			NO	NO	NO	
36	CC	19273144	Jose Israel	Arevalo Martin			SI	SI	SI	
37	CC	11337726	Carlos Eduardo	Torres Buitrago			SI	SI	SI	
38	CC	13244748	Jairo	Marin Aguirre			SI	SI	NO	
39	CC	19070438	Ernesto	Aponte Neira			SI	SI	SI	
40	CC	4215495	Carol Antonio	Martinez			NO	NO	NO	
41	CC	6158168	Jorge Eliecer	Garcia			SI	SI	SI	
42	CC	19494431	Jairo Antonio	Herrera Huertas			SI	SI	SI	
43	CC	334120	Manuel Jose	Cabuya Prieto			NO	SI	NO	
44	CC	80263136	Victor Manuel	Rodriguez Salvador			SI	SI	SI	
45	CC	67607129	Omar del Carmen	Calcedo			SI	SI	SI	
46	CC	41407707	Martha Lucia	Machado Ramirez			SI	SI	SI	

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA ELEMENTOS Y REGISTRO DE ACTIVIDADES Y NOVEDADES

Código: FOR-PSS-729
Versión: 1
Fecha: Memo I2023036946 - 20/03/2023
Página: 1 de 1
Clasificación: Información Pública Reservada

Nombre del servicio: CUIDADDO TRANSITORIO DIA - NOCHE

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

Fecha: 11-05-2016

Nombre del coordinador: IVON CAMPOS

Jornada: Día: X Noche:

SECCIÓN 5. REGISTRO DE PARTICIPACIÓN E. ACTIVIDADES

Nombre de quien registra el ingreso: Dalia Lucena Cajamarca Olarte

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	Nombre del profesional: Dalia Cajamarca	Nombre del profesional: Dalia Cajamarca	Nombre del profesional: Andrea Guevara	Nombre del profesional:
	TIPO	NÚMERO					ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
							Manualidades	Manualidades	Buenas Practicas y envejecimiento	
47	cc	77162129	Eurpides Antonio	Martinez	No firma		NO	NO	NO	
48	CC	12224788	Galo Alberto	Manosalvo Parra			NO	NO	NO	
49	CC	19280303	Jose Jorge	Burgos			SI	SI	SI	
50	CC	6861518	Carmelo de Jesus	Arrieche Perez			NO	NO	NO	
51	cc	93118703	Hernando	Leal			NO	NO	NO	
52	cc	20451372	Ana Basilia	Naranjo Ardila			SI	SI	SI	
53	CC	13876879	LUIS Mariano	Barragan Camarra			NO	NO	NO	
54	cc	79235235	Peregrino	Quintana Manrique			NO	NO	SI	
55	CC	41729686	Olga Rubi	Ortega Nogueira			SI	SI	SI	
56	CC	17049709	Hunberto	Zambrano			SI	SI	SI	
57										
58										