ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Código: FOR-PSS-296
Versión: 0
Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019
Página: 1 de 1

FECHA: **22 de abril de 2024** | POBLACION OBJETO: Peresonas Mayores | SERVICIO SOCIAL: Centro Día - Noche

ACTIVIDAD: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal** | No. PERSONAS CAPACITADAS: **32** | TOTAL HORAS: **01:30 mnt**

PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Alberto Mejia** | PROFESIÓN Y DEPENDENCIA: **Técnico NBC Edu. Física y Deporte**

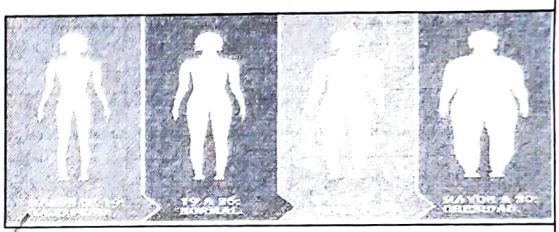
No	LOCALIDAD	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRE 1	NOMBRE 2	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD	SEXO		FIRMA
									F	M	
1	**Rafael Uribe**	Cédula	19065598	Noe		Pulido		75		X	
2	**Rafael Uribe**	Cédula	17186208	Alvaro		Herrera		78		X	
3	**Rafael Uribe**	Cédula	17173937	Edgar	Milton	Caicedo		76		X	
4	**Rafael Uribe**	Cédula	15605139	Jose	Joaquin	Peña		76		X	
6	**Rafael Uribe**	Cédula	19083454	Olmedo		Rodriguez		75			
7	**Rafael Uribe**	Cédula	51785144	Maria		Blanco		62		X	
8	**Rafael Uribe**	Cédula	20602096	Irene		Robayo		84	X		
9	**Rafael Uribe**	Cédula	52388830	Lina		Mendez		72	X		
10	**Rafael Uribe**	Cédula	41435717	Visitación		Guerra		74	X		
11	**Rafael Uribe**	Cédula	1020777173	Xiomara		Ibarguen		63	X		
12	**Rafael Uribe**	Cédula	37241218	Luz	Alba	Cuellar		69	X		
13	**Rafael Uribe**	Cédula	19084675	Jose	Luis	Ferro		74		X	
14	**Rafael Uribe**	Cédula	19220104	Juan	Angel	Lancheros		70		X	
15	**Rafael Uribe**	Cédula	19382597	Fabio	Alberto	Rivera		67		X	
17	**Rafael Uribe**	Cédula	19278346	Jesus	Maria	Cabra		69		X	
18	**Rafael Uribe**	Cédula	19274598	Adelmo		Toro		69		X	
19	**Rafael Uribe**	Cédula	19481499	Crispulo	Absalón	Velazuqez		69		X	
20	**Rafael Uribe**	Cédula	41418881	Hilda		Ayala		77	X		
21	**Rafael Uribe**	Cédula	19171484	Jairo		Carrillo		72		X	
22	**Rafael Uribe**	Cédula	41193388	Melida		Lombana		71	X		
23	**Rafael Uribe**	Cédula	28013770	Cecilia		Ruiz		72	X		
24	**Rafael Uribe**	Cédula	35252579	Jahel		Orjuela		63	X		
25	**Rafael Uribe**	Cédula	51784922	Maria		Correa		65	X		
26	**Rafael Uribe**	Cédula	79115402	Luis	Alberto	Bolivar		66		X	
27	**Rafael Uribe**	Cédula	41751984	Maria		Bohorquez		68	X		
28	**Rafael Uribe**	Cédula	41519388	Leonidas		Velandia	Blanco	65		X	
29	**Rafael Uribe**	Cédula	41435200	Escolastica		Bernal		78	X		
30	**Rafael Uribe**	Cédula	17019575	Pablo		Quijano		86		X	
31	**Rafael Uribe**	Cédula	19375447	Jorge		Veloza		68		X	
32	**Rafael Uribe**	Cédula	19307327	Carlos		Marin		69		X	

"Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual, es un deber y un compromiso de los participantes de la SDIS, no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: HILDA AYALA		

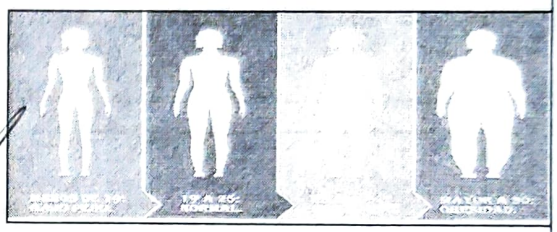
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	 1
	2 CUERPO
IMAGEN CORPORAL	 3
	4 BELLEZA
	5 "La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Nde PULIDO GONZALEZ		

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A		COLUMNA B	
			
		CUERPO	5
IMAGEN CORPORAL			3
		BELLEZA	2
		"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"	4
			1

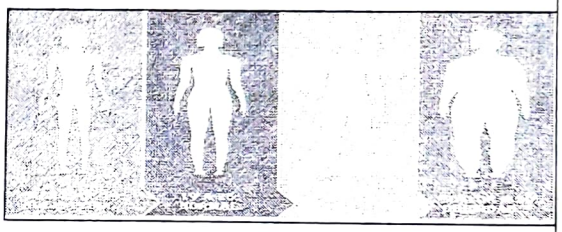
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: LUZ CUELLAR

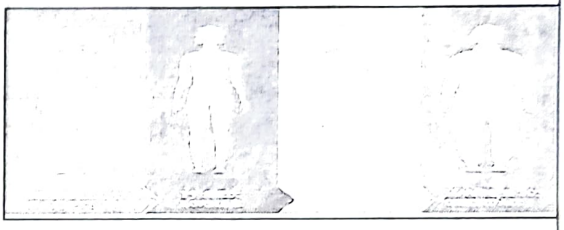
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A		COLUMNA B	
			3
		CUERPO	2
IMAGEN CORPORAL			5
		BELLEZA	4
		"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"	1

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Linda Mendez		

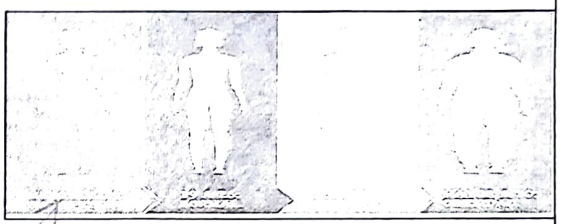
Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: CRISPULO VELASQUEZ		

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	 #1
	CUERPO #2
IMAGEN CORPORAL #5	 #3
	BELLEZA #4
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

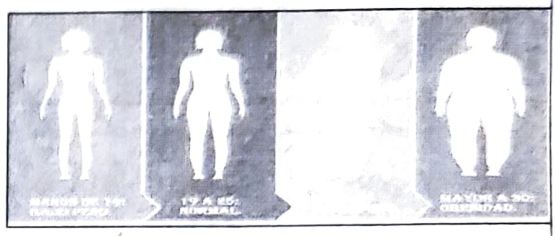
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejia**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: xiveth tumbaco

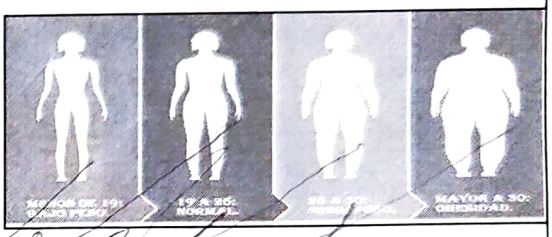
Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Cecilia Ruiz		

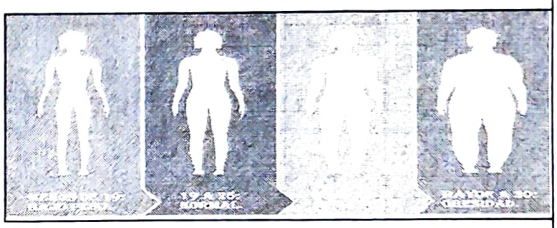
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Visitacion Guerra		

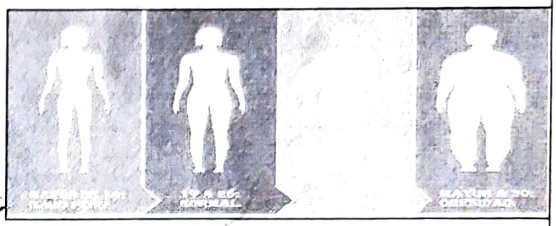
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	 1
	2 CUERPO
IMAGEN CORPORAL	 3
	4 BELLEZA
	5 "La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL:		

Relacionar con una línea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

5

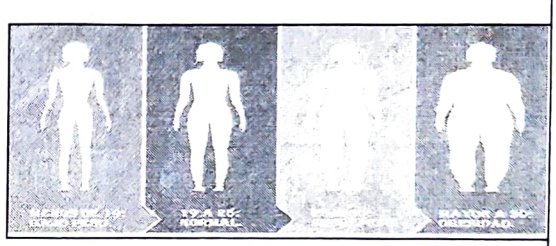
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: [illegible]

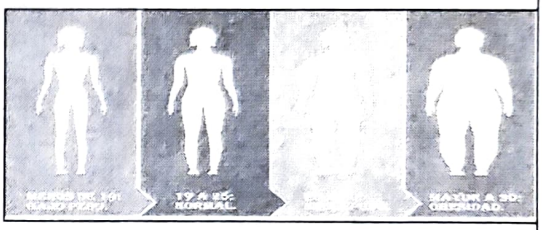
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Maria Cosaca		

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

1
2
3
4
5

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Carlos Marín Hernández		

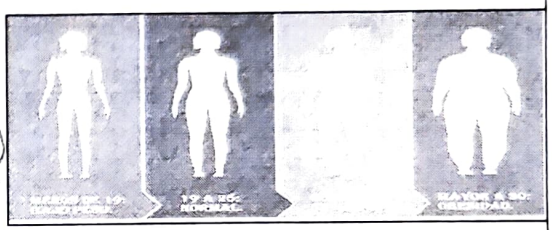
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A

IMAGEN CORPORAL

COLUMNA B

(4)



(2) CUERPO

(3)



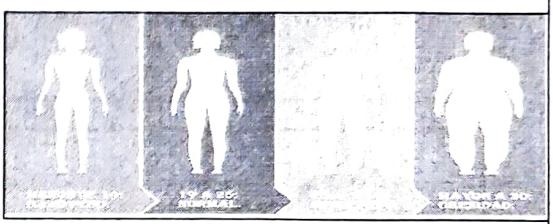
(5) BELLEZA

(1) "La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÈCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: DIEGO RODRIGUEZ		

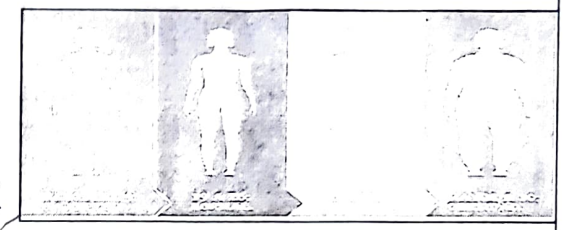
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**		POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: X JUAN INTELLANGEROS ROJAS IGUES		

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	 1
	CUERPO 3
IMAGEN CORPORAL	 2
	BELLEZA 5
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción" 4

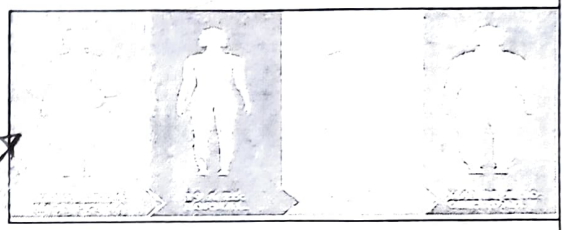
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: x JESÚS Mª CABRA

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

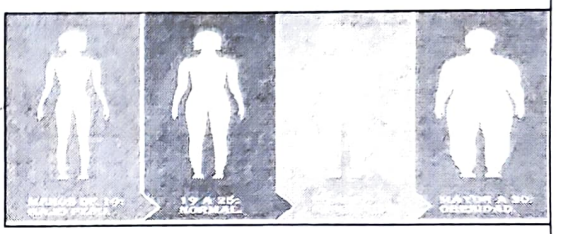
COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

1
2
3
4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: José Joaquín Peña Ibáñez		

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A 3	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

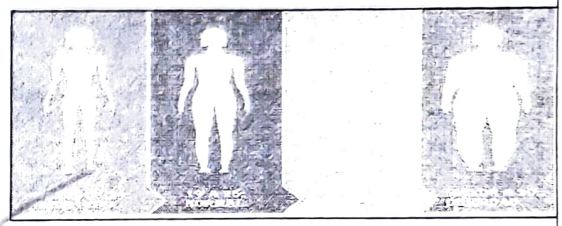
1

2

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Jac Velasco		

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

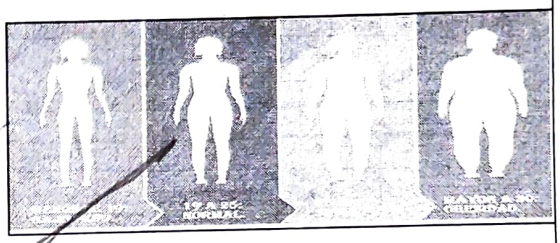
COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

5
4
3
1 2
7

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Adulto Mayor		

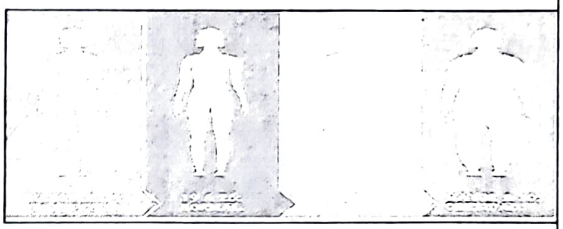
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: * maria Blanco		

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A		COLUMNA B
		
	5	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	1	
	4	
	2	BELLEZA
	3	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

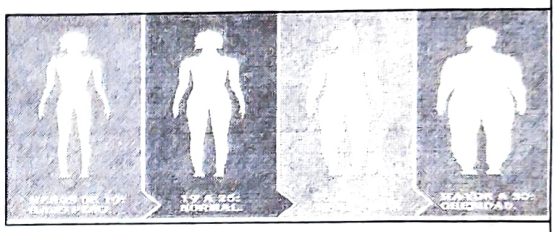
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Jahel Orjuela R

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	 3
	2 CUERPO
IMAGEN CORPORAL	 4
	5 BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción" 1

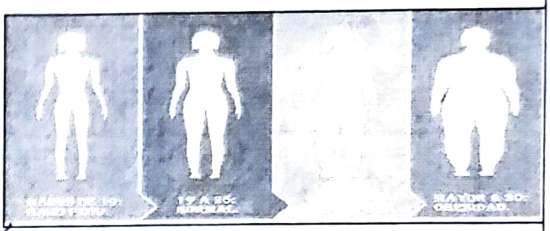
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: José Luis Ferro Baez

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

2

1

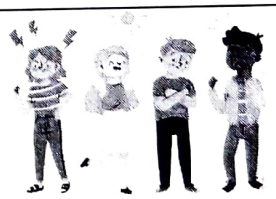
4

3

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Irene Robayo G		

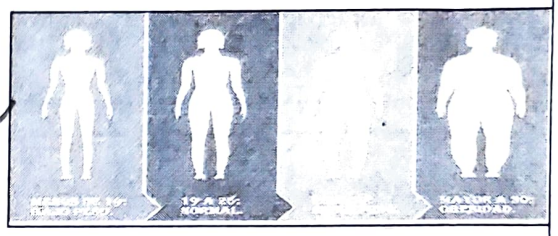
Relacionar con una línea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda. Identifica el deporte

COLUMNA A	COLUMNA B
	 1
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	2 BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Maria T. Bohórquez B.		

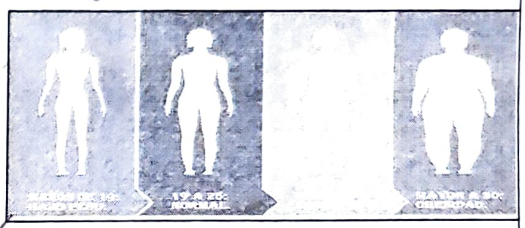
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Fabio Alberto		

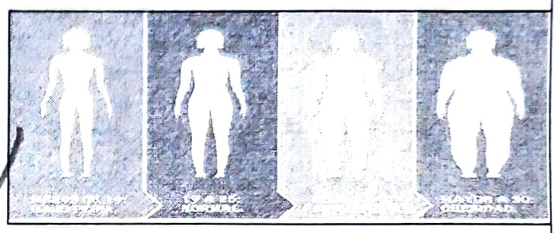
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	5 
	4 CUERPO
4 IMAGEN CORPORAL	3 
	2 BELLEZA
	1 "La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Jairo Carrillo M.		

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

2

1

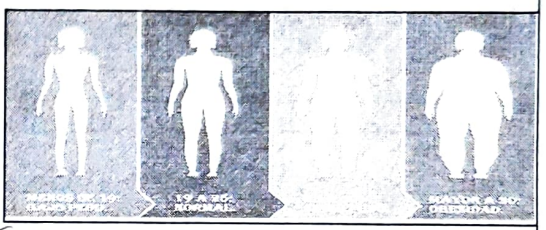
3

4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga** Guillermo	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL:		

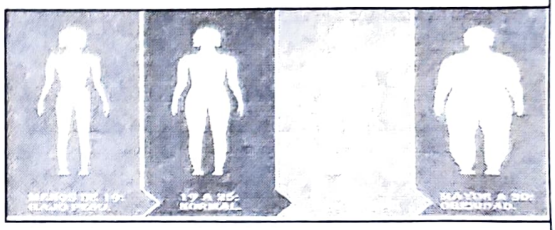
Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: JUAN CRISTOBAL MONTOYA		

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

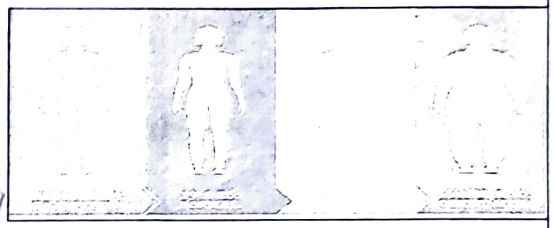
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Edgar Milton Caicedo Burgos

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
	
	CUERPO
IMAGEN CORPORAL	
	BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

3
2
4
1

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:

NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejía**

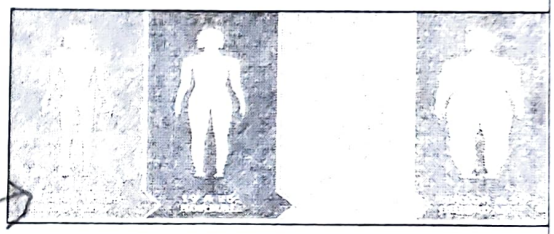
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Leonidas Yolanda B.

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A

IMAGEN CORPORAL

COLUMNA B



CUERPO



BELLEZA

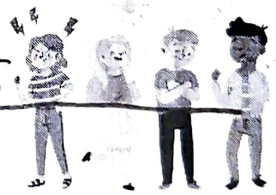
"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

3 2 5 1 4

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/TÉCNICA: **Envejecimiento y Vejez**	PROYECTO: **7770**	
SERVICIO SOCIAL: **Centro de Cuidado Transitorio Quiroga**	POBLACIÓN OBJETO: **Persona Mayor**	
FECHA: 22 abril de 2024	TEMA: **AUTOCUIDADO: Imagen Corporal**	EQUIPO No:
NOMBRES Y APELLIDOS PROFESIONAL RESPONSABLE: **Carlos Mejia**		
NOMBRES Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST INICIAL: Pablo Quiyano		

Relacionar con una línea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda. Identifica el deporte

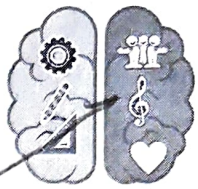
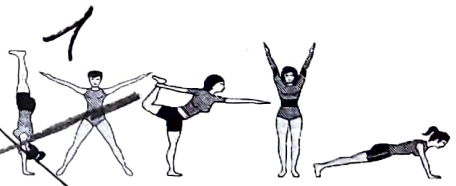
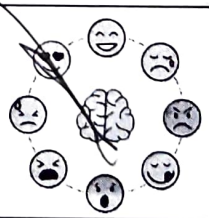
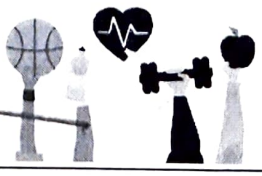
COLUMNA A	COLUMNA B
	
	3 2 CUERPO
IMAGEN CORPORAL	4 
	1 BELLEZA
	"La imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo y que involucran las actitudes, valoraciones y capacidades que el individuo hace desde su percepción"

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO 2	
SALUD 3	
MENTE 4	1 
HABILIDADES	
EMOCIONES 5	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan: Pablo Dunjano		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

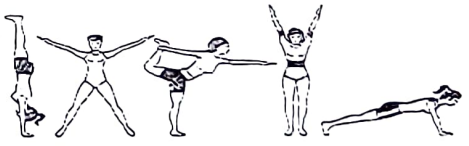
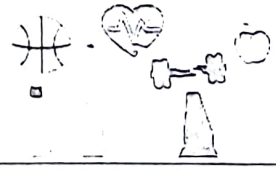
Leonidas Velandia B.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

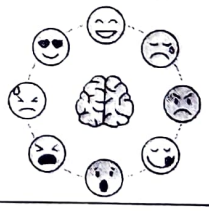
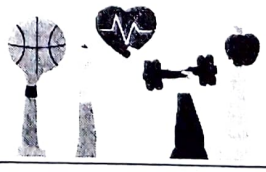
		SI	NO
1	¿El tema y la metodologia desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?	X	
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?	X	
3	¿El capacitador conocia bien el tema?	X	
4	¿Le gustaria que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No: Edgar Milton Cuervo Amyo

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

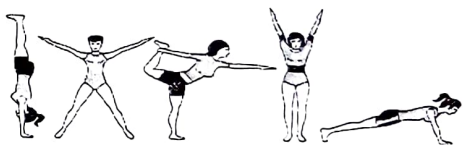
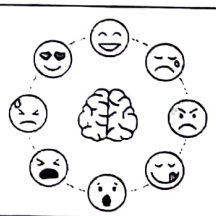
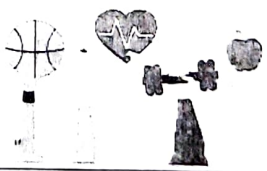
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

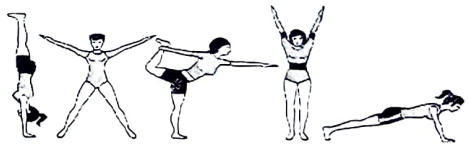
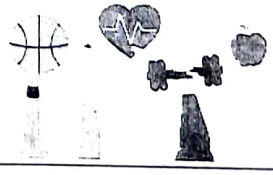
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

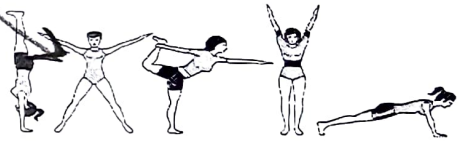
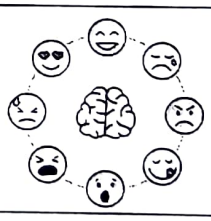
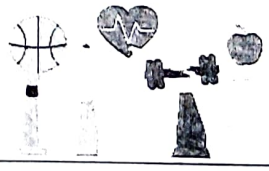
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía** / JAIRO CARRILLO

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

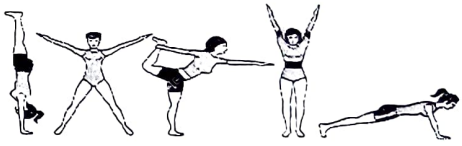
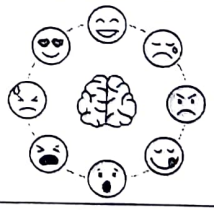
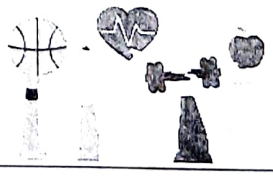
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No: Fabio Alberto

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

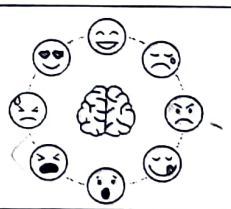
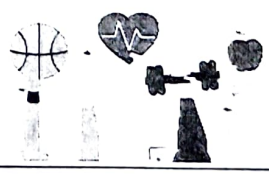
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

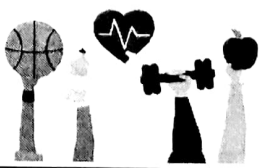
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No: Leon Robayo G

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

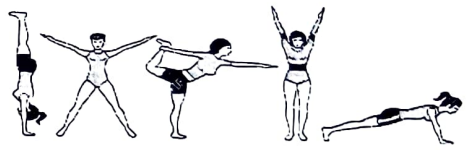
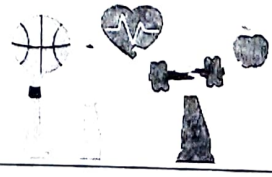
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

Jose Luis Feyo Baez

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

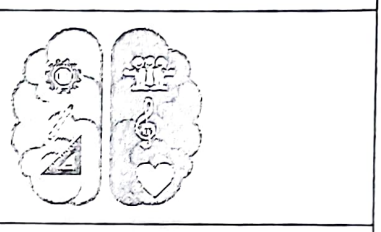
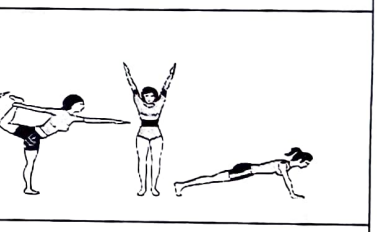
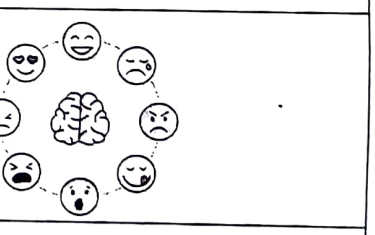
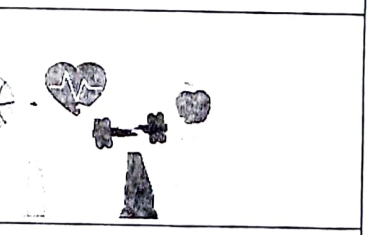
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?	X	
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?	X	
3	¿El capacitador conocía bien el tema?	X	
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?	X	
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

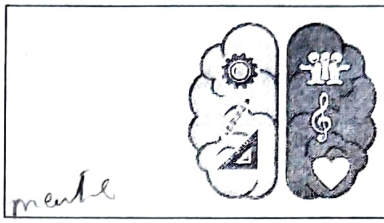
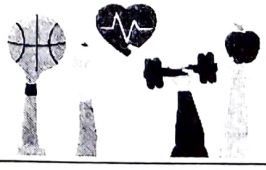
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

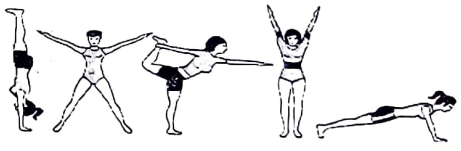
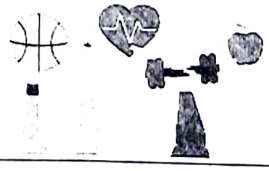
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No: Último Foro

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

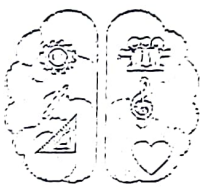
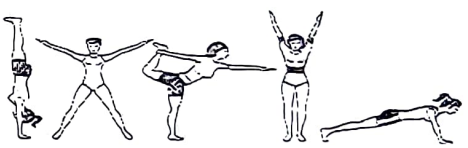
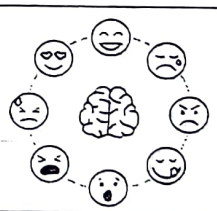
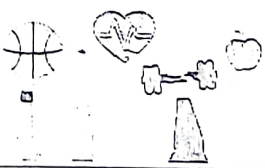
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

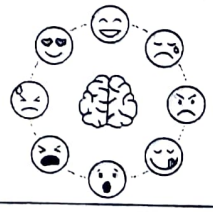
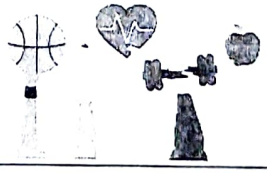
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejia** José Joaquín Peña Sabas

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

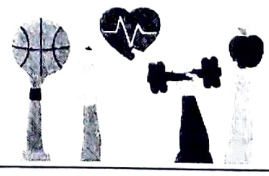
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía** / JESUS CABRA

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

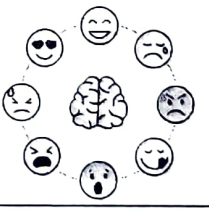
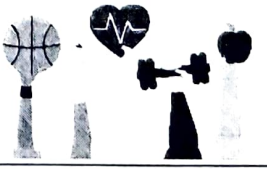
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No: SAN ANGEL LANCHEROS ROBLEDO

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A		COLUMNA B
CUERPO	1	
SALUD	3	
MENTE	2	
HABILIDADES	1	
EMOCIONES	4	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

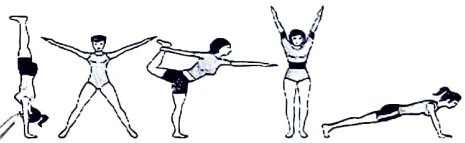
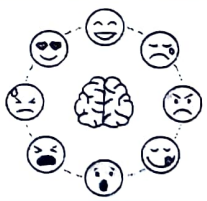
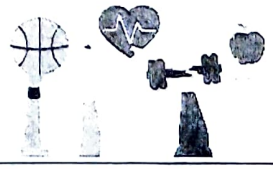
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocia bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

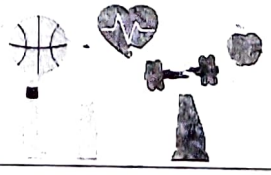
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	(2) 
SALUD	(5) 
MENTE	(1) 
HABILIDADES	(4) 
EMOCIONES	(3) 

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

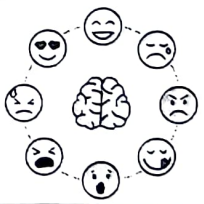
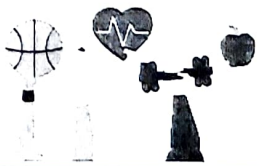
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía** Mario Cuenca

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

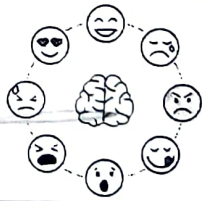
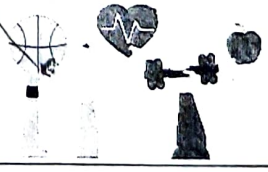
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enunciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

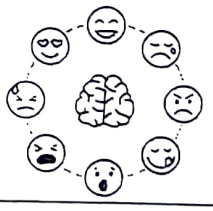
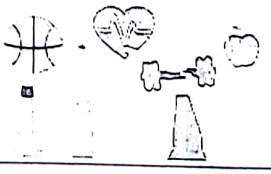
Alvaro E. Herrera Tovar

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejia**

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?	X	
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?	X	
3	¿El capacitador conocía bien el tema?	X	
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?	X	
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan: Todos		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejia**

EQUIPO No: LUIS BOLIVAR

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

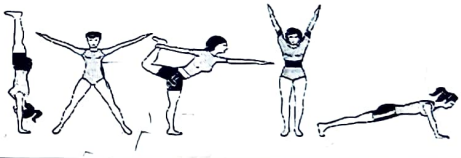
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

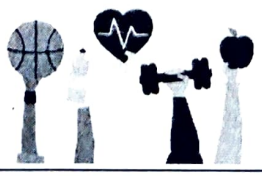
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan: Visitacion Guerra		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

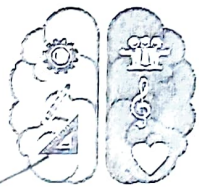
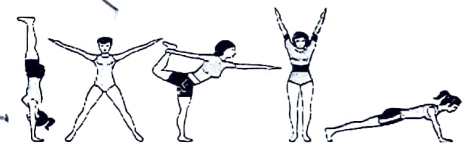
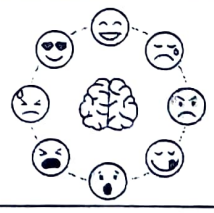
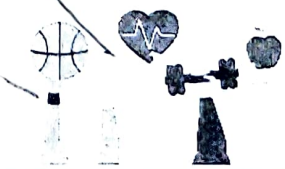
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No: Medio Ambiente

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

1 2 3 4 5

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

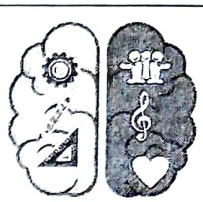
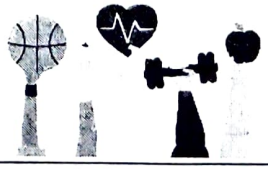
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

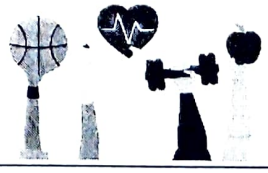
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

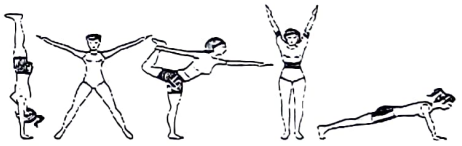
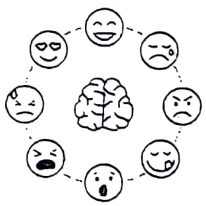
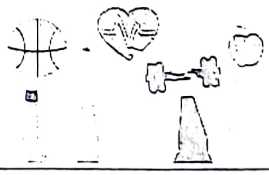
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocia bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una linea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

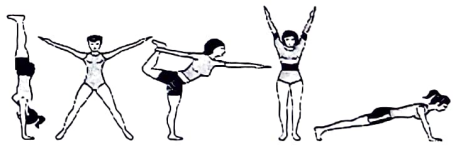
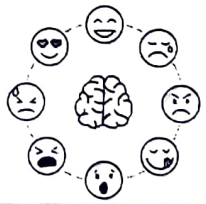
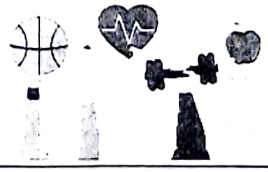
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación? Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

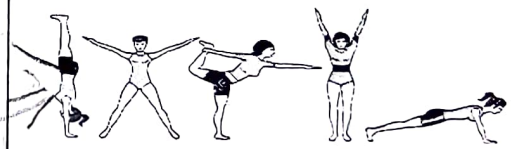
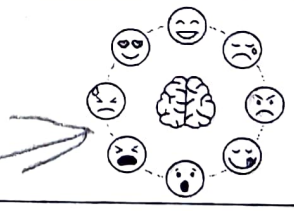
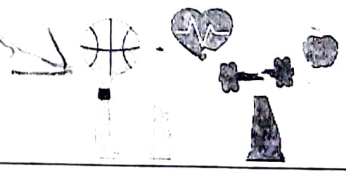
		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO TEST INICIAL Y FINAL	Código: FOR-PSS-299 Versión: 0 Fecha: Memo I2019038990 – 09/09/2019 Página: 2 de 2

NOMBRE Y APELLIDOS PERSONA QUE DILIGENCIA EL TEST FINAL: **Carlos Mejía**

EQUIPO No:

Relacionar con una línea imágenes o enuanciados de la columna "A" con imágenes o enunciados de la columna "B" según corresponda.

COLUMNA A	COLUMNA B
CUERPO	1 
SALUD	
MENTE	
HABILIDADES	
EMOCIONES	

EVALUACIÓN CUALITATIVA DE LA CAPACITACIÓN

Marque con una X SI o NO según su criterio

		SI	NO
1	¿El tema y la metodología desarrollada fueron adecuadas y cumplieron con sus expectativas?		
2	¿Los materiales utilizados durante el proceso de capacitación fueron adecuados?		
3	¿El capacitador conocía bien el tema?		
4	¿Le gustaría que se llevara continuidad en los procesos de capacitación?		
	Si la respuesta es SI, cuales temas le interesan:		
5	¿Teniendo en cuenta la actividad realizada, a partir de hoy que hábitos modificará para ser más saludable?		