PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIOS (centros día)

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día — SERVICIO: — FECHA: 17 — 73.02.2023 4:50 p.m.

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	SEXO
Rivo	de Olarte	Beatriz	F

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐ — NÚMERO DE DOCUMENTO: 41'326.251 — FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 13 MES 09 AÑO 1944

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD: DESPLAZAMIENTO ☐ PROSTITUCIÓN ☐ MENDICIDAD ☐ DROGAS ☐ DESEMPLEO ☐ — CUAL

A. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Diabetes tipo 1.

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☒	☐
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	☒	☐
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☒	☐

¿CUENTA CON APOYO? SI ☒ NO ☐ — TIPO: FAMILIAR ☒ — INSTITUCIONAL ☐ — OTRO(S) CUÁL(ES)? ☒

B. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI ☐ NO ☒

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

(Marque con X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI NO

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUÁL?		

C. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Cl 54 C Bis Sur N° 71B 62	CELULAR 3133138107	Olarte	Bosa.	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI ☐ NO ☒				

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI ☐ NO ☒		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

D. DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☒ PAREJA SIN HIJOS 40 ☐ SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observación
Maria Elsa Olarte Rivo	Hija	59	Secundaria	Separada	Pensionada	
Daniela Andrea Vibe Olarte	Nieta	26	Técnico	Soltera	Empleada	

No. Personas que Conviven: 3

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI ☒ NO ☐

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 400.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Pago de servicios públicos

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Bono.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ — CUARTO O CUARTOS ☐ — INQUILINATO ☐ — CAMBUCHE ☐ — RANCHO ☐ — PARCHE ☐ — PUENTE ☐ — REFUGIO NATURAL ☐ — VIVIENDA MOVIL ☐ — INSTITUCION ☐ — RIVERA DEL RIO ☐ — CAÑO ☐ — CALLE ☐ — CASA LOTE ☐ — RESIDENCIA ☐ — LUGAR DE TRABAJO ☐ — RANCHO ☐ — FINCA ☐

TENENCIA	FORMA DE PAGO	ESTADO DE LA VIVIENDA	CONDICIÓN DE LA VIVIENDA
PROPIA ☒ — ARRENDADA ☐ — AMORTIZANDO ☐ — OTRA ☐ CUAL	DIARIA ☐ — SEMANAL ☐ — QUINCENAL ☐ — MENSUAL ☐ — OTRO ☐ CUAL	CONSTRUIDA ☒ — EN CONSTRUCCION ☐ — OBRA NEGRA ☐	BUENA ☐ — DEMOLICION ☐ — BUEN ESTADO ☒ — ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS	ILUMINACION	VENTILACION	ASEO	PISOS
AGUA ☒ — LUZ ☒ — TELEFONO ☐ — ACUEDUCTO ☒ — GAS NATURAL ☒ — ASEO ☒ — ALUMBRADO PUBLICO ☒ — ALCANTARILLADO ☒	BUENA ☒ — REGULAR ☐ — MALA ☐	BUENA ☐ — REGULAR ☒ — MALA ☐	BUENA ☐ — REGULAR ☒ — MALA ☐	MADERA ☐ — TIERRA ☐ — CEMENTO ☐ — BALDOSA ☒ — OTRO ☐ CUAL

PAREDES	TECHO	TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR
LADRILLOS ☒ — LATAS ☐ — MADERA ☐ — ADOBE ☐ — CARTON ☐ — POLISOMBRA ☐ — OTRO ☐ CUAL?	TEJA ☐ — TELA ☐ — PLANCHA ☒ — OTRO ☐ CUAL?	GAS NATURAL ☒ — GAS PROPANO ☐ — ELECTRICIDAD ☐ — COCINOL ☐ — CARBON ☐ — OTRO ☐ — CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	2	
COCINAS	1	
BAÑOS	1	

	Nº	COMPARTIDOS
COMEDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	

PATIOS Nº 1 COMPARTIDOS [ ]

COMPARTIDOS	X
OTROS	
CUALES	

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? SI [ ] NO [X]

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BASUCO? SI [ ] NO [X]

¿SE EVIDENCIA ALGUNA SITUACIÓN DE RIESGO? SI [ ] NO [X]

¿HAY ENSERES ALMACENADOS? SI [X] NO [ ]

OBSERVACIONES

EXPENDIO DE DROGAS	[ ]	ZONA DE PROSTITUCIÓN	[ ]
BAÑADERO	[ ]	ZONA DE CONSUMO PSICOACTIVO	[ ]
AGUAS NEGRAS	[ ]	OTRO	[ ]

CUAL: _____

	[ ]
	[ ]
	[ ]
	[X]

OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES INFRAESTRUCTURA

Vivienda de 2 plantas, de tenencia propia, fuera (con) sus enseres, pulcramente se encuentra construida, en buen estado, cuenta con todos los servicios públicos, excepto la telefonía fija, tiene buena iluminación, su ventilación y aseo es regular, tiene un animal doméstico. La distribución de los espacios es de 2 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor, 1 lavadero y 1 patio, el estado de las vías de acceso, son pavimentadas.

II. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL	[ ]	[X]	ABANDONO	[ ]	[X]	OTRO	[ ]	[X]
ECONÓMICO	[ ]	[X]	DESALOJO	[ ]	[X]	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 78 años de edad, de tipología familiar extensa convive con su hija y nieta, las tres personas solventan los gastos económicos. Es separada hace 18 años y viuda hace 2 años. Tiene cercana y buenas relaciones familiares. Teniendo en cuenta la visita, no se identifican problemáticas, ni se deben activar rutas de atención.

Beatriz Rico de Olarte
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Beatriz Rico de Olarte.
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41.526.251 Bta
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.194.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTRO DIA

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia a barrio

CÓDIGO - Nº PROYECTO: 17

FECHA: 23 02 2015 5:00 pm

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Rodriguez	Gonzalez	Ayda	Ruby

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] PP [ ] CE [ ] NO TEN [ ]

NÚMERO DE DOCUMENTO: 21.482.202

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 21 MES 01 AÑO 1952

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD POR: DESPLAZAMIENTO [ ] MENDICIDAD [ ] DESEMPLEO [X] PROSTITUCIÓN [ ] OTRO [ ] CUAL

II. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [ ] NO [X]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA:

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [ ] NO [ ]

¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [ ] NO [ ]

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [ ] NO [ ]

CUENTA CON RED DE APOYO: SI [ ] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [ ] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? [ ]

III. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [ ]

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		
Marque con (X)			

UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI [ ] NO [ ]

BASTÓN [ ] MULETAS [ ] SILLA DE RUEDAS [ ] OTRO CUAL? [ ]

IV. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO / TELÉFONO	LOCALIDAD / PARENTESCO	ESTRATO / VIVE CON EL BENEFICIARIO
Kr 73 Nº 56 A Sur - 28	3242551126	Nuevo Chile	Bosa	2

¿LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]

¿EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [X] NO [ ]

PARENTESCO: Nieto

MOTIVO: MENOR DE EDAD [X] PERSONA CON DISCAPACIDAD [ ] PERSONA MAYOR [ ] OTRO [ ]

V. DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] MONOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS [ ] AS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jenny Rodriguez Gonzalez	Hija	30	Primaria	Union libre	Trabajando	
Henry Buitrago Bolleyo	Yerno	31	Secundaria	Union libre	Trabajando	
Henry Buitrago Rodriguez	Nieto	24	Secundaria	Soltero	Trabajando	
Jenny Juliethe Buitrago R.	Nieto	23	Secundaria	Soltera	Trabajando	
Diego Buitrago Rodriguez	Nieto	18	Secundaria	Soltero	Trabajando	
Daylen Alejandra Buitrago R.	Nieta	18	Secundaria	Soltera	Trabajando	

No. Personas que Conviven: 7

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 200.000 ¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Bono

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ] CAMBUCHE [ ] RANCHO [ ] PUENTE [ ] REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ] RIBERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ] CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ] RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [X] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ] CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCIÓN [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICIÓN [ ] BUEN ESTADO [ ] ACEPTABLE [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]

ASEO: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL?

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] ESTUFA [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	4	X
COCINAS	1	X
BAÑOS	1	X
COMEDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	X
PATIO	1	X

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?	NO
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BPA?	NO
¿SE EVIDENCIA ALMACENAMIENTO DE MATERIAL RECICLABLE?	NO
¿SE EVIDENCIA MENORES DE EDAD?	NO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO			ESPACIOS DE USO COMÚN
EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCIÓN	
BASUREROS		ZONA DE RIESGO FÍSICO	
AGUAS NEGRAS		OTRO	X PARQUEADERO

CUAL? _____

OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES INTRAFAMILIARES DE RIESGO

Casa de 2 pisos de tenencia arrendada el estado de la vivienda es construida, su condición es aceptable, cuenta con todos los servicios publicos excepto la telefonia fija, su iluminacion es buena, la ventilacion y el aseo es regular, los pisos en baldosa, paredes en ladrillos y pavimentadas. la distribucion de los espacios son de 4 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor, 1 lavadero y 1 patio compartido, tienen animales domesticos, el estado de las vias de acceso, son pavimentadas.

RIESGOS IDENTIFICADOS								OBSERVACIONES
	SI	NO		SI	NO		SI	NO	
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X	
ECONÓMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor con buenos y cercanos relaciones familiares, asiste al servicio social, manifestando agrado por las actividades brindadas ya que pasa tiempo de calidad y cambia su rutina diaria. De acuerdo a la visita, no se identifican problematicas, tampoco es necesario activar rutas de atención, ni referir a algun otro servicio o entidad.

Aida Ruby Rodriguez

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Ayda Ruby Rodriguez Gonzalez

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

24182202.

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1010.184.558.

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO UNICA FICHA DE DATOS PERSONALES

MODALIDAD DE ESTRATEGIA: Centro día

CONTRO. Nº PROYECTO:

VALIDACIÓN DE CONDICIONES: Puntaje 17

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DE LA: 25 10 2023 8:02 pm

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Romero	Rodriguez	Maria	Carmen

SEXO: ☐ HOMBRE ☒ MUJER ☐ INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIENE ☐

NUMERO DE DOCUMENTO: 41132363

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 06 MES 10 AÑO 1947

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD:

DESPLAZAMIENTO ☐ PROSTITUCIÓN ☐

MENDICIDAD ☐

DESEMPLEO ☐ OTRO ☐

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☐ NO ☒

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA:

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?		
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?		
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?		

¿CUENTA CON RED DE APOYO? SI ☐ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☐ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMPAÑIAS ☐ CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☐

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI ☐ NO ☐

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Kr 73 Nº 56a 57 Sur	6014138757. CELULAR 3105296101.	Nuevo Chile	Bosa	2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☒

CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☐ NO ☒

PARENTEZCO	MOTIVO
	MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☒ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS AS ☐ SIMULTANEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observación
Salvador Rodriguez Lopez	Esposo	85	Primaria	Casado	Hogar	
Yuberly Rodriguez Romero	Hija	38	Bachiller	Soltera	Trabajando	
Edwin Rodriguez Romero	Hijo	34	Universitario	Soltero	Trabajando	

No. Personas que Conviven: 3

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS ?

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS:

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES:

¿CUAL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE	☐	REFUGIO NATURAL	☐	RIBERA DEL RIO	☐	CASA LOTE	☐
CUARTO O CUARTOS	☐	PARCHE	☐	VIVIENDA MOVIL	☐	CAÑO	☐	RESIDENCIA	☐
INQUILINATO	☐	PUENTE	☐	INSTITUCION	☐	CALLE	☐	LUGAR DE TRABAJO	☐
RANCHO	☐	FINCA	☐						

TENENCIA: PROPIA ☐ ARRENDADA ☐ AMORTIZANDO ☐ OTRA ☒ CUAL: Patrimonio flor

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☐ EN CONSTRUCCION ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO ☐ ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS

AGUA	X	ACUEDUCTO	X	ALUMBRA DO PUBLICO	X
LUZ	X	GAS NATURAL	X	ALCANTARILLADO	X
TELEFONO	X	ASEO	X		

ILUMINACION: BUENA X ☐ REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACIÓN: BUENA X ☐ REGULAR ☐ MALA ☐

ASEO: BUENA X ☐ REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA X ☐ OTRO ☐ CUAL

PAREDES: LADRILLOS X ☐ BAHAREQUE ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL?

TECHO: TEJA ☐ TELA ☐ PLANCHA X ☐ OTRO ☐ CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL X ☐ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	6		COMEDORES	3	
COCINAS	3		SALAS		
BAÑOS	3		LAVADEROS		X

PATIO: Nº 1 | COMPARTIDO: X

INCONVENIENTES EN LA VISITA	
COMPETENCIA	
LEJANÍA	
OTRO	CUAL?

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, CIGARRILLOS O DROGAS?		X
¿SE EVIDENCIA ALGÚN TIPO DE MATERIAL PEDAGÓGICO?		X
¿HAY NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES TRABAJANDO?		X

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN	
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO FÍSICO (Deslizamiento, Inundación)	
AGUAS NEGRAS		OTRO	CUAL

ESTADO DE LAS VÍAS DE ACCESO	
	PAVIMENTADA
	EN ARENA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADA

OBSERVACIONES DE CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS Y ENTORNO FAMILIAR

Viviendo de patrimonio familiar, tiene 1 pisos, la condición de la vivienda es buena, cuenta con todos los servicios públicos, su iluminación, ventilación y aseo, es buena, sus pisos son en baldosa, la distribución de los espacios es en el primer piso 3 habitaciones, 2 cocinas, 2 baños y 2 salas comedores. En el segundo piso hay 3 habitaciones 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor y comparten el lavadero y el patio. No tienen animales domesticos y el estado de la vias de acceso son pavimentadas.

RIESGOS IDENTIFICADOS	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X	
ECONÓMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor con buenas relaciones familiares, hace parte del servicio social manifestando agrado por las actividades brindadas. De acuerdo a la visita, no se identifican variables problematicas, no se deben activar rutas de atención, ni referir a algun otro servicio o entidad.

María del Carmen Rodríguez
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
41432363
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Tula
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1010.A9.558
NUMERO DE CEDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA PARA SERVICIOS CENTRADOS EN

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día el barrio

CÓDIGO DEL PROYECTO:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA:

FECHA VISITA: 23 Oct 2023 8:00 pm

VALIDACIÓN DE CONDICIONES

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Ruiz	Echeverri	Elieexive.	

SEXO: [X] MUJER [ ] HOMBRE [ ] INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] NO TIEN [ ]

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1712244490

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 14 MES 07 AÑO 1948

2. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD:

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCIÓN [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ]

CUAL:

3. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Cancer de Colón

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? ____

4. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [X] NO [ ]

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]

TIPO DE DISCAPACIDAD: Física

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (Marque con X)

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X

OTRO CUAL? ____

5. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	DIVISIÓN GEOGRÁFICA	ESTRATO
Kr 72 G N° 56 - 25 Sur	6044456065 / 3994562039	New Chile	Bosa	X urbano / C rural	2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [X] NO [ ]	Myriam Saenz de Ruiz	3138239172	Esposa	SI [X] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI [ ] NO [X]		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] MONOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS AS [ ] SIN ALTERNAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Myriam Saenz de Ruiz	Esposa	72	Primaria	Casados		
Dalfinadoes Ruiz Saenz	Hijo	55	Bachiller	Soltero		

No. Personas que Conviven: ____

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [X] NO [ ]

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 100.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? El hijo le envía

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

8. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE		REFUGIO NATURAL		RIVERA DEL RIO		CASA LOTE	
CUARTO O CUARTOS		RANCHO		VIVIENDA MOVIL		CAÑO		RESIDENCIA	
INQUILINATO		PUENTE		INSTITUCIÓN		CALLE		LUGAR DE TRABAJO	

								RANCHO	
								FINCA	

TENENCIA				FORMA DE PAGO				ESTADO DE LA VIVIENDA		CONDICIÓN DE LA VIVIENDA			
PROPIA	X	OTRA		DIARIA		MENSUAL		CONSTRUIDA	X	RUINA		ACEPTABLE	
ARRENDADA		CUAL		SEMANAL		OTRO		EN CONSTRUCCIÓN		DEMOLICIÓN			
AMORTIZANDO				QUINCENAL		CUAL		OBRA NEGRA		BUEN ESTADO	X		

SERVICIOS PUBLICOS				ILUMINACIÓN		VENTILACIÓN		ASEO		PISOS			
AGUA	X	ACUEDUCTO	X	BUENA	X	BUENA	X	BUENA	X	MADERA		BALDOSA	X
LUZ	X	GAS NATURAL	X	REGULAR		REGULAR		REGULAR		TIERRA		OTRO	
TELEFONO	X	ASEO	X	MALA		MALA		MALA		CEMENTO		CUAL	

PAREDES					TECHO				TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR				
LADRILLOS	X	ADOBE		OTRO	TEJA	X	OTRO		GAS NATURAL	X	COCINOL		CUAL
LATAS		CARTON		CUAL?	TELA		CUAL?		GAS PROPANO		CARBON		
MADERA		POLISOMBRA			PLANCHA				ELECTRICIDAD		OTRO		

Powered by CamScanner

ESPACIOS	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3		COMEDORES	2		PATIOS	1	
COCINAS	2		BAÑOS	2				
BAÑOS	2		LAVADEROS	1				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA: DOMÉSTICOS X; CUÁL? ; CALLEJEROS; OTROS

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? SI ; NO X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SIMILAR? SI ; NO X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACIÓN DE MATERIAL RECICLADO? SI ; NO X

¿ALGUNA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA VIVIENDA ES MENOR DE EDAD? SI ; NO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO:

EXPENDIO DE DROGAS X; BASURERO; AGUAS NEGRAS; ZONA DE PROSTITUCIÓN; ZONA DE RIESGO ETICO (Deslizamiento, Inundación); OTRO; CUÁL?

ESTADO DE LAS VÍAS DE ACCESO: PEATONALES Y VEHICULARES (ADOQUÍN); PEATONAL; DESTAPADA; PAVIMENTADA X

6. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES IMPORTANTES (ASCENSOR)

Viviendo tenencia de patrimonio familiar, cuenta con todos los servicios públicos, su iluminación, ventilación y aseo, es bueno. Sus pisos son en baldosa. Las condiciones y estado de la casa son adecuados. La distribución de los espacios están de la siguiente manera: 1 piso hay dos habitaciones, una cocina, un baño, solo comedor, en el segundo piso hay tres habitaciones, una cocina, un baño, una sola comedor, el lavadero es compartido. Por último, las vías de acceso, son pavimentadas.

7. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONÓMICO	X		DESALOJO		X	CUÁL?		

OBSERVACIONES

8. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 79 años de edad, tipología familiar nuclear, con buenas y cercanas relaciones. Diagnosticado con cancer de colon hace 2 años, lo cual le impidió seguir realizando su oficio de zapatero. El ingreso propio es una ayuda de uno de sus hijos, ese ingreso lo destina a ayuda de la alimentación. Asiste al servicio social, porque las actividades brindadas le han mantenido activa, le han fortalecido su estado de salud y para aprovechar mejor su tiempa libre. Se evidencian factores de riesgo (económico, posible expendio de drogas)

Electxive Ruiz E.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Electxive Ruiz Echeverri
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

17124990
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Valeja
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Valeja Pula.
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1.010.194.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTRO DIA

Modalidad o Estrategia: Centro día al barrio
Consec. N° Proyecto: 17
Nombre de la Unidad Operativa / Lote:
Fecha Visita: 26/07/2013

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Olaya	Díaz	Luz	Dary

Tipo de Documento: CC ✓ — Número de Documento: 51713.430 — Fecha de Nacimiento: Día 08 Mes 02 Año 64

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

En Situación de Desplazamiento / Mendicidad / Desempleo: Prostitución / Otras — Cual:

B. ESTADO DE SALUD

¿El beneficiario presenta enfermedad diagnosticada? SI ✓ NO
Enfermedad actual diagnosticada: Tiroides, artrosis
¿Está actualmente en tratamiento? SI ✓ NO
¿Tiene soportes que verifiquen el concepto de estos tratamientos? SI ✓ NO
¿Cuenta con red de apoyo? SI ✓ NO
Tipo: Familiar ✓ / Institucional / Otras comunitarias — Cual?

C. DISCAPACIDAD

¿El beneficiario presenta discapacidad? SI NO ✓
¿Está certificada?
Tipo de discapacidad:

Funcionalidad del beneficiario:

Actividad	Independiente	Ayuda de tercero	Dependiente
Alimentarse	✓		
Asearse	✓		
Moverse	✓		
Moverse en calle	✓		

¿Utiliza ayudas técnicas? SI NO
Bastón ✓ / Muletas / Silla de ruedas / Otro cual?

D. DATOS

Dirección del domicilio	Teléfono	Barrio	Localidad	Estrato
Kr 72 Bis N° 56 D 42 Sur	Celular 3216411562	Olarte	Bosa	2

La persona es sujeto de cuidado? SI NO ✓ — Cuidador — Teléfono — Parentesco — Vive con el beneficiario? SI NO

El beneficiario es cuidador? SI ✓ NO — Parentesco: Esposo y nieta

Motivo: Menor de edad ✓ — Persona con discapacidad — Persona mayor ✓ — Otro

DATOS FAMILIARES

Tipo de familia: Unipersonal / Compuesta / Nuclear / Monoparental / Monoparental / Extensa / Pareja sin hijos/as / Simultáneas

Personas con quien vive:

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jorge Enrique Olaya	Esposo	79	Primaria	Casados	Pensionado	
Yuli Mariana Olaya	Hija	38	Bachiller	Soltera	Empleada	
Laura Sofia Espinoza	Nieta	11	Sec.	Soltera	Estudiante	

No. Personas que Conviven:
¿Habita en la misma vivienda alguna persona que consuma SPA? SI NO ✓
Tiene ingresos propios? Destinación de los ingresos: Alimentación, servicios
Promedio de ingresos mensuales: 700.000 — ¿De donde provienen los ingresos? Arriendo, apoyo familiar
¿Cuál es la periodicidad de los ingresos? Diaria / Semanal / Quincenal / Mensual / Otro

E. TIPO DE VIVIENDA

Casa o apartamento ✓ / Cuarto o cuartos / Inquilinato — Cambuche / Parche / Puente — Refugio natural / Vivienda móvil / Institución — Rivera del río / Caño / Calle — Casa lote / Residencia / Lugar de trabajo — Rancho / Finca

Tenencia: Propia ✓ / Arrendada / Amortiguado — Otra / Cual
Forma de pago: Diaria / Semanal / Quincenal — Mensual / Otro / Cual
Estado de la vivienda: Construida ✓ / En construcción / Obra negra
Condición de la vivienda: Buena / Demolición / Buen estado ✓ — Aceptable

Servicios públicos: Agua ✓ / Luz ✓ / Teléfono ✓ — Acueducto ✓ / Gas natural ✓ / Aseo ✓ — Alumbrado público ✓ / Alcantarillado ✓
Iluminación: Buena ✓ / Regular / Mala
Ventilación: Buena ✓ / Regular / Mala
Aseo: Buena ✓ / Regular / Mala
Pisos: Madera / Tierra / Cemento — Baldosa ✓ / Otro / Cual

Paredes: Ladrillos ✓ / Latas / Madera — Adobe / Cartón / Polisombra — Otro / Cual?
Techo: Teja / Tela / Plancha ✓ — Otro / Cual?
Tipo de energía utilizada para cocinar: Gas natural ✓ / Gas propano / Electricidad — Cocinol / Carbón / Otro — Cual

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	7	
COCINAS	3	
BAÑOS	3	
COMEDORES	2	
SALAS	2	
LAVADEROS	2	
PATIOS	2	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMÉSTICOS	X	CUAL
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACIÓN DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		
BASURERO	X	
AGUAS NEGRAS		
ZONA DE PROSTITUCIÓN		
ZONA DE RIESGO FÍSICO (deslizamiento, inundación)		
OTRO		CUAL

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES POR LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ACTUALMENTE DESCRITAS

Vivienda de patrimonio familiar, las condiciones de la vivienda son buenas, cuenta con todos los servicios publicos, la iluminacion es regular, el aseo y la ventilacion son buenos, sus pasos son en baldosa, casa de tres pisos en la cual sus espacios se distribuyen de la siguiente manera: en el primer piso hay 1 habitaciones 2 comedores y 2 banos, 1 sala comedor, 1 lavadero, 1 patio. En el segundo piso hay 3 habitaciones 1 cocina, 1 bano, 1 sala comedor y en el tercer piso hay 1 lavadero, 1 patio y tienen un animal domestico, el estado de las vias de acceso son pavimentadas.

RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	MALTRATO		X	CUAL		

OBSERVACIONES

CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor con buenas y cercanas relaciones familiares, asiste al servicio social en aras de aprovechar el tiempo libre. Es una persona muy emprendedora, le gustan las actividades manuales. Por ultimo, teniendo en cuenta la visita no se identifican variables problematicas, no se deben activar rutas de atencion.

Luz Dary Olaya Diaz	Claudia Valejo
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA	FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Luz Dary Olaya Diaz	Claudia Valejo Tula
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA	NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
51713.430	1.010.174.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA	NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOP-PSS-[illegible] Versión: 1 Fecha: Marzo [illegible] - 13/07/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 02/05/2023	Hora: 10:30 am	Centro Día: Centro día el barrio
Nombre de la persona mayor	Beatriz Garcia Aviles	
N° documento de identificación	35314446	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 66 años de edad, con tipología familiar extensa, la tenencia del hogar donde vive es propia se observa que habita en un lugar con buenas condiciones de habitabilidad, cuenta con todos los servicios públicos, mencionan tener una buena relación con sus familiares, no presenta factores de vulnerabilidad o de riesgo, por ultimo, es una persona que puede realizar sus actividades tanto personales como del hogar sin ninguna dificultad.

Firma de la persona mayor	Beatriz	
Nombre de persona mayor	Beatriz Garcia Aviles	
Número de identificación persona mayor	35314446	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	[signature]	CC. 1012464565
Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-368 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 09-05-2023	Hora: 1:09 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Mariela Salamanca Rodriguez	
N° documento de identificación	41572527	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 73 años de edad, con tipología familiar unipersonal, las condiciones de habitabilidad son buenas y cuenta con todos los servicios publicos excepto telefonia, tiene buena iluminación, ventilación y aseo. Puede la persona mayor realizar actividades que beneficien su salud y bienestar, tambien cuenta con el apoyo y la ayuda de sus familiares teniendo buenas relaciones familiares, por ultimo, no se evidencia factores de riesgo o vulneración.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Mariela Salamanca Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	41572527	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03/05/2023	Hora: 3:00 PM	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rebeca Acero Torres.	
N° documento de identificación	20409550	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, con tipología familiar monoparental. Refiere tener enfermedades base (hipotiroidismo, gastritis), se encuentra en tratamiento. Posee ingresos propios provenientes de una pensión. La tenencia de la vivienda es propia, la cual se encuentra en buen estado, tiene acceso a servicios públicos. Asiste al programa, para poder emplear mejor su tiempo libre y mejorar su calidad de vida. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Rebeca Acero T	
Nombre de persona mayor	Rebeca Acero Torres.	
Número de identificación persona mayor	20.409.550.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo 20220164901 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 02/05/2023	Hora: 2:35 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Ines Rodriguez Barrera	
N° documento de identificación	20322131	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 80 años de edad, con tipología familiar monoparental, se observa que en la vivienda tiene buena iluminación, ventilación y el aseo se ve regular, cuenta con todos los servicios públicos, manciona tener una relación distante con sus hijos, Pero tiene una relación cercana con el hijo que vive con ella, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, puede realizar actividades que beneficien su salud y su bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	María Ines Rodriguez Barrera	
Número de identificación persona mayor	20322131	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-03-2023	Hora: 1:15 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Epifanio Quicazan Ballesteros	
N° documento de identificación	19151635	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 72 años de edad, con tipología familiar Pareja sin hijos, se observa que las condiciones de habitabilidad son buenas y es un lugar confortable que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, por otra parte, tiene buenas relaciones familiares, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, la persona mayor puede participar e interactuar en actividades que fomentan un bienestar sano.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Epifanio Quicazan Ballesteros	
Número de identificación persona mayor	19151635	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-03-2023	Hora: 12:25 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ana Emilce Poveda Chacon	
N° documento de identificación	41762927	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 66 años, con tipología familiar unipersonal, con tenencia de vivienda propia, la cual se encuentra en buenas condiciones de habitabilidad, cuenta con acceso a todos los servicios públicos, cuenta con buena iluminación, ventilación y aseo. Se observa que tiene una buena relación con sus familiares y cuenta con redes de apoyo. Indica que le gusta asistir al centro día al barrio porque realiza ejercicios que le ayudan a su salud física, emocional y mental. Por último no se evidencia factores de riesgo o de vulneración.

Firma de la persona mayor	Ana Poveda	
Nombre de persona mayor	Ana Emilce Poveda Chacon	
Número de identificación persona mayor	41762927	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CUIDADORES

21 02 2020 3:47 Pm

MUNICIPIO O ESTRATEGIA	CURSO N° PROYECTO	NOMBRE DE LA ENTIDAD EJECUTORA
Centro día	17	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Garzon	Gonzalez	Maria	Ruth

SEXO: [ ] Hombre [X] Mujer [ ] Intersexual

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO (DD)	(MM)	(AA)
PC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] NO TIEN [ ]	39632113	20	07	1961

2. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE INCLUYERON EN ESTA VISITA LOS SERVICIOS:

DESPLAZAMIENTO	[ ]	PROSTITUCION	[ ]
MENDICIDAD	[ ]	OTRO	[ ]
DESEMPLEO	[ ]		

3. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA?	SI	NO
	[X]	[ ]

	SI	NO
¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertension, Diabetes

TIPO: Familiar [ ] Asistencial [ ] Otras Cuidadoras [ ] Otro [ ]

4. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD?	SI	NO
¿ESTA CERTIFICADA?		X

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

(Marque con X)

¿UTILIZA APOYOS TECNOLOGICOS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

5. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Cl 55 sur N° 72 D 10	CELULAR 3214836976	Nueva Chile	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	SI	NO
		X

CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
			SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	SI	NO
	X	

PARENTESCO	MOTIVO
Nietos	MENOR DE EDAD X PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] MONOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observación
Ana Isabel Caldera Garzon	Hija	41	Técnico	Casada	Desempleada	
Luis Fernando Caldera Garzon	Hijo	35	Tecnologo	Union libre	empleado	
Maria Victoria Garzon Gonzalez	Hermana	53	Bachiller	Viuda	Hogar	
Nicolas Humberto Pacheco	Sobrino	26	Universitario	Soltero	Empleado	
Santiago Pacheco Garzon	Sobrino	21	Universitario	Soltero	Estudiante	
Juan Esteban Triana	Nieto	12	Bachiller	Soltero	Estudiante	
Maria Jose Triana	Nieto	9	Primaria	Soltero	Estudiante	

No. Personas que Conviven

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA?	SI	NO
		X

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentacion, Servicios

TIENE INGRESOS PROPIOS? ¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo, apoyo familiar

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 500.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

6. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE		REFUGIO NATURAL		RIVERA DEL RIO		CASA LOTE	
CUARTO O CUARTOS		PARCHE		VIVIENDA MOVIL		CAÑO		RESIDENCIA	
INQUILINATO		PUENTE		INSTITUCION		CALLE		LUGAR DE TRABAJO	
RANCHO		FINCA							

TENENCIA				FORMA DE PAGO				ESTADO DE LA VIVIENDA		CONDICIÓN DE LA VIVIENDA		
PROPIA		OTRA		DIARIA		MENSUAL		CONSTRUIDA	X	RUINA		ACEPTABLE
ARRENDADA		CUAL		SEMANAL		OTRO		EN CONSTRUCCION		DEMOLICIÓN		
AMORTIZANDO		Familiar		QUINCENAL		CUAL		OBRA NEGRA		BUEN ESTADO	X	

SERVICIOS PÚBLICOS					ILUMINACIÓN		VENTILACIÓN		ASEO		PISOS			
AGUA	X	ACUEDUCTO	X	ALCANTARILLADO	BUENA	X	BUENA	X	BUENA	X	MADERA		BALDOSA	X
LUZ	X	GAS NATURAL	X		REGULAR		REGULAR		REGULAR		TIERRA		OTRO	
TELEFONO	X	ASEO	X		MALA		MALA		MALA		CEMENTO		CUAL	

PAREDES					TECHO				TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR				
LADRILLOS	X	ADOBE		OTRO	TEJA		OTRO		GAS NATURAL	X	COCINA		CUAL
LATAS		CARTON		CUAL?	TELA		CUAL?		GAS PROPANO		CARBON		
MADERA		POLISOMBRA			PLANCHA	X			ELECTRICIDAD		OTRO		

Powered by CamScanner

HABITACIONES	6	CONTADORES	1	PISOS	1
COCINAS	1	TALUD	1		
BAÑOS	2	CAVIDADES	2		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COCA U OTRAS SPA?

EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCIÓN		PUB	
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO ESPECIAL (Establecimiento, Bodegas)			
AGUAS NEGRAS		OTRO			

Vivienda de tenencia familiar condiciones y estado de la vivienda son buenos. Cuenta con todos los servicios públicos, cuenta con telefonía fija, la iluminación ventilación y aseo son adecuados, los pisos son en baldosa, paredes en ladrillos y pañetadas, el techo de en plancha. la distribución es en el primer piso hay un local comercial en el segundo hay tres habitaciones, una cocina, un baño y un patio y en el tercero hay tres habitaciones, una cocina, un baño, un comedor, un terraden y un patio las vías de acceso, son pavimentadas.

II. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		
PSICOSOCIAL	X		ABANDONO		X	OTRO	
ECONOMICO			DESALOJO		X	CUAL?	

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 61 años de edad, tipología familiar extensa, 8 viviendo hace 5 años, desencadena un duelo no superado. Convive con sus hijos, hermana, sobrinos y nietos, mantiene buenos y cordiales relaciones familiares. Asiste al servicio social porque fue un legado que le dejo su madre y porque le gustan las actividades brindadas, le han ayudado a cambiar su rutina, a mantener una mejor calidad de vida y le distrae. Por ultimo se evidencian factores de riesgo (expendio de drogas, basurero y psicosocial, se deben activar rutas de atención por duelo no superado

María Ruth Garzón G.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
María Ruth Garzón Gonzalez
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
39632443 Bogotá
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clemar Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Clemar Vallejo Tuta
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1010.194.554
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo 20222016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-05-2023	Hora: 9:55 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Gloria Erlinda Revelo	
N° documento de identificación	24469459	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años, con tipología familiar monoparental, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, tiene buena iluminación, ventilación y aseo, es un lugar confortable para la persona mayor, menciona que la relación con sus familiares es un poco distante, y con otros es cercana la relación. Por ultimo, la persona mayor puede realizar cualquier actividad por si misma.

Firma de la persona mayor	Gloria Revelo	
Nombre de persona mayor	Gloria Erlinda Revelo	
Número de identificación persona mayor	24469459	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-338 Versión: 1 Fecha: Memo 20222010430 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-05-2023	Hora: 7:40 am	Centro Día: Centro día el bosque
Nombre de la persona mayor	Martha Liliana García Osorio	
N° documento de identificación	24624983	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie González Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad familiares, económicas, sociales y físicas, en las que se encuentra la persona mayor, recopilando datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o de vulnerabilidad que pueda enfrentar la persona mayor.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años, con tipología familiar extensa, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, la tenencia es propia y cuenta con todos los servicios públicos, indica no tener ingresos propios y cuenta es con la ayuda de sus familiares, con quienes tiene una buena relación. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	-	
Nombre de persona mayor	Martha Liliana García Osorio	
Número de identificación persona mayor	24624983	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie González O.	Julie González O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		cc. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES. CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 04/05/2023	Hora: 9:00 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ruth García Gutierrez.	
N° documento de identificación	21'046.726.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipología Familiar monoparental, refiere no tener ingresos propios, su hijo es la que solventa los gastos del hogar. la vivienda es de tenencia, amortizando, la cual cuenta con servicios publicos, en condiciones de habitabilidad. Asiste al programa, porque ha evidenciado evolución en su bienestar y calidad de vida. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Ruth García G.	
Nombre de persona mayor	Ruth García Gutierrez.	
Número de identificación persona mayor	21'046.726.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010.174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 09-05-2023	Hora: 3:30 Pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Nelsy Vasquez Diaz		
N° documento de identificación	51730828		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, con tipología familiar compuesta, la tenencia del hogar esta arrendada, tiene buena iluminación y aseo pero la ventilación esta regular, por otra parte, cuenta con todos los servicios públicos. No se evidencian factores de riesgo o vulneración. Por otro lado, la relación con sus familiares es cercana y estan pendientes de ella. Rede realizan actividades que benefician su salud y bienestar.

Firma de la persona mayor	María Nelsy	
Nombre de persona mayor	María Nelsy Vasquez Diaz	
Número de identificación persona mayor	51730828	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-05-2023	Hora: 11:40 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ana Cecilia Chiguasuque tunjo.	
N° documento de identificación	47577979.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años, con tipología familiar monoparental, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, la tenencia del hogar es patrimonio familiar, la cual tiene bienes especies y esta amoblada, cuenta con todos los servicios públicos, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo puede realizar ejercicios que beneficien su salud y bienestar que le permita fortalecer sus habilidades.

Firma de la persona mayor	Ana Cecilia Chiguasuque	
Nombre de persona mayor	Ana Cecilia Chiguasuque tunjo	
Número de identificación persona mayor	47577979	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie	CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

Centro día — 17 — 23 01 85

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Maldonado	Pedraza	Maria	Elena

TIPO DE DOCUMENTO: CC X — NÚMERO DE DOCUMENTO: 23921660 — 05 05 1953

¿El beneficiario presenta enfermedad diagnosticada? SI X NO

Enfermedad actual diagnosticada: Artritis, artrosis e hipertensión

¿El beneficiario presenta discapacidad? NO — ¿Está certificada? NO

Tipo de discapacidad:

Actividades	Independiente	Ayuda de tercero	Dependiente
Alimentarse	X		
Asearse	X		
Movilizarse	X		
Movilizarse en calle	X		

Dirección del domicilio	Teléfono / Celular	Barrio	Localidad
Kr 72 H N°53 Sur 44	3102660229	Nuevo Chile	Bosa

¿La persona es sujeto de cuidado? NO X — El beneficiario es cuidador? NO X

Motivo: Menor de edad ___ Persona con discapacidad ___

Tipo de familia: Unipersonal — Compuesta — Nuclear — Monoparental — Monoparental — Extensa — Pareja sin hijos — Otro

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observaciones
Claudia Raso Beltran	Hija	40	Profesional	Soltera	Docente.	

No. Personas que Conviven: 2

¿Habita en la misma vivienda alguna persona que conyuge spat? NO X

Tiene ingresos propios? SI X

Promedio de ingresos mensuales: 600.000

Destinación de los ingresos: Alimentación, pago servicios publicos

¿De donde provienen los ingresos? Arriendo

¿Cuál es la periodicidad de los ingresos? Mensual X

Tipo de vivienda

Casa o apartamento X — Cuarto o cuartos — Inquilinato — Cambuche — Parche — Puente — Refugio natural — Vivienda movil — Institución — Rivera del rio — Caño — Calle — Casa lote — Residencia — Lugar de trabajo — Rancho — Finca

Tenencia	Forma de pago	Estado de la vivienda	Condición de la vivienda
Propia X — Arrendada — Amortizando — Otra — Cual	Diario — Semanal — Quincenal — Mensual — Otro — Cual	Construida X — En construcción — Obra negra	Buena — Aceptable — Demolición — Buen estado X

Servicios publicos	Iluminación	Ventilación	Aseo	Piso
Agua X — Luz X — Teléfono X — Acueducto X — Gas natural X — Aseo X — Alumbrado público X — Alcantarillado X	Buena X — Regular — Mala	Buena X — Regular — Mala	Buena X — Regular — Mala	Madera — Tierra — Cemento — Baldosa X — Otro — Cual

Paredes	Techo	Tipo de energía utilizada para cocinar
Ladrillos X — Latas — Madera — Adobe — Cartón — Polisombra — Otro — Cual?	Teja — Tela — Plancha X — Otro — Cual?	Gas natural X — Gas propano — Electricidad — Cocinol — Carbón — Otro — Cual

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	N°	COMPARTIDOS	N°	CRÍTICOS	N°	CRÍTICOS
HABITACIONES	3	COMEDORES	1	PATIOS		
COCINAS	1	SALAS	0			
BAÑOS	1	LAVADEROS	1			

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O MAT		X

EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCIÓN		CUAL
BASUREROS		ZONA DE RIESGO (Electrodomestico, Aluminio)		
AGUAS NEGRAS	X	OTRO		

Vivienda de tenencia propia, está construida, en buen estado, cuenta con todos los servicios públicos, su iluminación, ventilación y olores es buena, sus pasos son en baldosa, es de 1 solo piso, tiene 3 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, no tiene sala, 1 comedor, 1 patio y tiene dos animales domesticos, y el estado de las vías de acceso, son pavimentadas.

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL		

Persona mayor de 69 años de edad, tipología familiar monoparental viuda hace 7 años, unión de la cual tuvo 3 hijos con los que mantiene buenas relaciones familiares. Convive con la hija menor pero permanece la mayor parte del tiempo sola, razón por la que ha aprovechado para asistir al Servicio Social en el tiempo libre y así tener una mejor calidad de vida. Por último, a través de la visita, no se identifican problemáticos, ni es necesario activar las rutas de atención.

María Eléna Maldonado

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

María Eléna Maldonado Pedroza

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

23924660

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clavia Ulloa

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

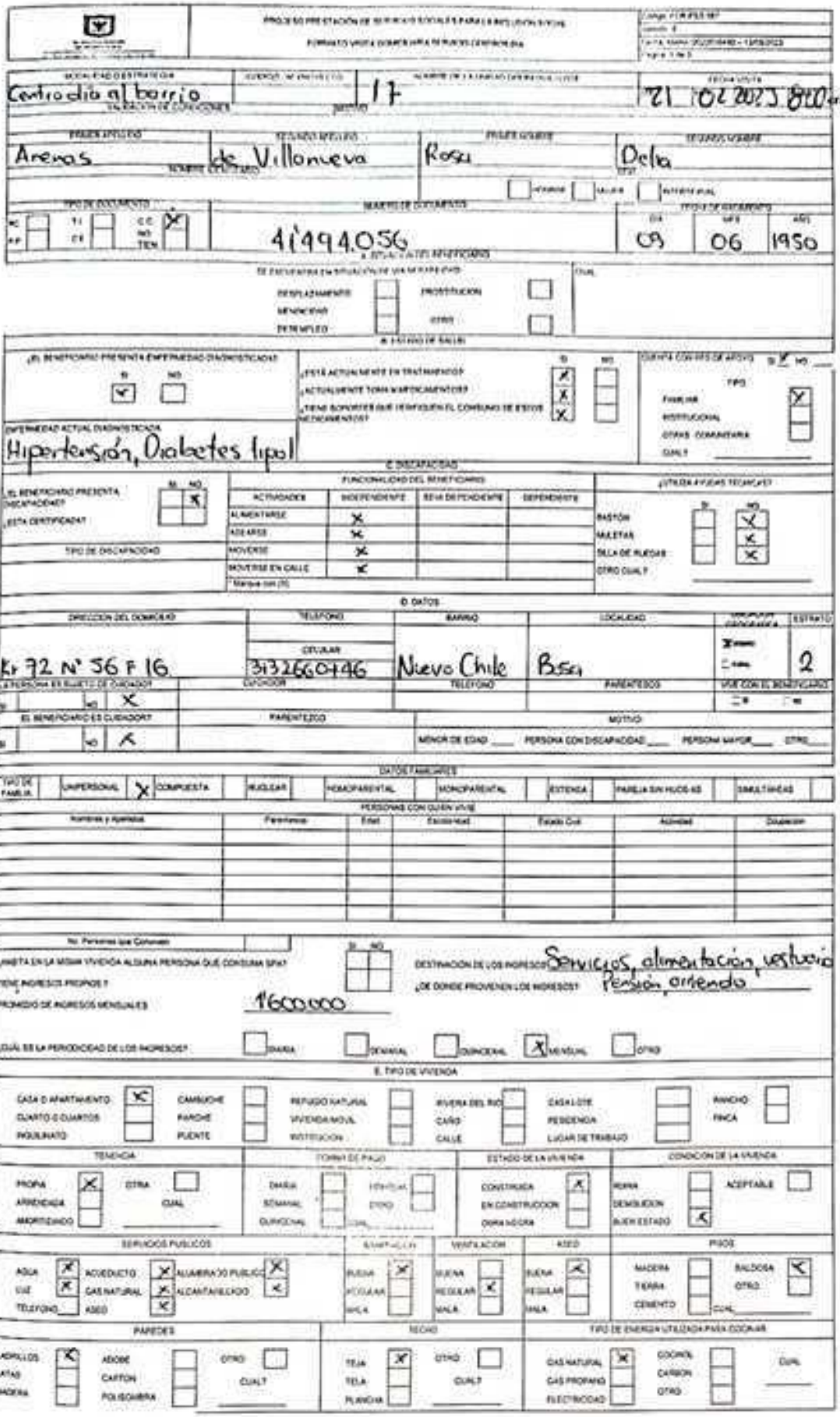
Clavia Valleja Fula

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1.010.194.558

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner



Centro día el barrio | 17 | 21 02 2023 8:00 am

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Arenas	de Villaneva	Rosa	Delia

TIPO DE DOCUMENTO: RC, TI, CC (X), AP, CE, Ref. TEN — NÚMERO DE DOCUMENTO: 41494056 — FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 09, MES 06, AÑO 1950

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD: DESPLAZAMIENTO, MENDICIDAD, DESEMPLEO, PROSTITUCIÓN, OTRO — CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI (X) NO

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión, Diabetes tipo I

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON APOYO: SI (X) NO — TIPO: FAMILIAR (X), INSTITUCIONAL, OTRAS COMUNIDADES, CUAL?

C. DISCAPACIDAD

EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI NO (X) — ¿ESTÁ CERTIFICADA?

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI NO (X)

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Kr 72 N° 56 F 16	CELULAR 3132660746	Nuevo Chile	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI NO (X)				

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI NO (X)		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL (X), COMPUESTA, NUCLEAR, MONOPARENTAL, MONOPARENTAL, EXTENSA, PAREJA SIN HIJOS AÚN, SIMULTÁNEAS

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación

No. Personas que Conviven:

HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI NO (X)

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI NO (X)

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1600000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Servicios, alimentación, vestuario

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión, arriendo

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA, SEMANAL, QUINCENAL, MENSUAL (X), OTRO

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO (X), CUARTO O CUARTOS, INQUILINATO — CAMBUCHE, RANCHO, PUENTE — REFUGIO NATURAL, VIVIENDA MOVIL, INSTITUCIÓN — RIVERA DEL RIO, CAÑO, CALLE — CASA LOTE, PESEBRERA, LUGAR DE TRABAJO — RANCHO, FINCA

TENENCIA	FORMA DE PAGO	ESTADO DE LA VIVIENDA	CONDICIÓN DE LA VIVIENDA
PROPIA (X), ARRENDADA, AMORTIZANDO — OTRA, CUAL	DIARIA, SEMANAL, QUINCENAL, MENSUAL, OTRO, CUAL	CONSTRUIDA (X), EN CONSTRUCCIÓN, OTRA AHORA	BUENA, DEMOLICIÓN, BUEN ESTADO (X) — ACEPTABLE

SERVICIOS PUBLICOS	ILUMINACIÓN	VENTILACIÓN	ASEO	PISOS
AGUA (X), LUZ (X), TELEFONO, ASEO — ACUEDUCTO (X), GAS NATURAL (X), ALCANTARILLADO (X) — ALUMBRADO PUBLICO (X)	BUENA (X), REGULAR, MALA	BUENA, REGULAR (X), MALA	BUENA (X), REGULAR, MALA	MADERA, TIERRA, CEMENTO — BALDOSA (X), OTRO, CUAL

PAREDES	TECHO	TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR
LADRILLOS (X), LATAS, MADERA — ADOBE, CARTON, POLISOMBRA — OTRO, CUAL?	TEJA (X), TELA, PLANCHA — OTRO, CUAL?	GAS NATURAL (X), GAS PROPANO, ELECTRICIDAD — CODIAL, CARBON, OTRO — CUAL

Powered by CamScanner

	N°	COMPARTIDOS
HABITACIONES	6	
COCINAS	3	
BAÑOS	3	

	N°	EXCLUSIVOS
CONSULTORIOS	1	
SALAS	1	
LAVANDERIA	1	X

	N°	COMPARTIDOS
PATIOS	1	X

GARAJES	
VECTORES	
OTROS	

CUAL? _____

	SI	NO
¿CONSULTORIO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERMES?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COCA U OTRAS DROGAS?		X
¿SE EVIDENCIA MATERIAL PROCESADO?		X
¿HAY ENSERES DENTRO DE LA VIVIENDA?		X

EXPENDIO DE DROGAS	
BARRIO	X
AGUAS NEGRAS	
ZONA DE PROSTITUCIÓN	
ZONA DE RIESGO INVASIÓN	
OTRO	

CUAL _____

	PANDILLAS Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
	RACIONAL
	INTOLERANCIA
X	INVASIÓN

Casa de tres pisos, cuenta con todos los servicios públicos, tiene buena iluminación y aseo, la ventilación es regular, los pisos son en baldosas, el estado y condición de la vivienda son adecuadas, las paredes son pintadas y pintadas. La distribución de los espacios son: en el primer piso hay dos habitaciones, un baño una cocina en el segundo piso hay dos habitaciones, una cocina y un baño y en el tercer piso hay dos habitaciones, un baño, una cocina, una sala comedor, un lavadero y un patio compartidos. El estado de las vías son pavimentadas y el factor de riesgo que se observo el acumulación de basuras.

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

Persona mayor de 72 años, de tipología familiar unipersonal cuenta con red de apoyo familiar y comunitaria. Manifiesta aprovechar los espacios del servicio social porque le gusta compartir con demás adultos mayores, sintiéndose de esta forma acompañada y se divierte con las actividades brindadas. A través de la visita domiciliaria no se identificaron variables problemáticas, ni se deben referir a algún otro servicio o entidad.

Rosa Delia Arenas de Villamizar.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Rosa Delia Arenas de Villamizar.
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
91'499.056
NUMERO DE CEDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clavia Vallejo.
FIRMA DE QUIEN REALIZO LA VISITA
Clavia Vallejo Fula.
NOMBRE DE QUIEN REALIZO LA VISITA
1'010.174.558
NUMERO DE CEDULA DE QUIEN REALIZO LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA PERSONA MAYOR

FORMATO ÚNICO DE VISITA DOMICILIARIA

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día — CUPOS: 17 — 21 Octubre

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Aldana	Martinez	Hilda	Maria

SEXO: [ ] HOMBRE [X] MUJER [ ] INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [ ] NO TIEN [X] — NÚMERO DE DOCUMENTO: 41621564

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 23 — MES 11 — AÑO 1953

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO [ ] — PROSTITUCIÓN [ ]
MENDICIDAD [ ] — OTRO [ ] CUAL?
DESEMPLEO [ ]

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertension, artrosis, diabetes

¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

CUENTA CON RED DE APOYO? SI [X] NO [ ]
TIPO: FAMILIAR [X] — INSTITUCIONAL [ ] — OTRAS O/AMBITARIA [ ] — CUAL? _____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]
TIPO DE DISCAPACIDAD: _____

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (Marque con X)

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI INDEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Kr 72 F N° 54 B 10	3059101028	Nuevo Chile	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X] — CUIDADOR: _____ — TELÉFONO: _____ — PARENTESCO: _____ — VIVE CON EL BENEFICIARIO? SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [ ] NO [X] — PARENTESCO: _____ — MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] — COMPUESTA [ ] — NUCLEAR [ ] — MONOPARENTAL [ ] — MONOPARENTAL [ ] — EXTENSA [X] — PAREJA SIN HIJOS AS [ ] — EMULTIMEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Cotidiano
Olga Lucia Martinez	Hija	44	Bachiller	Soltera	Empleada	
David Santiago Suarez	Nieto	21	Bachiller	Soltero	Estudiante	

No. Personas que Conviven: _____

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]
TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [X] NO [ ]
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 600.000
DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Servicios, alimentacion
¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?: arriendo.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] — SEMANAL [ ] — QUINCENAL [ ] — MENSUAL [X] — OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE		REFUGIO NATURAL		RUEDA DEL RIO		CASA LOTE	
CUARTO O CUARTOS		PARCHE		VIVIENDA MOVIL		CAÑO		RESIDENCIA	
INQUILINATO		PUENTE		INSTITUCION		CALLE		LUGAR DE TRABAJO	
								RANCHO	
								FINCA	

TENENCIA: PROPIA [X] — ARRENDADA [ ] — AMORTIZANDO [ ] — OTRA [ ] CUAL _____

FORMA DE PAGO: CARTON [ ] — MENSUAL [ ] — SEMANAL [ ] — OTRO [ ] CUAL _____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] — EN CONSTRUCCION [ ] — OBRA NEGRA [ ]

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] — DEMOLICION [ ] — BUEN ESTADO [X] — ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] — LUZ [X] — TELEFONO [ ] — ASEO [X] — ACUEDUCTO [X] — GAS NATURAL [X] — ALCANTARILLADO [X] — ALUMBRADO PUBLICO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] — REGULAR [ ] — MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [X] — REGULAR [ ] — MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] — REGULAR [ ] — MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] — TIERRA [ ] — CEMENTO [ ] — BALDOSA [X] — OTRO [ ] CUAL _____

PAREDES: LADRILLO [X] — LATA [ ] — MADERA [ ] — ADOBE [ ] — CARTON [ ] — POLISOMBRA [ ] — OTRO [ ] CUAL? _____

TECHO: TEJA [X] — TELA [ ] — PLANCHA [X] — OTRO [ ] CUAL? _____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] — GAS PROPANO [ ] — ELECTRICIDAD [ ] — COCINOL [ ] — CARBON [ ] — OTRO [ ] — CUAL _____

Powered by CamScanner

ESPACIOS									
	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS	
HABITACIONES	1		COMEDORES	2		PATIOS	0		
COCINAS	1		SALAS	2					
BAÑOS	2		LAVADEROS	1	X				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA		
PERROS		CUAL?
GATOS		
OTROS		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, CIGARRILLO O DROGAS?		X
¿SE EVIDENCIA ALGUNA ACCIÓN DE MATERIAL RECICLABLE?		X
¿HAY EN EL HOGAR NIÑOS DE TRABAJO?		X

ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO				ESTADO DE LAS VÍAS DE ACCESO
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN		CUAL		DIFICULTAN O NO LLEGAN VEHÍCULOS
BASURERO		ZONA DE RIESGO FÍSICO (deslizamiento, inundación)			EN RUINA
AGUAS NEGRAS		OTRO			DESTAPADA
					PAVIMENTADO

OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES EN RELACIÓN CON LOS ÍTEMS

Vivienda de tenencia propia, el estado y condición de la vivienda son buenos, tiene todos los servicios públicos excepto la telefonía fija. La iluminación ventilación y aseo son adecuados los pisos son baldosa, las paredes en ladrillos y pañetadas. La distribución de los espacios: En el primer piso hay dos habitaciones, una cocina, un baño, una sala comedor, en el segundo piso hay dos habitaciones, una cocina, sala comedor, el lavadero a desarchado los vías de acceso son pavimentados.

RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONÓMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 64 años de edad, tipología familiar extensa, separada hace 9 años, mantiene buena y cercana relación con su hija y nieta. Sus ingresos económicos son producto de un arriendo de apartamento. Asiste al servicio social porque permanece sola, tiene tiempo libre. Manifiesta agrado, satisfacción por las actividades brindadas y le han permitido mejorar su calidad de vida. Por último no se identifican factores de riesgo, problemáticas, ni activar rutas de atención.

Hilda María Aldana Martínez
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Hilda María Aldana Martínez
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

91'621.569.
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Pulo
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1010.179.555.
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DÍA

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio.

CÓDIGO - Nº PROYECTO:

NOMBRE DE LA OFICINA PARA LA QUE LLEVA A CABO LA VALORACIÓN DE CONDICIONES:

FECHA DE LA VISITA: 21 02 2023 2:00pm

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Fernandez	Romero	Cloro	

SEXO: [ ] HOMBRE [X] MUJER [ ] INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] PP [ ] CE [ ] NO TIEN [ ]

NÚMERO DE DOCUMENTO: 51768108

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 26 MES 07 AÑO 1960

A. SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD: DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCIÓN [ ] MENDICIDAD [ ] OTRO [ ] DESEMPLEO [ ] CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Artrosis

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]

¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

¿TIENE CONTROL DE APOYO? SI [X] NO [ ]

TIPO: TERAPIA [X] PSICOLOGÍA [ ] OTRAS COMENTARIAS [ ] CUAL? [ ]

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (* Marque con (X))

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	CON DEPENDENCIA	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CASA	X		

¿USTED ES? BASTÓN SI [ ] NO [X]; MULETAS SI [ ] NO [X]; SILLA DE RUEDAS SI [ ] NO [X]; OTRO CUAL? [ ]

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Cl 55 Nº 72 A 42	3149510069	Olarte	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]

CUIDADOR: TELÉFONO: PARENTESCO: VIVE CON EL BENEFICIARIO? SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [X] NO [ ]

PARENTESCO: Conocida.

MOTIVO: MENOR DE EDAD [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD [ ] PERSONA MAYOR [X] OTRO [ ]

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	ESTADO CIVIL	ACTIVIDAD	OCUPACIÓN
Jaime Martin Arenas	Esposo	64	5to incompleto	Casados	Conductor	Independiente
Jaime Alejandro Martin	Hijo	23	Universidad	Soltero	Estudiante	

No. Personas que Conviven:

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [ ] NO [X]

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 800000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación arriendo

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?: Ayuda del esposo.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]

CAMBUCHE [ ] RANCHO [ ] PARCHE [ ] FINCA [ ] PUERTE [ ]

REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCIÓN [ ]

RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]

CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [X] AMORTIZADO [ ] OTRA [ ] CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ] CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCIÓN [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICIÓN [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACIÓN: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACIÓN: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] BAHAREQUE [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL?

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL?

TIPO DE ENERGÍA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOR
HABITACIONES	2	1
COCINAS	1	1
BAÑOS	1	1

	Nº	COMPARTIDOR
CORREDORES	1	
SALAS	1	
PATIOS	1	1

	Nº	COMPARTIDOR
PATIO	1	1

		CUAL?
CHAMPAS	X	
LAVADERO		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: NO:

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O DROGAS? — SI: NO:

¿SE EVIDENCIA ALGUNA SITUACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL? — SI: NO:

¿HAY EN EL HOGAR ESTADO DE HACINAMIENTO? — SI: NO:

F. ENTORNO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FÍSICO (Deslizamiento, inundación)		
ACOSOS MEDIOS		OTRO		

RESIDENTES EN LA CUADRA JUNTO A LA VIVIENDA	
EN RUINAS	
DEFICIENTE	
X PRECARIEDAD	

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES E INFRAESTRUCTURA DEL ENTORNO

Vivienda de tenencia arrendada, cuenta con todos los servicios públicos excepto la telefonía fija, su iluminación, ventilación y aseo, es bueno, los pisos en baldosa, vive en un segundo piso, y la distribución de los espacios es de 2 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 patio, 1 sala comedor, 1 lavadero, tiene animales domésticos y las vías de acceso son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO			
ECONÓMICO	X		DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor asiste al servicio social en pro de su bienestar tiene buenas relaciones familiares. por medio de la visita, no se identifican problemáticas, ni se deben gestionar notas de atención. Por último, se evidencia que la persona tiene bajos ingresos económicos, solventan los gastos económicos con lo que devenga su esposo.

Clara Fernandez Rueda

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clara Fernandez Rueda

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

51368108

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.174.558

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA TERRITORIO CENTRO DIA

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia

FECHA VISITA: 21 02 [illegible] 3:20pm

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Florian	Castiblanco	Maria	Ignacia

TIPO DE DOCUMENTO: CC (X) — NÚMERO DE DOCUMENTO: 41524333 — FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 10 MES 07 AÑO 1950

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD: DESPLAZAMIENTO, MENDICIDAD, DESEMPLEO, PROSTITUCIÓN, OTRO — CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI (X) NO

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipotiroides.

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	✓	
¿ACTUALMENTE TOMA ALGÚN MEDICAMENTO?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

¿CUENTA CON RED DE APOYO? SI (X) NO

TIPO: FAMILIAR (X), INSTITUCIONAL, OTRA COMUNIDAD, CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI NO (X)

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI NO (X)

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (Marque con (X))

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS ORTOPÉDICAS? SI NO (✓)

	SI	NO
BASTÓN		✓
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	UBICACIÓN GEOGRÁFICA	ESTRATO
C/56A Sur N°72-609	3143575873	Nuevo Chile	Bosa	X / Y	2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI X NO				SI NO

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO:
SI X NO	Nieta	MENOR DE EDAD X — PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ — PERSONA MAYOR ___ — OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL | COMPUESTA | NUCLEAR | HOMOPARENTAL | MONOPARENTAL | EXTENSA X | PAREJA SIN HIJOS AB | SIMULTÁNEAS

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Karen Sofia Alvarez Far	Nieta	16	Bachiller	Soltera	Estudiante.	

No. Personas que Conviven:

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI NO (X)

TIENE INGRESOS PROPIOS? DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentacion, servicios.

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 900.000 — ¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo apto y bono

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ( ) SEMANAL ( ) QUINCENAL ( ) MENSUAL (X) OTRO ( )

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE		REFUGIO NATURAL		RIVERA DEL RIO		CASA LOTE		RANCHO	
CUARTO O CUARTOS		PARCHE		VIVIENDA MOVIL		CAÑO		RESIDENCIA		FINCA	
INQUILINATO		PUENTE		INSTITUCION		CALLE		LUGAR DE TRABAJO	

TENENCIA	FORMA DE PAGO	ESTADO DE LA VIVIENDA	CONDICION DE LA VIVIENDA
PROPIA X — OTRA — CUAL	DIARIA — MENSUAL — SEMANAL — OTRO — QUINCENAL — CUAL	CONSTRUIDA X — EN CONSTRUCCION — OBRA NEGRA	RUINA — ACEPTABLE — DEMOLICION — BUEN ESTADO X

SERVICIOS PUBLICOS	ILUMINACIÓN	VENTILACIÓN	ASEO	PISOS
AGUA X — ACUEDUCTO X — ALCANTARILLADO X — ALUMBRADO PUBLICO — LUZ X — GAS NATURAL X — TELEFONO X — ASEO X	BUENA X — REGULAR — MALA	BUENA X — REGULAR — MALA	BUENA X — REGULAR — MALA	MADERA — BALDOSA X — TIERRA — OTRO — CEMENTO — CUAL

PAREDES	TECHO	TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR
LADRILLOS X — ADOBE — OTRO — LATAS — CARTON — CUAL? — MADERA — POLISOMBRA	TEJA — OTRO — TELA — CUAL? — PLANCHA X	GAS NATURAL X — COCINOL — CUAL — GAS PROPANO — CARBON — ELECTRICIDAD — OTRO

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	5	
COCINAS	3	
BAÑOS	3	
CONDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	2	
PATIOS	1	X

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
CANINOS	X	
FELINOS		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O EPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACIÓN DE MATERIAL RECICLABLE? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: X | NO:

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO (ALGUNO) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCIÓN		
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO ETICO (enfrentamiento, homicidios)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PEATONALES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN TIERRA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. CARACTERÍSTICAS DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE NO REPORTADAS

Vivienda de tenencia propia, estado y condiciones de la vivienda son excelentes, cuenta con todos los servicios publicos, la iluminacion, ventilacion y aseo son excelentes. las paredes son en baldosa, paredes pañetadas y estucadas, el techo es en plancha. la distribucion de los espacios son: en el primer piso hay dos habitaciones, dos cocinas, un baño y un lavadero. En el segundo piso hay tres habitaciones, una cocina, dos banos, una sala comedor, un lavadero y patio. las vias de acceso son pavimentadas

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 72 años de edad, tipologia familiar extensa, convive con su nieto desde hace mas de 10 anos porque no tienen buenos relaciones entre ellos (madre e hija) es viudo hace 30 anos tiene 3 hijos con los 2 mayores tiene buenas y cercanas relaciones familiares pero con la menor no tanto sus ingresos economicos son del arriendo de un apto y bono. Asiste al servicio social para mantenerse activo mental y fisicamente y mejorar su calidad de vida. se evidencia factores de riesgo (expendio de drogas y basurero), no problematicos, ni activan ruta de atencion

Maria Ignacia Florian Castiblanco
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Maria Ignacia Florian Castiblanco
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
91524333 Bogota
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Claudia Vallejo Fula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1'016 199 538
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-368 Versión: 1 Fecha: Inicio (27/07/2016) - (29/9/2022) Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 1:50 Pm	Centro Día: Centro día el barrio
Nombre de la persona mayor	Jairo Enrique Salamanca Camacho	
N° documento de identificación	19387117	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de confirmar y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 63 años, con tipología familiar nuclear, se observa que esta en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, que le permite y posibilita de la satisfacción de sus necesidades, manifiesta no tener relaciones cercanas con sus hijos, indica que solo dos están pendientes de el, manifiesta tener dificultades económicas, ya que no ha podido laborar a causa de un accidente de hace varios años. Por ultimo, no se evidencian riesgos o vulnerabilidad

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Jairo Enrique Salamanca Camacho	
Número de identificación persona mayor	19387117	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

14

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10-04-2023 1:00 pm	Hora: 1:00 pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Gloria Esperanza Casmora Arboleda	
N° documento de identificación	24756134	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor con 65 años de edad, con tipología familias nucleas, se observa que las condiciones de habitabilidad son buenas y vive en un lugar confortable, cuenta con todos los servicios Publicos y el hogar es Propio, por otra parte, cuenta con redes de apoyo Emocionales de sus hijos quienes estan pendientes de ella y tienen una buena relación, no se evidencia factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, la persona mayor puede realizar actividades que beneficien su salud y su bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Gloria Esperanza Casmora Arboleda	
Numero de identificación persona mayor	24756134	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05/05/2023	Hora: 01:50 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ilda Ariza Ariza	
N° documento de identificación	51689062 de Bgtá	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la Visita domiciliaria se realiza con el Fin de conocer las Situaciones y Condiciones de habitabilidad, Familiares, Economicas, Sociales y Fisicas en las que se encuentra la Persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o Vulnerabilidad que Pueda afectar la Persona mayor, con el Fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
La Persona mayor de 62 años, con tipología Familiar pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, manifiesta tener buena relación con sus hijos y su pareja, ademas puede promover la formación, socialización e interacción con otras Personas mayores y tambien con su familia.

Firma de la persona mayor	Ilda	
Nombre de persona mayor	Ilda Ariza Ariza	
Número de identificación persona mayor	51689062 de Bta	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	Julie Gonzalez Orozco
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		1012464565 de Bta

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DIA	Código: FOR-PSS-308 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 4:05 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Visitación Consuelo López Fonseca	
N° documento de identificación	41699082 de Btá	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie González Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria es con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la Persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de Posibles factores de riesgo o Vulneración que pueda enfrentar la Persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 66 años, con tipología familiar extensa, vive en buenas condiciones de habitabilidad y un lugar confortable, que le permite y le Posibilita satisfacer sus necesidades básicas, mantiene tener buenas relaciones familiares, por otra parte, Promueve sus vínculos, interacción y Socialización con otras Personas mayores y con las Personas de su núcleo familiar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	María Visitación Consuelo López Fonseca	
Número de identificación persona mayor	41699082 de Btá	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie González O.	Julie González O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

16

Centro dia al barrio | 8591 | Lote 77 | 27 09 1953

Visita domiciliaria Res. Ejecución 47

Sanchez | Maria | Del Rosario

41696795 | 27 | 07 | 1953

Fibromialgia, artrosis e hipotensión

Cl 71 Bis Sur #87C-57 | 3142019612 | Jazmin | Bosa | 2

Nieto

Nombre / Apellido	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Ocupación	Organización
Maria Del Rosario Sanchez	Madre	69	Primaria	Soltera	oficios hogar	No aplica
Cristian Camilo Gutierrez	Hijo	36	Primaria	Soltero	Trabajando	Ent. Distrital
Sergio Andres Gutierrez	Hijo	23	Secundaria	Soltero	Trabajando	Ent. Distrital

3

Costos Personales

Ente distrital

130.000

Casa o apartamento | Cuarto o cuartos | Arriendo

Tenencia: Otro — Cesión de hecho

Forma de pago: Mensual

Estado de la vivienda: Construida

Condición de la vivienda: Buena estado

Servicios públicos: Agua, Luz, Teléfono, Acueducto, Gas natural, Aseo

Iluminación: Buena

Ventilación: Buena

Aseo: Buena

Pisos: Madera, Cemento, Baldosa, Otro: Piso laminado

Paredes: Ladrillo, Latas, Madera, Bloque, Cartón, Otro

Techo: Teja, Teja, Plancha, Otro

Tipo de energía utilizada para cocinar: Gas natural

Inmueble de 1 planta, el cual las condiciones de habitabilidad estan en mal estado, debido a que se filtra el agua y se le pudran los objetos personales, incluso la cama, la vivienda de esta Pc obra negra, indica que la vivienda tiene humedad, por otra parte, cuenta con buena iluminación, Ventilación y aseo, y espun todos los servicios Publicos, tiene espacios amplios por ultimo, las vias de acceso estan destapadas y no se atan bien se encuentran inexistentes. la fachada del hogar no presenta fisuras ni se ve la pintura malas en sus duros de techo.

Persona mayor de 61 años de edad, con tipología Familiar monoparental manifiesta que sus ingresos provienen de la venta de material reciclable y también recibe el bono del Alcalde distrital, con estos subsista algunos de los gastos personales y del hogar, cuenta con el apoyo de sus hijos que estan pendientes de ella. Manifiesta que asiste a las actividades del centro dia al cual debido a que le gusta participar e interactuar con sus compañeros ya que ha fortalecido sus redes de apoyo y la socialización con pastores. Indica tener dificultades economicas.

M° del Rosario E-

M° del Rosario Sánchez

41696796

Julie González Orozco

CC. 1013464665

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-358 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 24/05/2023	Hora: 12:00	Centro Día:	Centro día el Barrio
Nombre de la persona mayor	Luz Marina González Sotelo		
N° documento de identificación	39530912		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, tipología familiar monoparental. Refiere no tener ingresos propios, no enfermedades base. La tenencia de la vivienda es en arriendo, lo cual tiene acceso a todos los servicios públicos, buena iluminación, ventilación y aseo. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre, mantenerse activa. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Luz Marina González S	
Nombre de persona mayor	Luz Marina González Sotelo	
Número de identificación persona mayor	39530912.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174888

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

15

Centro dia al barrio
8991
Lote 17
27 04 23
V. domiciliaria Ar Ciunero V2
Romero
Carlos
German
11 299 374
12 05 1957

Hipertension arterial

CL 71 Bis # 87 C - 51 Sur
3123382234
Jazmin
Bosa
2

DATOS FAMILIARES

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
German Ramirez Carlos	Padre	65	Secundaria	Soltero	Sin actividad	No aplica
Theo Alexander Romero V	Hijo	21	Secundaria	Soltero	Trabajando	Emp. [illegible]
Bryan Estiven Romero V	Hijo	19	Secundaria	Soltero	oficios hogar	No aplica

No. Personas que Conviven: 3

0

Cilindro

Inmueble de 2 plantas, el cual se encuentra en malas condiciones de habitabilidad, la fachada del lado es Bahía, no cuenta con los servicios públicos de agua, luz, gas natural y teléfono, debido a lo cual se encuentra cortado, por otra parte, se identifica que el hogar no cuenta con buena iluminación ya que esta es regular y la ventilación también es regular, el aseo se evidencia que no hace. Por tal motivo, se evidencia de la vivienda esta en obra negra, no esta enchapada y las alturas las vigas de arriba esta una parte destechada y la otra reconstruida.

Persona mayor de 65 años de edad, con fisiología familiar monoparental, manifiesta no tener ingresos económicos y en ocasiones pide solidaridad los gastos del hijo a su hijo. Por otra parte no tiene buenas relaciones con sus otros hijos, ya que son distantes, ya no hay otro lado su hija le colabora en algunas ocasiones y esta pendiente de el. La persona mayor se encuentra viviendo en malas condiciones de habitabilidad. Por ultimo, la persona mayor ha disfrutado de las actividades del centro día, ya que hace sociedad, interactua y ocupa su tiempo libre con otras personas mayores.

German Ramirez Campos

11299374

Julie Gonzalez Orozco

CC 1012464565

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 29-03-2023	Hora 11:00 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Gracirla Díaz Amaya		
N° documento de identificación	20781038		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 62 años de edad, con tipología familiar unipersonal, se observa que las condiciones de habitabilidad estan en buen estado, vive en un lugar confortable, con acceso a todos los servicios públicos, por otra parte, la tenencia es propia, manciona tener buenas relaciones familiares, indica que fue victima de conflicto armado por el cual tuvo que irse del territorio, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad. Por ultimo, puede realizar actividades que beneficie su bienestar.

Firma de la persona mayor	Graciela Díaz	
Nombre de persona mayor	Graciela Díaz Amaya	
Número de identificación persona mayor	20781038	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012484565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIOS CUIDADORES

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio	CONTRATO No PROYECTO: 8991	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / CUPO: Zaque 77	FECHA VISITA: DIA 27 MES 04 AÑO 23
NOMBRE COMPLETO: V. domiciliaria Pre Primera Vez			
APELLIDOS: NIÑO	APELLIDOS: Quijano	NOMBRES: Carmelina	SEXO: ☐ HOMBRE ☒ MUJER ☐ INTERSEXUAL
TIPO DE DOCUMENTO: CC ☒	NUMERO DE DOCUMENTO: 41719153	FECHA DE NACIMIENTO: DIA 10 MES 09 AÑO 1957	

1. IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO

DE ENCONTRARSE EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD:

DESPLAZAMIENTO	☐	PROSTITUCIÓN	☐
MENDICIDAD	☐	OTRO	☐
DESEMPLEO	☐		

CUAL:

2. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI ☒ NO ☐

¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CUMPLIMIENTO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Miopatia

CUENTA CON RED DE APOYO: SI ☒ NO ☐

TIPO:
- FAMILIAR ☒
- INSTITUCIONAL ☐
- OTRAS, CUAL? ☐
- CUAL? ☐

3. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☒

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE (*Marque con X)	X		

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI ☐ NO ☒

- BASTÓN ☐ ☒
- MULETAS ☐ ☒
- SILLA DE RUEDAS ☐ ☒
- OTRO CUAL? ☐ ☒

4. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELEFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Cl 71 Bis # 87 c - 39 Sur	7859589 CELULAR 310 8066796	Ja7mn	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	QUE CONTEXTO BENEFICIARIO
SI ☐ NO ☒				☐ ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI ☐ NO ☒		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

5. DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ MONOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS AE ☒ OMA FAMILIAR ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Carmelina Niño Quijano	Madre	66	Primaria	Soltera	Oficios hogar	No aplica
Yanitza Fuentes Niño	Hija	32	Secundaria	Unión libre	Ninguna	No aplica
Edison Celis Rincon	Yerno	31	Secundaria	Unión libre	Reciclador	No aplica
Jeison Estiban Garcia N	Nieto	14	Secundaria	Soltero	Todo el año	Cuenta propia
Sara Salome Celis R.	Nieta	9	Primaria	No aplica	Estudiantil	No aplica

No. Personas que Conviven: 5

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☒ NO ☐

TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI ☒ NO ☐

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES $: 130 000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentacion, Servicios

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Ente distrital

¿CUAL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

6. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	☒	CAMBUCHE	☐	TUGURIO NATURAL	☐	RUINA DEL RIO	☐	CASA LOTE	☐	RANCHO	☐
CUARTO O CUARTOS	☐	PARQUE	☐	VIVIENDA MOVIL	☐	CAÑO	☐	RESIDENCIA	☐	FINCA	☐
HOSPEDAJE	☐	PUENTE	☐	INSTITUCION	☐	CALLE	☐	LUGAR DE TRABAJO	☐		

TENENCIA	FORMA DE PAGO	ESTADO DE LA VIVIENDA	CONDICION DE LA VIVIENDA
PROPIA ☐	DIARIA ☐	CONSTRUIDA ☒	RUINA ☐
ARRENDADA ☐	SEMANAL ☐	EN CONSTRUCCION ☐	DEMOLICION ☐
HIPOTECADO ☐	QUINCENAL ☐	PARA NEGRA ☐	BUEN ESTADO ☐
OTRO ☒ CUAL: Familias	MENSUAL ☐		ACEPTABLE ☒
	OTRO ☐ CUAL:		

SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA	ILUMINACION	VENTILACION	ASEO	PISOS
AGUA ☒ ALCANTARILLADO ☒ ALUMBRADO PUBLICO ☒	BUENA ☒	BUENA ☒	BUENO ☒	MADERA ☐ BALDOSA ☐
LUZ ☒ GAS NATURAL ☒ ALCANTARILLADO ☒	REGULAR ☐	REGULAR ☐	REGULAR ☐	TIERRA ☐ OTRO ☐
TELEFONO ☒ ASEO ☒	MALA ☐	MALA ☐	MALO ☐	CEMENTO ☒ CUAL:

PAREDES	TECHO	TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR
LADRILLOS ☒ MADERA ☐ OTRO ☐	TEJA ☒ OTRO ☐	GAS NATURAL ☒ COCINEX ☐ CUAL
LATAS ☐ CARTON ☐ CUAL?	TELA ☐ CUAL?	GAS PROPANO ☐ CARBON ☐
MADERA ☐ POLIDEPORTIVO ☐	PLASTICO ☐	ELECTRICIDAD ☐ OTRO ☐

Powered by CamScanner

ESPACIOS	N°	COMPARTIDOS		N°	COMPARTIDOS		N°	COMPARTIDOS
HABITACIONES	2		COMEDORES	0		PATIOS	1	
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	1		LAVADEROS	1				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA: [illegible] — CUAL: ________

	SI	NO
¿[illegible] DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE [illegible]?		X
¿SE EVIDENCIA [illegible]?		X
¿[illegible]?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO: EXPENDIO DE DROGAS [ ] BASURERO [ ] AGUAS NEGRAS [ ] ZONA DE PROSTITUCIÓN [ ] ZONA DE RIESGO [illegible] [ ] OTRO [ ] CUAL: ________

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO: [illegible] [ ] [illegible] [ ] DESTAPADAS [X] PAVIMENTADAS [ ]

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 1 Planta, el cual se encuentra en buenas condiciones de habitabilidad, indica que la tenencia es una herencia que le dejaron sus padres a ella y a sus hermanos, cuenta con todos los servicios públicos, la iluminación, ventilación y aseo son buenos, cuenta con espacios amplios y esta amoblada. Indica que ha tenido inconvenientes con un parqueadero que se encuentra al respaldo de su hogar ya que se filtran los olores del humo de los carros en ocasiones en el hogar. Por último, las vías de acceso están destapadas y en la otra parte están pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONÓMICO	X		DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES:

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 65 años de edad, con tipología familiar extensa, indica que sus ingresos provienen del ente distrital por medio de un bono, con este solventa algunos gastos del hogar y satisface algunas de sus necesidades básicas, pero manifiesta tener dificultades económicas ya que los ingresos no son suficientes y su hija y yerno se encuentran desempleados. Indica que asiste a las actividades del centro día al barrio, lo que le permite socializar y participar en actividades fortaleciendo su bienestar y vínculos para una vejez sana y feliz.

Carmelina Niño
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Carmelina Niño Quintano
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41719153
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

[firma]
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie González Orozco
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

CC 1013464565
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022018490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 01-04-2023	Hora: 1:00	Centro Día	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Luz Dory Ayala Muñoz		
N° documento de identificación	39708685.		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, tipología familiar extensa, refiere tener buenas y cercanas relaciones familiares, ingresos propios provenientes de una pensión, también, enfermedad base (osteoartrosis), se encuentra en tratamiento. La tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios, buena iluminación, ventilación y aseo. Asiste al programa para mantener un buen estado de salud física y mental. Por último, no se evidencian problemáticas.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Luz Dory Ayala Muñoz	
Número de identificación persona mayor	39708685.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES. CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 22-03-2023	Hora: 12:15.	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Alcira Beiral Salazar		
N° documento de identificación	41580422		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 70 años de edad, tipología familiar monoparental, refiere tener ingresos propios y enfermedad base (HTA), se encuentra en tratamiento medico. Tenencia de la vivienda propia, la cual tiene acceso a todos los servicios publicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre y fortalecer sus habilidades funcionales. Por ultimo, no se evidencian problematicas.

Firma de la persona mayor	Alcira Beiral	
Nombre de persona mayor	Alcira Beiral Salazar	
Número de identificación persona mayor	41580422	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010179558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES. CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-358 Versión: 1 Fecha: Memo 20220104490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-04-2023	Hora: 10:10 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Reyanira García Pinzón		
N° documento de identificación	24317028		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefanía Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Reseña mayor de 66 años, con tipología familias monoparental, vive en buenas y optimas condiciones de habitabilidad con acceso a todos los servicios Publicos excepto telefonía, también tiene buena iluminación, ventilación y aseo. Indica tener buenas relaciones Familiares y Sociales, no se evidencia factores de riesgo o vulneración. Puede hacer actividades por si misma.

Firma de la persona mayor	Reyanira García	
Nombre de persona mayor	María Reyanira García Pinzón	
Número de identificación persona mayor	24317028	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefanía Gonzalez O.	Julie Estefanía Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-03-2023	Hora: 7:00pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Fabiola Rozo Rodríguez		
N° documento de identificación	51691385		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, tipología familiar extensa. Refiere no tener ingresos propios, ni cuidadores. La tenencia de la vivienda es familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, buena ventilación e iluminación. Asiste al programa para mantener una buena condición de salud. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Fabiola Rozo R.	
Nombre de persona mayor	Fabiola Rozo Rodríguez	
Número de identificación persona mayor	51691385.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	...VICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-399 Versión: 1 Fecha: Memo 20222015490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 24/05/2023	Hora: 9:00 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Leonor Gonzalez Rodriguez		
N° documento de identificación	20289.832		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 84 años de edad, tipología familiar monoparental. Refiere no tener ingresos propios, la tenencia de la vivienda es arrendada, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre y mantener una buena condición de salud. Por ultimo no se evidencian factores de riesgo

Firma de la persona mayor	Leonor Gonzalez R.	
Nombre de persona mayor	Leonor Gonzalez Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	20289832	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR.PES.348 Versión: 1 Fecha: Inicio 03/02/2015 Fin 13/05/2021 Página: 1 de 1

Fecha: 26/04/2023	Hora: 8:00am	Centro Día: Lote 17
Nombre de la persona mayor	Elizabeth Gonzalez Guerrero	
N° documento de identificación	41774587.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Ortega	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se relaciona con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la Persona mayor, teniendo datos que facilitan la identificación de posibles factores de riesgo o de vulneración que pueda enfrentar la Persona mayor.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años, tiene dos familias nucleares, vive en buenas condiciones de habitabilidad, cuenta con todos los servicios básicos, también con buena iluminación, ventilación y aseo. Mencionan llevarse bien con sus familiares. Puede hacer actividades que benefician su salud y bienestar. Actualmente, no se evidencia factores de riesgo o vulneración.

Firma de la persona mayor	Elisabeth G	
Nombre de persona mayor	Elizabeth Gonzalez Guerrero	
Número de identificación persona mayor	41774587	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES. CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 13-03-2023	Hora: 7:00am	Centro Día: Centro día el barrio
Nombre de la persona mayor	María Luisa Serrano Barbery	
N° documento de identificación	51548758	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipología familiar pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, con los servicios públicos, tiene buena iluminación, ventilación y aseo. Mantiene buena relación con sus familiares, quienes están ayudando. Cuenta con redes de apoyo. Puede realizar cualquier actividad que beneficie su salud. no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	María Luisa Serrano Barbery	
Número de identificación persona mayor	51598758	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

12

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES. CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 25-03-2023	Hora: 9:00	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ligia Arias Garzón		
N° documento de identificación	51565783		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, tipología familiar nuclear, refiere no tener ingresos propios. La tenencia de la vivienda es arrendado, la cual tiene acceso a todos los servicios publicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para portalecer sus habilidades funcionales. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Ligia Arias Garzón	
Nombre de persona mayor	Ligia Arias Garzón	
Número de identificación persona mayor	51565783.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR-PRS-383 Versión: 1 Fecha: Inicio (DD/MM/AAA) - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 04-02-2023	Hora: 07:00	Centro Día
Nombre de la persona mayor	Sonia Sabogal Rodriguez	
N° documento de identificación	28682492	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Chuan Ultejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y describir las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, recopilando datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener una enfermedad base (hipertensión, hipotiroidismo) se encuentra en tratamiento, la vivienda es de tenencia patrimonio familiar y se evidencia en adecuados condiciones, en la visita facilita la satisfacción de sus necesidades. No se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Sonia Sabogal R.	
Nombre de persona mayor	Sonia Sabogal Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	28'682492	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Chuan Ultejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Chuan Ultejo	1010171558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

1. NUMERO UNICO CONSECUTIVO (USO EXCLUSIVO SOS)	17
2. FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	07 mayo - 2023
3. NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADOR	Sonia Jubozal Rodriguez
4. No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	1866402

5. PRESENCIA Y TIPO DE ACCIDENTE PARA EL CUAL ES LLAMADO EL EQUIPO

a. Si	X
b. No	
Hora de Salida	
c. Si es Falso	
Motivo Accidente Falso	

6. ANTECEDENTES

Hipertensión	NO	Alergias Conocidas	NO
Cardiacos	NO	Fracturas y Lesiones	NO
Diabetes Gestacional	NO		
Epilepsia Convulsiones	NO		

7. CALIFICACION FISICA

CLASIFICACION	RESULTADO	Puntuación	ACEPTABLE	Puntuación	Rechazo	Puntuación
a.1. Se levanta y mantiene de una silla (Repeticiones)	+10	9	Intervalo 10 a 17		+ de intervalo	+10
a.2. Se sienta y levanta de pie durante (segundos)	+0		Intervalo 3	0	+ Positivo	+0
a.3. Aguanta mano con la espalda (segundos)	+0		Intervalo 3	0	+ Positivo	+0
a.4. Marcha y devuelve 10 pasos completos	+02		Intervalo 08 a 10	+2	+ de intervalo	+10
a.5. Levantarse caminar y volverse a sentar (segundos)	+7		Intervalo 5 a 7 seg		+ de intervalo	+7

54

8. CONCEPTO PROFESIONAL

Paciente masculino la cual cuenta con un estado físico general regular, se recomienda aumentar su capacidad física en cuanto a la frecuencia de entrenamiento

9. NOMBRE PROFESIONAL (TECNOLOGO / TECNICO EDU FISICO (A))	Daniel Eduardo Uribe Castillo
9.1. CEDULA - FIRMA	1024502106
9. NOMBRE RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA	Yeidy Wilches
9.1 CEDULA	52959696

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDS 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 13/02/2023	Hora: 8:00 am	Centro Día: Lote 17
Nombre de la persona mayor	Ana Isabel Guerrero	
N° documento de identificación	35333007	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que facilite la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda afectar y enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 64 años de edad, con tipología familiar pareja sin hijos, durante la visita domiciliaria se observa que la vivienda esta en buenas condiciones de habitabilidad, manifiesta que tiene buena relación con sus hijos, y ellos le ayudan. No se evidencia factores de riesgo o vulnerabilidad. Refiere puede realizar actividades de beneficios su salud.

Firma de la persona mayor	Ana Isabel	
Nombre de persona mayor	Ana Isabel Guerrero	
Número de identificación persona mayor	35333007	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464505

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 01-03-2023	Hora: 9:00 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Brisalba Pares	
N° documento de identificación	51612613	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 71 años de edad, tipología familiar nuclear. Refiere tener ingresos propios, enfermedades base (diabetes, hipertensión), se encuentra en tratamiento medico. La tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios publicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para disfrutar espacios de integración y beneficio para su salud. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Brisalba Pares	
Nombre de persona mayor	Brisalba Pares	
Número de identificación persona mayor	51612613	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-358 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 06-02-2023	Hora: 9:00	Centro Día:
Nombre de la persona mayor	Victor Manuel Montero Enciso	
N° documento de identificación	3186571	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en el que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que puede enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 66 años de edad, con tipología familiar nuclear, refiere tener ingresos propios mínimos. La tenencia de la vivienda es patrimonio familiar, la cual cuenta con adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para fortalecer sus habilidades funcionales. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	M.M.	
Nombre de persona mayor	Victor Manuel Montero Enciso	
Número de identificación persona mayor	3'186571	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FDR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo 20222010490 - 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 12-09-2023	Hora: 10:20 a.m.	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Alvaro Contreras Camb		
N° documento de identificación	3012949		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 77 años de edad, tipología familiar nuclear. Refiere tener enfermedades base (diabetes, hipertensión, procedimiento de diálisis), se encuentra en tratamiento médico. La tenencia de la vivienda es patrimonio familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Manifiesta tener ingresos propios, provenientes de una pensión. Asiste al programa para fortalecer sus habilidades funcionales. Por último no se evidencian factores de riesgo

Firma de la persona mayor	Alvaro Contreras	
Nombre de persona mayor	Alvaro Contreras Camb	
Número de identificación persona mayor	3012949.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FCR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022314490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 17-04-2013	Hora: 3:15pm	Centro Día: Centro día el barrio
Nombre de la persona mayor	Blanca Enid Castro Ramirez	
N° documento de identificación	35336095	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años, tipología familiar monoparental, refiere no tener ingresos y quien le ayuda con sus gastos son sus hijos, la vivienda esta en buenas condiciones, la cual tiene buena iluminación, ventilación y aseo, tiene todos los servicios públicos y es un lugar confortable. la Persona mayor tiene buenas relaciones familiares, no se evidencian factores de riesgo, y Rede realiza actividades que de-sarrolle su cuidador.

Firma de la persona mayor	Blanca Enid Castro R.	
Nombre de persona mayor	Blanca Enid Castro Ramirez	
Número de identificación persona mayor	35336095	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-386 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03 04 2023	Hora: 11 18 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Héctor Gonzalo Dueñas Rodríguez		
N° documento de identificación	19314220		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, tipología familiar monoparental, refiere no tener ingresos propios, enfermedades base Calzheimer, epilepsia) se encuentra en tratamiento, la tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios publicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para mejorar la condición de salud Física y mental. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Héctor Gonzalo Dueñas Rodríguez	
Número de identificación persona mayor	19'314.220	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174358.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

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

PROCESO ATENCIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VALORACIÓN INTEGRAL DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE LA PERSONA MAYOR EN EL SERVICIO CENTRO DÍA

Código FOR-PTE-183
Versión 3
Fecha Inicio 2020/10/01 - Indefinido
Página 1 de 3

VALORACIÓN FÍSICA

1. NOMBRE UNIDAD OPERATIVA (LOTE O ZONA	17
2. FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	12-04-23 dd/mm/aaaa

3. DATOS GENERALES

3.1. NOMBRE(S) Y APELLIDOS PERSONA MAYOR	Hector Bonifacio Arias Rodriguez
3.2 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1934270

4. FRECUENCIA Y TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA QUE REALIZA A LA SEMANA

1 a 2 días	
2 a 3 días	X
Más de 3 días	
De 4 a 5 días	
No realiza Actividad Física	¿Por qué?

5. ANTECEDENTES

Hospitalizaciones:	NO	Lesiones Físicas:	NO
Cirugías:	NO	Fracturas o caídas:	NO
Sistema Osteomuscular:	SI		
Sistema Respiratorio:	NO		

6. CUALIDADES FÍSICAS

CLASIFICACIÓN	REGULAR	Puntuación	ACEPTABLE	Puntuación	BUENA	Puntuación
6.1. 30s Sentarse y levantarse de una silla (Repeticiones)	< 10		Intervalo 10 a 15	15	> A) intervalo	>15
6.2. Sentado y alcanzar el pie extendido (centímetros)	<0	2	Intervalo 0		> Positivo	>0
6.3. Alcanzar mano tras la espalda (centímetros)	<0		Intervalo 0	0	> Positivo	>0
6.4. Marcha 2 Minutos (# pasos completos)	<60		Intervalo 5R a 100	100	> A) intervalo	>100
6.5. Levantarse, caminar y volverse a sentar (segundos)	>7		Intervalo 5 a 7 seg	6	> A) intervalo	> 5

7. CONCEPTO PROFESIONAL

persona mayor la cual cuenta con un estado físico general aceptable.

8. NOMBRE PROFESIONAL / TECNOLOGO / TECNICO EDU FISICO (A)	Daniel Eduardo Ortiz Castillo
8.1. CÉDULA - FIRMA	1024593166
9. NOMBRE RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA	Cindy Wiltchos
9.1. CÉDULA	52954640

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y 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.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DIA	Código: FOR.PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo 20222015400 – 19/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 24/05/2023	Hora 9:00am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Mercy Guzmán Orozco	
N° documento de identificación	39554325	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, tipología familiar extensa, refiere tener enfermedad base (artrosis, migraña cronica), se encuentra en tratamiento medico Posee ingresos propios mínimos, la tenencia de la vivienda es familiar pero debe pagar arriendo de la habitación, la cual tiene acceso a todos los servicios y adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre, fortalecer sus habilidades. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo

Firma de la persona mayor	Mercy Guzmán O.	
Nombre de persona mayor	Mercy Guzmán Orozco	
Número de identificación persona mayor	39554325	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1019174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-386 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 23-09-2023	Hora: 10:45	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Miguel Angel Cardenas Barreto		
N° documento de identificación	13'259.990		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, tipología familiar nuclear, refiere tener ingresos propios provenientes de una pensión, enfermedad base (artrosis) se encuentra en tratamiento y utiliza ayuda técnica bastón la tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, buena iluminación, ventilación y aseo. Asiste al programa para emplear mejor el tiempo libre y fortalecer su condición de salud. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Barreto	
Nombre de persona mayor	Miguel Angel Cardenas Barreto.	
Número de identificación persona mayor	13259990	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 15-05-2023	Hora: 4:00 pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Alba Marina Molano Rodriguez	
N° documento de identificación	41497346	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 72 años, con tipología familiar unipersonal, se observa que vive en condiciones de habitabilidad en buen estado con todos los servicios públicos, buena iluminación, ventilación y aseo, por otra parte indica que en ocasiones presenta una que otra discusión con sus familiares, pero a pesar de eso son cercanos, no se evidencia factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, puede realizar diferentes actividades personales por si misma.

Firma de la persona mayor	Alba M Molano	
Nombre de persona mayor	Alba Marina Molano Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	41497346	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 25/05/2023	Hora:	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Carmen Rosa Minota Montaño	
N° documento de identificación	41460879	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 77 años de edad, con tipología familiar compuesta, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, y en un lugar confortable para vivir, por otra parte, menciona tener buenas relaciones familiares, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, puede hacer actividades que beneficie su salud y bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Carmen Rosa Minota Montaño	
Número de identificación persona mayor	41460879	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022010490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 27/04/2023	Hora:	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Mario Lopez Medina	
N° documento de identificación	19284878	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 68 años de edad con tipología familiar pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable para vivir, por otra parte, menciona tener buenas relaciones familiares, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, la persona mayor rede realizar actividades que benefician su salud y su bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Mario Lopez Medina	
Número de identificación persona mayor	19284878	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-P35-386 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 18/03/2023	Hora: 10:00am.	Centro Día:	Centro día el barrio
Nombre de la persona mayor	Omaira Fena Gonzalez		
N° documento de identificación	41583722.		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 71 años de edad, tipología familiar unipersonal, refiere tener ingresos propios. La tenencia de la vivienda es familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios publicos, buena iluminacion, ventilacion y aseo. Asiste al programa para Fortalecer sus habilidades funcionales, emplear mejor el tiempo libre. Manifiesta tener y buenas relaciones familiares. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Omaira Fena Gonzalez	
Nombre de persona mayor	Omaira Fena Gonzalez.	
Número de identificación persona mayor	41583722.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo.	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-03-2023	Hora: 7:58 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Alcira Ramirez Rodriguez	
N° documento de identificación	35321721	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad, con tipología Familiar uni-personal, se observa que las condiciones de habitabilidad y es un lugar confortable, cuenta con buenas relaciones familiares, no presenta en el momento factores de riesgo o de vulnerabilidad, Por ultimo, la Persona mayor Puede realizar Cualquier actividad que le Permite socializar e interactuar con otras Personas mayores.

Firma de la persona mayor	Alcira Ramirez R.	
Nombre de persona mayor	Alcira Ramirez Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	35321721	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10-05-2023	Hora: 8:40 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ruth Garnica Villalba	
N° documento de identificación	37'836.581	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 64 años de edad, tipología familiar nuclear, refiere tener ingresos propios y no enfermedades base. La tenencia de la vivienda es amortizando, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para tener mejor aprovechamiento del tiempo libre, y mantener una buena calidad de vida. Por último, no se evidencian problemáticas, ni factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Ruth Garnica V.	
Nombre de persona mayor	Ruth Garnica Villalba.	
Número de identificación persona mayor	37836581	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010171558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 11:00 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Marina Torres Montoya	
N° documento de identificación	41'659.760	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, con tipología familiar nuclear, refiere tener ingresos propios provenientes de una pensión y tener buenas relaciones familiares. La tenencia de la vivienda es propia, la cual cuenta con buenas condiciones habitacionales, tiene acceso a todos los servicios públicos. Asiste al servicio social por tener un mejor aprovechamiento del tiempo libre y fortalecer sus redes de apoyo. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Marina Torres	
Nombre de persona mayor	Marina Torres Montoya	
Número de identificación persona mayor	41'659.760.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010171558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-05-2023	Hora: 4:25 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rosaura Mayorga Lopez	
N° documento de identificación	20937301	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 79, años de edad, con tipología familiar Pareja sin hijos, vive en buenas condiciones de habitabilidad, manifiesta tener buenas relaciones familiares, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad. Por ultimo, indica que Puede realizar cualquier actividad por si misma que le permita desarrollar habilidades y su bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Rosaura Mayorga Lopez	
Número de identificación persona mayor	20937301	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10-02-2023.	Hora: 07:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Bertha Toscano Arismendi	
N° documento de identificación	41'687.672	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 68 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener enfermedades base (Diabetes, hipotiroidismo, colesterol) se encuentra en tratamiento. El inmueble que habita es de tenencia en arriendo, el cual es un espacio confortable, con buena iluminación, ventilación y aseo. Asiste al programa porque disfruta las actividades de integración, porque su estado de salud ha mejorado y anímicamente se siente bien. Por último no se evidencian factores de riesgo ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Bertha Toscano	
Nombre de persona mayor	Bertha Toscano Arismendi	
Número de identificación persona mayor	41'687.672.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 17-05-2023	Hora: 8:30	Centro Día: Centro día zal Bosino
Nombre de la persona mayor	Amanda Olaite Suarez .	
N° documento de identificación	S1648593	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez .	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
La visita domiciliaria se realizo con el proposito de hacer un seguimiento de las condiciones de habitabilidad, familiar, economica social y fisica de la persona mayor, de esta manera verificar si existen factores de riesgo
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Segun lo manifestado por la persona mayor, tiene una tipologia familiar nuclear, se observa buenas condiciones de habitabilidad cuentan con apoyo para suplir sus necesidades por parte de su familia manifiesta buenas relaciones interpersonales desea seguir realizando actividades en el centro

Firma de la persona mayor	Amanda Olaite Suarez .	
Nombre de persona mayor	Amanda Olaite Suarez .	
Número de identificación persona mayor	S1648593	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez .	Julie Gonzalez .
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie .	CC 1012464565 .

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 17-04-23	Hora: 8:00 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Marco Antonio Montoya Vega		
N° documento de identificación	5919114		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 79 años de edad, con tipología familiar nuclear, refiere tener buenas y cercanas relaciones familiares e ingresos propios provenientes de una pensión, la tenencia de la vivienda es de patrimonio familiar, la cual cuenta con adecuadas condiciones de habitabilidad. Manifiesta tener una enfermedad base (taquicardia), se encuentra en tratamiento. Por último, no se evidencian factores de riesgo ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Marco Montoya	
Nombre de persona mayor	Marco Antonio Montoya Vega	
Número de identificación persona mayor	5919114.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo.	

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 28-04-2023	Hora: 9:30 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Nelly Calvo Calvo		
N° documento de identificación	35 485 247		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad, con tipología familiar Pareja sin hijos, se observa que tiene buenas condiciones de habitabilidad en su hogar y vive en un lugar confortable, menciona tener buenas relaciones familiares y tiene una convivencia sana, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, Por ultimo, Puede realizar cualquier actividad que beneficie su salud y su bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	María Nelly Calvo Calvo	
Número de identificación persona mayor	35485247	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 9/05/2023	Hora: 11:35 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Jairo Moreno Rojas.		
N° documento de identificación	86001038		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
• RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipologia familiar pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, menciona tener buenas relaciones familiares y estan pendientes de el, no Presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad por ultimo, Puede realizar diferentes actividades que beneficie su bienestar.

Firma de la persona mayor	Jairo Moreno Rojas	
Nombre de persona mayor	Jairo Moreno Rodas	
Número de identificación persona mayor	86001038	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 12-05-2023	Hora: 11:55 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Gloria Stella Serrato de Silva.		
N° documento de identificación	41'767.558.		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere no tener enfermedades base, buenas y cercanas relaciones familiares. La tenencia de la vivienda, es patrimonio familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, cuenta con buenas condiciones habitacionales. Manifiesta tener ingresos propios. Asiste al servicio social, para fortalecer sus habilidades funcionales. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Gloria Serrato de Silva	
Nombre de persona mayor	Gloria Stella Serrato de Silva.	
Número de identificación persona mayor	41'767.558	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realize(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010.174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día albergue	CÓDIGO DE PROYECTO: 8991	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA DE CUIDADO: Lote 17	FECHA VISITA: DIA 21 MES 04 AÑO 23	HORA
VERSIÓN DE CONDICIONES: V. domiciliaria Ac Primera vez				
PRIMER APELLIDO: Ballén	SEGUNDO APELLIDO: Gomez	PRIMER NOMBRE: Arcelia	SEGUNDO NOMBRE:	
TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☐ NO TIENE ☒	NÚMERO DE DOCUMENTO: 51820200	SEXO: HOMBRE ☐ MUJER ☒ INTERSEXUAL ☐	FECHA DE NACIMIENTO: DIA 29 MES 08 AÑO 1962	

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO	☐	PROSTITUCIÓN	☐	CUAL:
MENDICIDAD	☐	OTRO	☐	
DESEMPLEO	☐			

B. ESTADO DE SALUD

	SI	NO
¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA?	☐	☒
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☐	☒
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	☐	☒
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☐	☒

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA:

CUENTA CON RED DE APOYO: SI ☒ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☒ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMUNITARIA ☐ CUAL? ☐

C. DISCAPACIDAD

	SI	NO
¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD?	☐	☒
¿ESTÁ CERTIFICADA?	☐	☒

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

(Marque con [X])

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	☐	☒
MULETAS	☐	☒
SILLA DE RUEDAS	☐	☒
OTRO CUAL?	☐	☐

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	UBICACIÓN GEOGRAFICA	ESTRATO
Cl 71 Bis # 87 C -45 Sur	3102140659	Jazmin	Bosa	Zona ☐ Rural ☐	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI ☐ NO ☒				☐ ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTEZCO	MOTIVO
SI ☒ NO ☐	Nieta	MENOR DE EDAD X PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA:	UNIPERSONAL ☐	COMPUESTA ☐	NUCLEAR ☐	HOMOPARENTAL ☐	MONOPARENTAL ☐	EXTENSA ☒	PAREJA SIN HIJOS AS ☐	SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jairo Humberto Mahecha	Esposo	67	Secundaria	Casado	Pensionado	No aplica
Arcelia Ballén Gomez	Esposa	63	Secundaria	Casada	Oficios hogar	No aplica
Elizabeth Mahecha B.	Hija	29	Universitaria	Soltera	Trabajando	Cnp Partic.
Vanesa Mahecha B.	Hija	20	Universitaria	Soltera	Estudiando	No aplica
Danna Isabela Mahecha	Nieta	11	Secundaria	No aplica	Estudiando	No aplica

No. Personas que Conviven: 5

	SI	NO
¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA?	☐	☒
TIENE INGRESOS PROPIOS ?	☐	☒

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: ___

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? ___

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 0

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	☒	CAMBUCHE	☐	REFUGIO NATURAL	☐	RIVERA DEL RIO	☐	CASA LOTE	☐	RANCHO	☐
CUARTO O CUARTOS	☐	RANCHO	☐	VIVIENDA MOVIL	☐	CAÑO	☐	RESIDENCIA	☐	FINCA	☐
INQUILINATO	☐	PUENTE	☐	INSTITUCION	☐	CALLE	☐	LUGAR DE TRABAJO	☐		

TENENCIA				FORMA DE PAGO				ESTADO DE LA VIVIENDA		CONDICION DE LA VIVIENDA	
PROPIA	☒	OTRA	☐	DIARIA	☐	MENSUAL	☐	CONSTRUIDA	☒	RUINA	☐
ARRENDADA	☐	CUAL		SEMANAL	☐	OTRO	☐	EN CONSTRUCCION	☐	DEMOLICION	☐
AMORTIZADO	☐			QUINCENAL	☐	CUAL		OBRA NEGRA	☐	BUEN ESTADO	☐
										ACEPTABLE	☒

SERVICIOS PUBLICOS						ILUMINACION		VENTILACION		ASEO		PISOS			
AGUA	☒	ACUEDUCTO	☒	ALUMBRADO PUBLICO	☒	BUENA	☒	BUENA	☒	BUENA	☒	MADERA	☐	BALDOSA	☒
LUZ	☒	GAS NATURAL	☒	ALCANTARILLADO	☒	REGULAR	☐	REGULAR	☐	REGULAR	☐	TIERRA	☐	OTRO	
TELEFONO	☐	ASEO	☒			MALA	☐	MALA	☐	MALA	☐	CEMENTO	☐	CUAL	

PAREDES						TECHO				TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR				
LADRILLOS	☒	ADOBE	☐	OTRO	☐	TEJA	☐	OTRO	☐	GAS NATURAL	☒	COCINOL	☐	CUAL
LATAS	☐	CARTON	☐	CUAL?		TELA	☐	CUAL?		GAS PROPANO	☐	CARBON	☐	
MADERA	☐	POLISOMBRA	☐			PLANCHA	☒			ELECTRICIDAD	☐	OTRO	☐	

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3		COMEDORES	1		PATIOS	1	
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	1		LAVADEROS	1				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
X	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 2 plantas la persona mayor vive en el segundo piso, las condiciones de habitabilidad son buenas, se evidencia buena iluminación, ventilación y aseo, también cuenta con todos los servicios públicos y la vivienda se encuentra amoblada y tiene espacios amplios. Las vias de acceso estan por una parte destapada y la otra esta pavimentada.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	MALTRATO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 60 años de edad, con tipología familiar extensa, manifiesta no tener ingresos economicos y quien cubre los gastos del hogar es su esposo e hija quienes tambien le ayudan con sus gastos personales, tiene buena relación con su nucleo familiar y no se evidencian factores de riesgo o vulneraciones. Por ultimo manifiesta que disfruta las actividades del centro dia al barrio, ya que ha fortalecido la interacción, socialización y ocupación de su tiempo libre con sus pares, mejorando su bienestar para una vejez sana, feliz y activa.

Arcelia Ballen
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Arcelia Ballen Cano
NOMBRE ACUDIENTE DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

51620200
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

CC. 1012464565
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05/05/2023	Hora: 4:46 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rodolfo Garcia Rueda	
N° documento de identificación	8734962 De Barranquilla	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Proposito de la visita domiciliaria se realiza con el Fin de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, economicas, sociales y fisicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos, que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipología familiar extensa, se observa en buenas condiciones de habitabilidad, y en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, menciona tener buena relación con su familia, ademas puede promover la formacion, socializacion e interaccion con otras personas mayores y tambien con su familia No presenta factores de riesgo o vulnerabilidad

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Rodolfo Garcia Rueda	
Número de identificación persona mayor	8734962 De Barranquilla	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSS-167
Versión: 0
Fecha: Marzo 02/2018 – 13/04/2023
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio
CÓDIGO - Nº PROYECTO: 6991
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: Lote 17
FECHA VISITA: DIA 21 MES 04 AÑO 23 HORA

V. domiciliaria Fei
PRIMER APELLIDO: Primero
SEGUNDO APELLIDO: Chivata

PRIMER NOMBRE: Nivia
SEGUNDO NOMBRE: Maria Esther

TIPO DE DOCUMENTO: NC [ ] TI [ ] CC [X] PP [ ] CE [ ] NO TREN [ ]
NÚMERO DE DOCUMENTO: 41514673
SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 05 MES 12 AÑO 1949

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCION [ ]
MENDICIDAD [ ] OTRO [ ]
DESEMPLEO [ ] CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]
ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Gastritis y colon irritado

¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]
TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? [ ]

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]
TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI [ ] NO [X]
BASTON [ ] MULETAS [ ] SILLA DE RUEDAS [ ] OTRO CUAL? [ ]

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO: Cl 71 Bis Sur # 87c - 80
TELEFONO: [ ]
CELULAR: 3133512052
BARRIO: Jazmin
LOCALIDAD: Bosa
VIVIENDA PROPIA: X
ESTRATO: 2
LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]
CUIDADOR: [ ]
TELEFONO: [ ]
PARENTESCO: [ ]
VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI [ ] NO [ ]
EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [X] NO [ ]
PARENTEZCO: Ninguno
MOTIVO: MENOR DE EDAD X PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [X] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS AS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupacion
Maria Esther Nivia Ch.	Jefe hogar	73	Secundaria	Viuda	Oficios hogar	No aplica

No. Personas que Conviven: 1
¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]
TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [ ] NO [X]
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 30.000
DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Serv. Publicos y Gastos Personales
¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Trabajo informal reciclaje
¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] REDUNATO [ ] CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ] REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ] RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ] CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ] RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL [ ]
FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL [ ]
ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]
CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [ ] LUZ [ ] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [ ] GAS NATURAL [ ] ASEO [ ] ALUMBRADO PUBLICO [ ] ALCANTARILLADO [ ]
ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL [ ]

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? [ ]
TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? [ ]
TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL [ ]

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	2	
COCINAS	1	
BAÑOS	1	

	Nº	COMPARTIDOS
COMEDORES	1	
SALAS	0	
LAVADEROS	1	

	Nº	COMPARTIDOS
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS		
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O EPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?	X	
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(derrumbes, inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
X	DESTAPADA
	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 3 Plantas, el cual se observa en buenas condiciones y estado de habitabilidad, la Persona mayor menciona que la tenencia del hogar es de 3 anteriores Parejas, pero no cuenta con escrituras Ante Son dejos de hecho. Por otra Parte, la vivienda cuenta con todos los servicios Publicos, tambien con buena iluminacion, Ventilacion, y aseo, tiene Espacios amplios. Por ultimo, una Parte de las vias de acceso esta desta Pada y la otra Pavimentada. Se evidencia material reciclado el cual es el que vende.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 73 años de edad con tipología Familiar unipersonal, indica que sus ingresos Provienen del material reciclable que recolecta y vende, con los ingresos Solventa algunos gastos del hogar y Satisface con estos algunos de sus gastos Personales. Por otra Parte, menciona tener buenas relaciones con sus hijos y cuenta con su apoyo y ayuda. Por ultima, la Persona mayor asiste a las actividades de Centro dia al barrio, ya que indica que ha fortalecido sus vinculos, Participacion y Socializacion con sus Pares Fomentando el bienestar de la Persona mayor. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo.

Maria Estela Wilches Rivera
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Maria Estela Wilches Rivera
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41814673 Bta
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco.
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco.
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

CC 1012464565
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 11-05-2023	Hora: 12:00 Pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Blanca Lilia Ramírez Ramírez		
N° documento de identificación	23'422.236.		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, con tipología Familiar unipersonal. Refiere tener buenas y cercanas relaciones familiares y sociales. Manifiesta tener ingresos propios. La tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene adecuados condiciones habitacionales, acceso a todos los servicios públicos. Asiste al programa para potalecer sus redes de apoyo, sus habilidades funcionales. Por último, no se evidencian factores de riesgo ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Blanca Ramírez	
Nombre de persona mayor	Blanca Lilia Ramírez Ramírez	
Número de identificación persona mayor	23'422.236.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

16

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 11:47 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Graciela Martinez	
N° documento de identificación	35490530	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad familiares, economicas, Sociales, y fisicas en las que se encuentra la Persona mayor, reuniendo datos que facilitan la identificación de posibles riesgos o vulneración que pueda enfrentar la Persona mayor, con el Fin de mejorar la calidad de vida
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, con tipología familiar Pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, manciona tener buena relación con sus hijos y su familia, no se evidencia factores de riesgo o de vulneración. Por ultimo, puede Promover y fortalecer la socialización e interacción con otras personas mayores y con su familia.

Firma de la persona mayor	Graciela Martinez	
Nombre de persona mayor	Graciela Martinez	
Número de Identificación persona mayor	35490530	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565 de Bta

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES. CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016400 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 11:47 am	Centro Día: Centro día el barrio
Nombre de la persona mayor	Graciela Martinez	
N° documento de identificación	35490530	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Proposito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad familiares, economicas, sociales, y fisicas en las que se encuentra la Persona mator, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles riesgos o vulneración que pueda enfrentar la Persona mayor, con el fin de mejorar la calidad de vida
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, con tipologia Familiar Pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, manciona tener buena relación con sus hijos y su familia, no se evidencia factores de riesgo o de vulneración por ultimo, puede Promover y fortalecer la socialización e interaccion con otras personas mayores y con su familia.

Firma de la persona mayor	Graciela Martinez	
Nombre de persona mayor	Graciela Martinez	
Número de identificación persona mayor	35490530	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565 de Bta

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 23-02-2023	Hora: 12:00m	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Elsa Oborte Rico		
N° documento de identificación	51'742876		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, tipología familiar extensa, refiere tener buenas relaciones familiares, no enfermedades base, recibe ingresos propios. La tenencia de la vivienda es familiar la cual tiene acceso a todos los servicios publicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre y mejorar su calidad de vida. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo

Firma de la persona mayor	- María Elsa Oborte R.	
Nombre de persona mayor	María Elsa Oborte Rico	
Número de identificación persona mayor	51'742.876	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia V.	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.PSS.167
Versión: 0
Fecha Alerta: (2021/11/19 00:00) – 13/05/2022
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Dia

VALIDACIÓN DE CONDICIONES

CODIGO - Nº PROYECTO

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA (LOTE)

MOTIVO: 17

FECHA VISITA: 23 MO 4005 15:00 p.m.

PRIMER APELLIDO: Puin

SEGUNDO APELLIDO: de Molina

NOMBRE IDENTITARIO

PRIMER NOMBRE: Adela

SEGUNDO NOMBRE

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐

NUMERO DE DOCUMENTO: 21000216

SEXO: HOMBRE ☐ MUJER ☐ INTERSEXUAL ☐

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 10 MES 06 AÑO 1949

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ MENDICIDAD ☐ DESEMPLEO ☐ PROSTITUCION ☐ OTRO ☐

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Artrosis, escoliosis, hernios

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI ☒ NO ☐

¿ACTUALMENTE TOMA M EDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

CUENTA CON RED DE APOYO: SI ___ NO ___

TIPO: FAMILIAR ☐ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMUNITARIA ☐

CUAL? ___

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☒ NO ☐

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI ☐ NO ☒

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con [X]

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI ☐ NO ☒

BASTÓN ☐ MUJETAS ☐ SILLA DE RUEDAS ☐ OTRO CUAL? ☐

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Kr 72 F Nº 56 A 45

TELEFONO: 6019355950

CELULAR: 3222262450

BARRIO: NUEVO CHILE

LOCALIDAD: Bosa.

ESTRATO

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☒

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☐ NO ☒

PARENTESCO

TELEFONO

PARENTESCO

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS AS ☐ SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Edilan Puin Molina	Hijo	43	Bachiller	Soltero	Independiente	

No. Personas que Conviven: ___

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI ☒ NO ☐

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1'000.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Arriendo, Servicios.

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ CUARTO O CUARTOS ☐ INQUILINATO ☐

CAMBUCHE ☐ RANCHO ☐ REFUGIO NATURAL ☐ VIVIENDA MOVIL ☐ INSTITUCION ☐ RIVERA DEL RIO ☐ CAÑO ☐ CALLE ☐ CASA LOTE ☐ RESIDENCIA ☐ LUGAR DE TRABAJO ☐ FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☐ ARRENDADA ☒ PARTICIPADO ☐ OTRA ☐ CUAL ___

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐ CUAL ___

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ EN CONSTRUCCION ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO ☒ ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ LUZ ☒ TELEFONO ☒ ACUEDUCTO ☒ GAS NATURAL ☒ ASEO ☒ ALUMBRADO PUBLICO ☒ ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

ASEO: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA ☒ OTRO ☐ CUAL ___

PAREDES: LADRILLOS ☒ LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL? ___

TECHO: TEJA ☐ TELA ☐ PLANCHA ☐ OTRO ☐ CUAL? Madera

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL ___

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3	
COCINAS	1	
BAÑOS	1	
COMEDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS		
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION	CUAL
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO PSICOSOCIAL (Inseguridad, Homicidios)	
AGUAS NEGRAS		OTRO	

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

- PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
- EN RUINA
- DESTAPADA
- X PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

La persona mayor vive en casa que es propiedad de su hermana fallecida y el sobrino se la amando, la condicion de la vivienda es buena, cuenta con todos los servicios publicos, su iluminacion, ventilacion y aseo es bueno, sus pisos son en madera y cuenta con 3 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor, 1 lavadero y 1 patio, el estado de las vias de acceso son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor asiste al Servicio Social en pro de una mejor calidad de vida, porque por medio de las actividades realizadas ella empleo mejor su tiempo le ayuda a sobrellevar las enfermedades presentadas y le han servido para sentirse mejor anímicamente. Por ultima, no se identificaron variables problematicas ni se deben activar rutas de atencion.

Adela Ruiz de Molina
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Adela Ruiz de Molina
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

21000216
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Tula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010 174 558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10-04-2023	Hora: 12:00 m	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rosa maria chaparro Tibocha	
N° documento de identificación	41433 925	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
persona mayor la cual cuenta con un buen estado de su vivienda, cuenta con ventilación cuenta con todos los servicios publicos y en esta de amabilidad

Firma de la persona mayor	Rosa maria chaparro	
Nombre de persona mayor	Rosa maria Chaparro Tibocha	
Número de identificación persona mayor	41433925	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		1012464565
Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PRS-067
Versión: 6
Fecha: Marzo 02/2018 – 13/05/2022
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro de a/ barrio
VALIDACIÓN DE CONDICIONES

CÓDIGO - Nº PROYECTO:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: 17

FECHA VISITA: 28 / 02 / 2023

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Saenz	de Ruiz	Myriam	

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 41499035

SEXO: ☐ HOMBRE ☒ MUJER ☐ INTERSEXUAL

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 15 | MES 09 | AÑO 1950

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SI ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ | PROSTITUCION ☐ | MENDICIDAD ☐ | DESEMPLEO ☐ | OTRO ☐ | CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión, artrosis

	SI	NO
¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☒	☐
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	☒	☐
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☒	☐

CUENTA CON RED DE APOYO: SI ☐ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☐ | INSTITUCIONAL ☐ | OTRAS COMUNITARIA ☐

CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☐

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	☐	☒
MULETAS	☐	☒
SILLA DE RUEDAS	☐	☒
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Kr 72 G Nº 56-25 Sur

TELEFONO: 6019988265

CELULAR: 3138239172.

BARRIO: Nuevo Chile

LOCALIDAD: Bosa

ESTRATO:

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☒

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☒ NO ☒

CUIDADOR:

PARENTEZCO: Esposo

TELEFONO:

PROCEDENCIA:

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR X OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ | COMPUESTA ☐ | NUCLEAR ☒ | HOMOPARENTAL ☐ | MONOPARENTAL ☐ | EXTENSA ☐ | PAREJA SIN HIJOS/AS ☐ | SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observación
Eliecxive Ruiz Echeverri	Esposo	75	Primaria.	Casado	Hogar	
Diego Andres Ruiz Saenz	Hijo	33	Bachiller	Soltero	Trabajando.	

No. Personas que Conviven:

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI ☒ NO ☐

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación, Servicios ambulatorios

¿DE DÓNDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1'000.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☐ | CUARTO O CUARTOS ☐ | INQUILINATO ☐ | CAMBUCHE ☐ | PARCHE ☐ | PUENTE ☐ | REFUGIO NATURAL ☐ | VIVIENDA MOVIL ☐ | INSTITUCION ☐ | RIVERA DEL RIO ☐ | CAÑO ☐ | CALLE ☐ | CASA LOTE ☐ | RESIDENCIA ☐ | LUGAR DE TRABAJO ☐ | RANCHO ☐ | FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☒ | ARRENDADA ☐ | AMORTIZANDO ☐ | OTRA ☐ CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ | SEMANAL ☐ | QUINCENAL ☐ | MENSUAL ☐ | OTRO ☐ CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ | EN CONSTRUCCION ☐ | OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ | DEMOLICION ☐ | BUEN ESTADO ☒ | ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ | LUZ ☒ | TELEFONO ☒ | ACUEDUCTO ☒ | GAS NATURAL ☒ | ASEO ☒ | ALUMBRADO PUBLICO ☒ | ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACION: BUENA ☒ | REGULAR ☐ | MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☒ | REGULAR ☐ | MALA ☐

ASEO: BUENA ☒ | REGULAR ☐ | MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ | TIERRA ☐ | CEMENTO ☐ | BALDOSA ☒ | OTRO ☐ CUAL

PAREDES: LADRILLOS ☒ | LATAS ☐ | MADERA ☐ | ADOBE ☐ | CARTON ☐ | POLISOMBRA ☐ | OTRO ☐ CUAL?

TECHO: TEJA ☒ | TELA ☐ | PLANCHA ☐ | OTRO ☐ CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ | GAS PROPANO ☐ | ELECTRICIDAD ☐ | LEÑO/OS ☐ | CARBON ☐ | OTRO ☐ CUAL

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	5	
COCINAS	2	
BAÑOS	2	

	Nº	COMPARTIDOS
COMEDORES	2	
SALAS	2	
LAVADEROS	1	X

	Nº	COMPARTIDOS
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO FISICO (deslizamiento, inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de dos pisos, tenencia de patrimonio familiar, cuenta con todos los servicios publicos su iluminacion, ventilacion y aseo es bueno, pisos en baldosa, las condiciones y estado de la casa son adecuadas la distribucion de los espacios, estan de la siguiente manera: 1 piso hay dos habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor, en el segundo piso hay tres habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor, el lavadero es compartido. Por ultimo, las vias de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO			
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 72 años de edad, con tipologia familiar nuclear, unión marital de la que tuvieron 6 hijos, viven con el menor, las relaciones con todos los hijos son buenas y cercanas. Es beneficiaria del programa de servicio social junto con su esposo manifiesta gusto e interes por las actividades brindadas ya que les ayuda a mantener un buen estado de salud fisico y mental. Por ultimo, a partir de la visita no se identifican problemáticas relevantes, ni es necesaria activar ruta de atención.

Myriam Sáenz de R.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Myriam Sáenz de Ruiz
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41499035
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clavan Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Clavan Vallejo Pula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.774.558
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.PSS.067
Versión: 8
Fecha: Marzo 2020/18/30 - 13/05/2022
Página: 1 de 5

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día
CODIGO - Nº PROYECTO:
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE:
FECHA VISITA: DIA 28 MES 02 AÑO 2023 9:00 a.m.

VALORACIÓN DE CONDICIONES

PRIMER APELLIDO: Sanchez
SEGUNDO APELLIDO: Vidales
NOMBRE BENEFICIARIO
PRIMER NOMBRE: Julio
SEGUNDO NOMBRE:

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] PP [ ] CE [ ] NO DEN [ ]
NUMERO DE DOCUMENTO: 39'630656
SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 22 MES 02 AÑO 1960

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
DESPLAZAMIENTO [ ] MENDICIDAD [ ] DESEMPLEO [ ] PROSTITUCION [ ] OTRO [ ] CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]
ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Diabetes, artrosis
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
CUENTA CON RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]
TIPO: FAMILIAR [ ] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [X] CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [X] NO [ ]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [X] NO [ ]
TIPO DE DISCAPACIDAD: Física

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (* Marque con (X))

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTON		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO: Cl 30A Nº 72 F 21
TELEFONO:
CELULAR: 3117633500
BARRIO: Nuevo Chile
LOCALIDAD: Bosa.
ESTRATO: 2
LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]
EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [ ] NO [X]
PARENTESCO:
VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI [ ] NO [ ]
MOTIVO:
MENOR DE EDAD ____ PERSONA CON DISCAPACIDAD ____ PERSONA MAYOR ____ OTRO ____

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS/AS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Cesar Nicolas Pinto	Nieto	22	Tecnico	Soltero	Trabajando	

No. Personas que Conviven:
¿HASTA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]
TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [ ] NO [X]
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES:
DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS:
¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?
¿CUAL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [ ] INVADIDO [ ] OTRA [X] CUAL: Familiar.
FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL ____
ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [ ] EN CONSTRUCCION [X] OBRA NEGRA [ ]
CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [ ] ACEPTABLE [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO ____ ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]
ILUMINACION: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]
VENTILACION: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]
ASEO: BUENA [ ] REGULAR [ ] MALA [X]
PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? ____
TECHO: TEJA [X] TELA [ ] PLANCHA [ ] OTRO [X] CUAL? Cielo roto.
TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL ____

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	1	
COCINA	1	
BAÑOS	1	
COMEDORES		X
SALAS		
LAVADEROS		

	Nº	COMPARTIDOS
	1	
	1	
	1	
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACIÓN DE MATERIAL RECICLADO? ¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundacion)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS	
EN RUINA	
DESTAPADA	
PAVIMENTADO	X

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia familiar estado de la vivienda en construcción la condicion es aceptable presenta del techo es en cielo raso de asbesto y presenta humedad y goteras. Cuenta con los servicios publicos, excepto la telefonia fija. Su iluminacion y ventilacion, es regular, el aseo es malo. Pisos en baldosa, paredes en ladrillo. Los espacios son: una habitacion mediana, una cocina, un baño en regular condicion, una sala comedor, un lavadero y patio. Las vias de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL			ABANDONO			OTRO		
ECONOMICO	X		DESALOJO			CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 63 años de edad, tipologia familiar extensa, convive con su nieto ya que el queda huerfano de mama su padre se encuentra viviendo en la ciudad de Choco, el señor ayuda economicamente de vez en cuando. Su nieto trabaja y solventa los gastos. La casa es familiar, no paga arriendo, no tiene ingresos propios. Asiste al servicio social porque permanece sola, las actividades brindadas le han servido para mantenerse activa mental y fisicamente. Se evidenciaron factores de riesgo (posible expendio de drogas y economico.

Ligia Sanchez
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Ligia Sanchez Vidales.
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

39'630.656
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clavoia Vallejo.
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Clavoia Vallejo Fula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.174.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTRO DIA

Código: FGR-PSS-047
Versión: 5
Fecha Mismo (2020/Nov/09) = 11/JUL/2023
Página 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día a barrio.

CODIGO - N° PROYECTO:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / UOP:

FECHA VISITA: 28 MAYO 2025 10:00 a.m.

PRIMER APELLIDO: Soler

SEGUNDO APELLIDO:

PRIMER NOMBRE: Ana

SEGUNDO NOMBRE: Elvia.

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] NO TIEN [ ]

NUMERO DE DOCUMENTO: 41508.078

SEXO: [ ] HOMBRE [X] MUJER [ ] INTERSEXUAL

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 01 AÑO 1951.

A. SITUACION DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCION [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ]
CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [ ] NO [X]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA:

	SI	NO
¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	[ ]	[X]
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS?	[ ]	[X]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	[ ]	[X]

CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]

TIPO
FAMILIAR [X]
INSTITUCIONAL [ ]
OTRAS COMUNITARIA [X]
CUAL? _____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	[ ]	[X]
MULETAS	[ ]	[X]
SILLA DE RUEDAS	[ ]	[X]
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO: Kr 73 A N° 56-51 Sur
TELEFONO:
CELULAR: 3134697056
BARRIO: Nuevo Chile
LOCALIDAD: Bosa
ESTRATO: 2

¿LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]
CUIDADOR:
TELEFONO:
PARENTESCO:

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [ ] NO [X]
PARENTESCO:

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI [ ] NO [ ]

MOTIVO:
MENOR DE EDAD ____ PERSONA CON DISCAPACIDAD ____ PERSONA MAYOR ____ OTRO ____

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [X] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS-AS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación

No. Personas que Conviven:

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [ ]

TIENE INGRESOS PROPIOS ?

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación, servicios públicos

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 450.000

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo de un apartamento

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CAMBUCHE [ ] REFUGIO NATURAL [ ] RIVERA DEL RIO [ ] CASA LOTE [ ] RANCHO [ ]
CUARTO O CUARTOS [ ] PARCHE [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] CAÑO [ ] RESIDENCIA [ ] FINCA [ ]
INQUILINATO [ ] PUENTE [ ] INSTITUCION [ ] CALLE [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]

TENENCIA: PROPIA [X] OTRA [ ] CUAL _____ ARRENDADA [ ] HIPOTECADO [ ]

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] MENSUAL [ ] SEMANAL [ ] OTRO [ ] QUINCENAL [ ] CUAL _____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] ACEPTABLE [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [ ] OTRO [ ] CUAL _____

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? _____

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? _____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL _____

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	6	
COCINAS	2	
BAÑOS	3	
COMEDORES	2	
SALAS	2	
LAVADEROS	1	X
PATIOS	1	X

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS		
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? (VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO) SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO (Inundación, Remoción)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUANA
	DESTAPADA
	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de dos pisos, cuenta con todos los servicios públicos, tiene buena iluminación, ventilación y aseo. El estado y la condición son adecuados. Sus pisos son en baldosa, los paredes son paretodos y pintados, el techo del segundo piso son en teja. La distribución de los espacios son: en el primer piso hay tres habitaciones, una cocina un baño y una sala comedor. En le segundo piso hay tres habitaciones, una cocina y dos baños, un lavadero y patios compartido. La casa es de herencia propia, el estado de los vías son pavimentadas y no se observan factores de riesgo.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 72 años, con tipologia familiar unipersonal, cuenta con red de apoyo familiar y comunitaria. Asiste al servicio social por interes de espacios de entretenimiento, de aprendizaje y de interaccion con otras personas. De acuerdo con la visita domiciliaria, no se identifican variables problematicas, ni activar rutas de atención.

Ana Elvia Soler
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Ana Elvia Soler
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41'508.018
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Tula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1.010.174.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 04/05/2023	Hora: 5:25 Pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Oveida Osorio Rendon		
N° documento de identificación	35'328.676		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 62 años de edad, con tipología familiar monoparental, no refiere tener enfermedades de base. La tenencia de la vivienda es amortizando, la cual cuenta con buena iluminación, ventilación y aseo. Manifiesta tener buenos y cercanos relaciones familiares. Asiste al programa para mantener un buen estado de salud físico y, mental. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Oveida	
Nombre de persona mayor	Oveida Osorio Rendon	
Número de identificación persona mayor	35'328.676	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03/05/2023	Hora: 6:00 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Abigail Franco Arcila	
N° documento de identificación	41'621.895.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, con tipología familiar nuclear refiere tener ingresos propios, buenos y cercanas relaciones familiares. La tenencia de la vivienda es patrimonio familiar, la cual cuenta con buena ventilación, iluminación y aseo. Acude al programa para fortalecer sus habilidades funcionales, mejorar su estado de salud físico y mental. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	María Abigail Franco A.	
Nombre de persona mayor	María Abigail Franco Arcila	
Número de identificación persona mayor	41'621.895.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05/05/2023	Hora: 8:20 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Martha Plata		
N° documento de identificación	37'940012.		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere no tener ingresos propios. La tenencia de la vivienda es arrendada, la cual cuenta con adecuadas condiciones de habitabilidad, acceso a servicios públicos. Asiste al programa para fortalecer sus habilidades funcionales y mejorar su estado de salud física y mental. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Martha Plata	
Nombre de persona mayor	Martha Plata	
Número de identificación persona mayor	37'940012.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSIS-087
Versión: 6
Fecha: Marzo (01)/(MAR) – (13)/(03)/2023
Página: 1 de 5

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día

CÓDIGO - Nº PROYECTO: 17

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE

FECHA VISITA: 21 02 2023

VALIDACIÓN DE CONDICIONES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Gómez	Celis	Rosalbina	

NOMBRE IDENTIFICADO

SEXO: HOMBRE ☐ MUJER ☐ INTERSEXUAL ☐

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☐ PP ☐ CE ☐ NO REN ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 41487041

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 07 MES 08 AÑO 1947

II. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ MENDICIDAD ☐ DESEMPLEO ☐ PROSTITUCIÓN ☐ OTRO ☐

CUAL:

III. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Diabetes, hipertensión

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☒	☐
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	☒	☐
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☒	☐

CUENTA CON RED DE APOYO: SI ☒ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☒ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMUNITARIA ☐ CUAL? ____

IV. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI ☐ NO ☐

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI-DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI ☐ NO ☒

BASTÓN ☐ MULETAS ☐ SILLA DE RUEDAS ☐ OTRO CUAL? ____

V. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Cl 55 N° 72 c 74 Sur	CELULAR 3213787735.	Olarte	Bosa	2.

LA PERSONA ES BUEN TRATO CUIDADOR: SI ☐ NO ☐ — CUIDADOR — TELÉFONO — PARENTESCO — VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?: SI ☐ NO ☐ — PARENTESCO — MOTIVO: MENOR DE EDAD ____ PERSONA CON DISCAPACIDAD ____ PERSONA MAYOR ____ OTRO ____

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☒ PAREJA SIN HIJOS/AS ☐ SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observación
Tania Katherine Ortiz	Nieta	17	Bachiller	Soltera	Estudiante	

No. Personas que Conviven: 2

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS ?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 2'000.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Servicios publicos, alimentación

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?: Arriendo de apartamentos

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

VI. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ CUARTO O CUARTOS ☐ INQUILINATO ☐ CAMBUCHE ☐ PARCHE ☐ PUENTE ☐ REFUGIO NATURAL ☐ VIVIENDA MOVIL ☐ INSTITUCIÓN ☐ RUEDA DEL RIO ☐ CAÑO ☐ CALLE ☐ CASA LOTE ☐ RESIDENCIA ☐ LUGAR DE TRABAJO ☐ RANCHO ☐ FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☒ ARRENDADA ☐ INVASIÓN ☐ USUFRUCTO ☐ CEDIDA ☐ CUAL ____

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ EN CONSTRUCCIÓN ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICIÓN ☐ BUEN ESTADO ☒ ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PÚBLICOS: AGUA ☒ LUZ ☒ TELÉFONO ☐ ACUEDUCTO ☒ GAS NATURAL ☒ ASEO ☒ ALUMBRADO PÚBLICO ☒ ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACIÓN: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACIÓN: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

ASEO: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☒ BALDOSA ☒ OTRO ☐ CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS ☒ LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTÓN ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL? ____

TECHO: TEJA ☒ TELA ☐ PLANCHA ☒ OTRO ☐ CUAL? ____

TIPO DE ENERGÍA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBÓN ☐ OTRO ☐ CUAL ____

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	6	
COCINAS	4	
BAÑOS	3	X
COMEDORES	2	
SALAS	2	
LAVADEROS	1	X
PATIOS	1	X

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO FÍSICO(Derrumbamiento, Inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia propia, estado y condicion de la vivienda son buenas cuenta con todos los servicios publicos, excepto, la telefonia fija. La iluminacion, ventilacion y oseo, son buenos. Algunos de los pisos son en cemento y otros en baldosa, paredes pañetados el techo es en plancha y teja. La distribucion de los espacios, en el primer piso hay dos habitaciones, una cocina, un baño, en el segundo piso hay tres habitaciones, una cocina, un baño, una sala comedor, un lavadero y un patio, en el tercer piso, dos cocinas, un baño, una habitaciones. Las vias de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS EDIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 75 años de edad, tipologia familiar extensa convive con su nieta desde hace 19 años porque quedo huerfana de madre, por una enfermedad. Es viuda hace 17 años, tiene 9 hijos y con todos mantiene buenas y cercanas relaciones. Tiene ingresos propios producto de arriendo de apartamentos. Asiste al servicio social, porque le gusta integrarse e interactuar con otras personas, porque las actividades brindadas le han sido de gran provecho para mejorar su calidad de vida. Por ultimo, no se evidenciaron problematicas, solo factor de riesgo limpieza y boliveral.

Rosalbina Gomez Celis
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Rosalbina Gomez Celis
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
41.487.041
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Ulloa
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Claudia Ulloa Pita
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1010.179.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.PSS.047
Versión: 8
Fecha: Marzo (21) de 2018 - 13/03/2018
Página 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA	CODIGO - Nº PROYECTO	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE	FECHA VISITA
Centro dia	17		23/02/2023 8:00 am

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Grisales	Lievano	Manuela	Judith

SEXO: ☐ HOMBRE ☒ MUJER ☐ INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO DIA	MES	AÑO
RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐	38'202.337	05	04	1996

A. SITUACION DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

				CUAL
DESPLAZAMIENTO	☐	PROSTITUCION	☐	
MENDICIDAD	☐			
DESEMPLEO	☐	OTRO	☐	

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA?	SI	NO
	☐	☒

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA

	SI	NO
¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☒	☐
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS?	☒	☐
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☐	☐

CUENTA CON RED DE APOYO SI ☒ NO ☐

TIPO

FAMILIAR	☒
INSTITUCIONAL	
OTRAS COMUNITARIA	☒
CUAL?	

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD?	SI ☒	NO ☐
¿ESTA CERTIFICADA?	☐	☒

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE		X	
MOVERSE EN CALLE			X

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		
MULETAS		
SILLA DE RUEDAS	X	
OTRO CUÁL?		

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ZONA URBANA / RURAL	ESTRATO
Kr 73 B 65 56-08 Sur	6017385695 / 3228924780	Nuevo Chile	Bosa.	X / ☐	

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI X NO ☐	Luz dary Agudelo	3138770925	Hija	☐ SI X NO

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI ☐ NO X		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA	UNIPERSONAL	CONYUGAL	NUCLEAR	HOMOPARENTAL	MONOPARENTAL	EXTENSA	PAREJA SIN HIJOS AS	SIMULTÁNEAS
	☐	☐	☐	☐	☐	X	☐	☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jesús Egidio Agudelo	Hijo	55	Primaria completa	Soltero	Trabajando	
Tobias Grisales	Nieto	26	Universitario	Soltero.	Estudiante	

No. Personas que Conviven: 3

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

DESTINACION DE LOS INGRESOS: Pago de servicios y alimentación

TIENE INGRESOS PROPIOS ?

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 900.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? ☐ DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☒ MENSUAL ☐ OTRO

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO / CUARTO O CUARTOS / INQUILINATO	☒	CAMBUCHE / RANCHE / PUENTE	☐	REFUGIO NATURAL / VIVIENDA MOVIL / INSTITUCION	☐	RIVERA DEL RIO / CAÑO / CALLE	☐	CASA LOTE / RESIDENCIA / LUGAR DE TRABAJO	☐	RANCHO / FINCA	☐

TENENCIA	FORMA DE PAGO	ESTADO DE LA VIVIENDA	CONDICION DE LA VIVIENDA
PROPIA ☒ / ARRENDADA ☐ / AMORTIZANDO ☐ / OTRA ☐ CUAL	DIARIA ☐ / SEMANAL ☐ / QUINCENAL ☐ / MENSUAL ☐ / OTRO ☐ CUAL	CONSTRUIDA ☒ / EN CONSTRUCCION ☐ / OBRA NEGRA ☐	RUINA ☐ / DEMOLICION ☐ / BUEN ESTADO ☒ / ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS	ILUMINACION	VENTILACION	ASEO	PISOS
AGUA ☒ / LUZ ☒ / TELEFONO ☒ / ACUEDUCTO ☒ / GAS NATURAL ☒ / ASEO ☒ / ALUMBRADO PUBLICO ☒ / ALCANTARILLADO ☒	BUENA ☒ / REGULAR ☐ / MALA ☐	BUENA ☒ / REGULAR ☐ / MALA ☐	BUENA ☒ / REGULAR ☐ / MALA ☐	MADERA ☐ / TIERRA ☐ / CEMENTO ☐ / BALDOSA ☒ / OTRO ☐ CUAL

PAREDES	TECHO	TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR
LADRILLOS ☒ / LATAS ☐ / MADERA ☐ / ADOBE ☐ / CARTON ☐ / POLISOMBRA ☐ / OTRO ☐ CUAL?	TEJA ☐ / TELA ☐ / PLANCHA ☒ / OTRO ☐ CUAL?	GAS NATURAL ☒ / GAS PROPANO ☐ / ELECTRICIDAD ☐ / COCINOL ☐ / CARBON ☐ / OTRO ☐ / CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	4	
COCINAS	2	
BAÑOS	2	
COMEDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS		
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(Inundaciones, Derrumbes)		
AGUAS NEGRAS	X	OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia propia, la condición de la vivienda es buena, cuentan con todos los servicios públicos, su ventilación, iluminación y aseo es bueno, sus pisos son en baldosa, paredes estucadas, tiene 3 pisos y la distribución de los espacios es de la siguiente manera: 2 habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor en el primer piso, en el segundo piso hay 2 habitaciones, 1 baño, 1 cocina y en en 3 piso hay un lavadero y un patio, el estado de las vias de acceso son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL	X		ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor que tuvo Ca de mama y estuvo en un proceso de quimio terapias extensas, ya fue superado, la mayor parte de su tiempo la pasa solo en casa, le dan cuadros de depresión, a partir de la visita se identifica riesgo psicosocial, es necesario activar rutas de atencion para poder ser tratada y erradicar su condicion evidenciada.

Mariela Judith Grisales Llerano
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Mariela Judith Grisales Llerano
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

38'202.337
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.194.558.
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.PES.067
Versión: 0
Fecha: Marzo (01/03/2016) - 13/03/2023
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro Dia

VALIDACIÓN DE CONDICIONES

CUPOS / Nº PROYECTO:

PARTIDA: 17

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE:

FECHA VISITA: 23 02 2023 10:00am

PRIMER APELLIDO: Marin

SEGUNDO APELLIDO: Ariza

PRIMER NOMBRE: Maria

SEGUNDO NOMBRE: del Carmen

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] NO TREN [ ]

NUMERO DE DOCUMENTO: 41592348

SEXO: [ ] HOMBRE [X] MUJER [ ] INTERSEXUAL

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 13 MES 03 AÑO 1952.

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCION [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ]

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

CUENTA CON RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ]

CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]

¿ESTÁ CERTIFICADA?

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI [ ] NO [X]

BASTON [ ] MULETAS [ ] SILLA DE RUEDAS [ ] OTRO CUAL? [X]

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO: Kr 72 G Nº 53 C 53 Sur

TELEFONO: 6011774176

CELULAR: 3202079525

BARRIO: Nuevo Chile

LOCALIDAD: Bosa

ESTRATO: 2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]

CUIDADOR:

TELEFONO:

PARENTESCO:

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [X] NO [ ]

PARENTEZCO: Cuñada y nieto

MOTIVO: MENOR DE EDAD [X] PERSONA CON DISCAPACIDAD [X] PERSONA MAYOR [ ] OTRO [ ]

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS AS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Luis Eduardo Ramirez	Esposo	74	Primaria	Casado	Independiente.	
Claudia Ramirez Hoyos	Hija	43	Bachiller	Separada	Empleada	
Thomas Bejarano Ramirez	Nieto	13	Bachiller	Soltero	Estudiante.	
Yuri Ramirez	Cuñada	51		Soltera	Hogar.	

No. Personas que Conviven: 5

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI [X] NO [ ]

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Servicios.

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo.

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 400.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [X]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [ ] AMORTIZADO [ ] OTRA [X] CUAL: familiar.

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [X] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? ____

TECHO: TEJA [X] TELA [ ] PLANCHA [ ] OTRO [ ] CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL ____

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	N°	COMPARTIDOS
HABITACIONES	6	
COCINAS	2	
BAÑOS	3	

	N°	COMPARTIDOS
COMEDORES	2	
SALAS	2	
LAVADEROS	2	
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: NO:

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BPA? — SI: NO:

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? (VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO) — SI: NO:

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO FISICO(Deslizamiento, Inundación)		
AGUAS NEGRAS	X	OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUANA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Viviendo familiar, el estado y condiciones son buenas cuenta con todos los servicios públicos. Su iluminacion ventilacion y aseo, son adecuados. los pisos son en baldosa, los muebles son de melamina, el techo es en teja, la distribucion de los espacios son: el primer piso tiene 3 habitaciones una cocina, un baño, sala comedor y un lavadero en el segundo hay tres habitaciones, una cocina sala comedor y dos baños. un patio. las vias de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL			ABANDONO			OTRO		
ECONOMICO			DESALOJO			CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 71 años de edad. tipologia familiar extensa, tiene buenas relaciones y cercanas relaciones familiares. Hace 11 años falleció su esposa la cual vivia con ella y despues de que falleció nadie se hizo responsable de su cuidado y bienestar de persona mayor de hizo cargo de ella hace 11 años. El ingreso propio es producto de un arriendo de un apartamento. Asiste al servicio social porque disfruta de las actividades bingadas, es un espacio de distraccion y cambio de rutina. No se evidencian factores de riesgo relevantes. Pero en el sector, si expendio droga, basurero, aguas negras.

María del Carmen Marín Arza

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

María del Carmen Marín Arza.

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41592348

NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'040.134.558

NUMERO DE CEDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 31/05/2023	Hora: 10:00am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Teresa Miranda viuda de Vargas	
N° documento de identificación	41505119.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 76 años de edad tipología familiar unipersonal, Refiere tener ingresos propios, la tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, buenas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor el tiempo libre, Fortalecer sus redes de apoyo. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Teresa.	
Nombre de persona mayor	Teresa Miranda viuda de Vargas.	
Número de identificación persona mayor	41505119	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSS-047
Versión: 0
Fecha: Marzo 2020 – 13/05/2020
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día

CODIGO - Nº PROYECTO: 17

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE:

FECHA VISITA: 71 02 2023 14:00

PRIMER APELLIDO: Avendaño

SEGUNDO APELLIDO: Lizarazo

PRIMER NOMBRE: Lilia

SEGUNDO NOMBRE:

NOMBRE CUIDADOR:

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ / PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐

NUMERO DE DOCUMENTO: 24088964

SEXO: ☐ HOMBRE ☐ MUJER ☐ INTERSEXUAL

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 05 MES 10 AÑO 1943

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ MENDICIDAD ☐ DESEMPLEO ☐ PROSTITUCION ☐ OTRO ☐

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión y Artritis

	SI	NO
¿ESTA ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO: SI X NO ☐

TIPO: FAMILIAR X; INSTITUCIONAL ☐; OTRAS COMUNITARIA ☐; CUAL? ☐

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO X

¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☐

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Kr 73 Nº 54 B04 Sur

TELEFONO / CELULAR: 3225497533

BARRIO: Nuevo Chile

LOCALIDAD: Bosa

ESTRATO: 2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI X NO ☐

CUIDADOR:

TELEFONO:

PARENTESCO: Hijo.

MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD X PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

E. DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL X EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS AS ☐ SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Yury Yelondia Avendaño	hija	51		Soltera		

No. Personas que Conviven: 2

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO X

TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI X NO ☐

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1400.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación, pago de servicios

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión, arriendo.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL X OTRO ☐

F. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☐ CUARTO O CUARTOS INQUILINATO ☐ CAMBUCHE ☐ PARCHE ☐ PUENTE ☐ REFUGIO NATURAL ☐ VIVIENDA MOVIL ☐ INSTITUCION ☐ RIVERA DEL RIO ☐ CAÑO ☐ CALLE ☐ CASA LOTE ☐ RESIDENCIA ☐ LUGAR DE TRABAJO ☐ RANCHO ☐ FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA X ARRENDADA ☐ AMORTIZANDO ☐ OTRA ☐ CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☐ EN CONSTRUCCION ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO X ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA X LUZ X TELEFONO X ACUEDUCTO X GAS NATURAL X ASEO X ALUMBRADO PUBLICO ☐ ALCANTARILLADO ☐

ILUMINACION: BUENA X REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACION: BUENA X REGULAR ☐ MALA ☐

ASEO: BUENA X REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA X OTRO ☐ CUAL

PAREDES: LADRILLOS X LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL?

TECHO: TEJA ☐ TELA ☐ PLANCHA X OTRO ☐ CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL X GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	7		COMEDORES	3		PATIOS	1	X
COCINAS	4		SALAS	3				
BAÑOS	5		LAVADEROS	1	X			

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS		
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundación)		
AGUAS NEGRAS	X	OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Casa de 3 plantas, cuenta con todos los servicios públicos, tiene buena iluminación, ventilación y aseo. Las condiciones de la vivienda estan en buen estado, sus pisos son en baldosa y es de tenencia propia, el estado de las vías de acceso, son pavimentadas. Se observan factores de riesgo como el expendio de drogas y aguas negras.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO			
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 79 años de edad, con tipología familiar monoparental, separada hace 41 años relación de la cual tuvo 3 hijos con los cuales tiene buenas y cercanas relaciones familiares. Convive con la hija mayor que tiene una discapacidad y es su cuidadora. Por ultimo, teniendo en cuenta la visita no se identifican variables problemáticas, ni se deben activar rutas de atención.

Lilia Alvarado

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Lilia Alvarado Lizarazo

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

24088964

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo.

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula.

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.171.558.

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.PSS.067
Versión: 0
Fecha: Mena (22/12/2022) - 13/01/2023
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia

CODIGO - Nº PROYECTO:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE:

FECHA VISITA: 21 01 2023

VALIDACIÓN DE CONDICIONES — MOTIVO:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Barragán	de Chavista	María	Aurora

NOMBRE ESCRITORIO

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] / AP [ ] CE [ ] NO TIEN [ ]

NÚMERO DE DOCUMENTO: 41744095

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 14 | MES 05 | AÑO 1949

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD:

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCIÓN [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ]

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Epoc, hernia umbilical

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

CUENTA CON RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ]

CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

(* Marque con (X))

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ZONA: Urbano / Rural	ESTRATO
Kr 72G Nº 53c 05	3165038548	Nuevo Chile	Bosa	Urbano	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [X] NO [ ]	Diana Paola Chavista	3165038548	Hija	SI [X] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [ ] NO [X] — PARENTESCO:

MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS AE [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Armando Chavista Tellez	Esposo	79	Primaria	Casados	Hogar	
Diana Paola Chavista	Hija	23	Profesional	Soltera	Tecnóloga Seal	
José Armando Chavista	Hijo	40	Tecnico	Soltero	Empleado	
Cris Angeli Coronado	Nieta	12	Bachiller	Soltero	Estudiante.	
Julian Camilo Chavista	Nieto	19	Bachiller	Soltero	Estudiante.	

No. Personas que Conviven: ____

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación, servicios.

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Apoyo económico hijos.

TIENE INGRESOS PROPIOS ?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 500000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] / CUARTO O CUARTOS [ ] / INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] / PARCHE [ ] / PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] / VIVIENDA MOVIL [ ] / INSTITUCIÓN [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] / CAÑO [ ] / CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] / RESIDENCIA [ ] / LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] / FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] / ARRENDADA [ ] / AMORTIZANDO [ ] / OTRA [X] CUAL: Familiar Flia.

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] / SEMANAL [ ] / QUINCENAL [ ] / MENSUAL [ ] / OTRO [ ] CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] / EN CONSTRUCCION [ ] / OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] / DEMOLICION [ ] / MUY ESTADO [ ] / ACEPTABLE [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] / LUZ [X] / TELEFONO [X] / ACUEDUCTO [X] / GAS NATURAL [ ] / ASEO [X] / ALUMBRADO PUBLICO [X] / ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACIÓN: BUENA [X] / REGULAR [ ] / MALA [ ]

VENTILACIÓN: BUENA [ ] / REGULAR [X] / MALA [ ]

ASEO: BUENA [ ] / REGULAR [X] / MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] / TIERRA [ ] / CEMENTO [ ] / BALDOSA [X] / OTRO [ ] CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS [X] / LATAS [ ] / MADERA [ ] / ADOBE [ ] / CARTON [ ] / POLISOMBRA [ ] / OTRO [ ] CUAL? ____

TECHO: TEJA [X] / TELA [ ] / PLANCHA [ ] / OTRO [ ] CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] / GAS PROPANO [ ] / ELECTRICIDAD [ ] / COCINOL [ ] / CARBON [ ] / OTRO [ ] CUAL ____

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	6	
COCINAS	3	
BAÑOS	3	
COMEDORES	1	X
SALAS	1	X
LAVADEROS	1	X
PATIOS	1	X

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS	X	ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO	X	ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundación)		
AGUAS NEGRAS	X	OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
X	DESTAPADA
	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Viviendo de patrimonio familiar, estado de la vivienda construida su condición es aceptable. Cuenta con todos los servicios publicos. Su iluminación es buena, la ventilación y el aseo, es regular, los pisos son en baldosa, paredes en ladrillo y pañetadas, el techo es en teja. La distribución de los espacios: Primer piso hay dos habitaciones, 1 cocina, 1 baño, 1 sala comedor, en el segundo piso hay tres habitaciones, dos cocinas, dos baños, un lavadero y patio compartido. Las vias de acceso, son destapadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTROS		X	
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 71 años de edad, tipología familiar extensa desde la muerte de su esposo vive el patio a su lado tienen 8 hijos, 1 fallecido a causa de un accidente de transito, conviven con dos de sus hijos, nietos y mantienen buenas y cercanas relaciones, los ingresos propios es de lo que sus hijos le ayudan mensualmente. La persona mayor el sujeto de vigilado por parte de su hija, ya que es oriegano dependiente. Asiste al Servicio Social para tener una mejor calidad de vida. Se evidenciaron factores de riesgo (posible expendio de drogas, basurero y aguas negras).

Aurora Barragán
(FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA)
Maria Aurora Barragan de Chavarro
(NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA)
41744095 BTA.
(NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA)

Olmar Vallejo
(FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA)
Olmar Vallejo Tola
(NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA)
1018 139 558
(NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA)

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 24-05-2023	Hora: 10:00 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Blanca Flor Neva	
N° documento de identificación	41640339	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 63 años de edad, con tipología familiar monoparental, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, cuenta con buena iluminación, ventilación y aseo, también con todos los servicios Publicos y es un lugar confortable para vivir, manciona tener buenas relaciones familiares y cercanas, no se evidencian factores de riesgo o de vulnerabilidad.

Firma de la persona mayor	Blanca Flor Neva	
Nombre de persona mayor	Blanca Flor Neva	
Número de identificación persona mayor	41640339	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSS-047
Versión: 2
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA | CONTRATO / Nº PROYECTO | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE | FECHA VISITA: DIA 27 MES 02 AÑO 2023 11:30am

VALIDACIÓN DE CONDICIONES

A. DATOS DEL BENEFICIARIO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Chocanta	de Cardozo	Maria	Carlia.

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ CE ☐ NO ☐ TEN ☐ — NÚMERO DE DOCUMENTO: 41388038 — SEXO: ☐ HOMBRE ☒ MUJER ☐ INTERSEXUAL — FECHA DE NACIMIENTO: DIA 12 MES 10 AÑO 1946.

B. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ | MENDICIDAD ☐ | DESEMPLEO ☐ | PROSTITUCIÓN ☐ | OTRO ☐ | CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Demencia aumentativa.

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☒	☐
¿ACTUALMENTE TOMA Nº MEDICAMENTOS?	☒	☐
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☒	☐

¿CUENTA CON RED DE APOYO? SI ☒ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☒ | INSTITUCIONAL ☐ | OTRAS COMUNITARIA ☒ | CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒
¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☒
TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE			
ASEARSE			
MOVERSE			
MOVERSE EN CALLE			X

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	☐	☒
MULETAS	☐	☒
SILLA DE RUEDAS	☐	☒

OTRO CUAL? ____

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	VIVIENDA: PROPIA / ARRENDADA	ESTRATO
Cl 75H Nº 57 F 41	3224200826	Surbana Oferte	Bosa	☐ ☐	2

¿LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☒ NO ☐ — CUIDADOR: Juz Betty Cardozo — TELÉFONO: 3224200826 — PARENTESCO: Hija — VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☒ NO ☐

¿EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☐ NO ☐ — PARENTESCO: ____ — MOTIVO: MENOR DE EDAD ____ PERSONA CON DISCAPACIDAD ____ PERSONA MAYOR ____ OTRO ____

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ | COMPUESTA ☐ | NUCLEAR ☐ | HOMOPARENTAL ☐ | MONOPARENTAL ☐ | EXTENSA ☒ | PAREJA SIN HIJOS 45 ☐ | SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Juz Betty Cardozo	Hija	51	Bachiller	Casada	Cuidadora	
Luis Orlando Cruz	Yerno	55	Bachiller	Casado	Trabajador	

No. Personas que Conviven: ____

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS ?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 500.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación, servicios publicos

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ | CUARTO O CUARTOS ☐ | INQUILINATO ☐ | CAMBUCHE ☐ | PARCHE ☐ | PUENTE ☐ | REFUGIO NATURAL ☐ | VIVIENDA MOVIL ☐ | INSTITUCION ☐ | RIVERA DEL RIO ☐ | CAÑO ☐ | CALLE ☐ | CASA LOTE ☐ | RESIDENCIA ☐ | LUGAR DE TRABAJO ☐ | RANCHO ☐ | FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☐ | ARRENDADA ☐ | AMORTIZANDO ☐ | OTRA ☒ CUAL: Familiar

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ | SEMANAL ☐ | QUINCENAL ☐ | MENSUAL ☐ | OTRO ☐ CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ | EN CONSTRUCCION ☐ | OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ | DEMOLICION ☐ | BUEN ESTADO ☒ | ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ | LUZ ☒ | TELEFONO ☐ | ACUEDUCTO ☒ | GAS NATURAL ☒ | ASEO ☒ | ALUMBRADO PUBLICO ☒ | ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACION: BUENA ☒ | REGULAR ☐ | MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☒ | REGULAR ☐ | MALA ☐

ASEO: BUENA ☒ | REGULAR ☐ | MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ | TIERRA ☐ | CEMENTO ☐ | BALDOSA ☒ | OTRO ☐ CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS ☒ | LATAS ☐ | MADERA ☐ | ADOBE ☐ | CARTON ☐ | POLISOMBRA ☐ | OTRO ☐ CUAL? ____

TECHO: TEJA ☐ | TELA ☐ | PLANCHA ☒ | OTRO ☐ CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ | GAS PROPANO ☐ | ELECTRICIDAD ☐ | COCINOL ☐ | CARBON ☐ | OTRO ☐ CUAL ____

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3		COMEDORES	1		PATIOS	1	
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	2		LAVADEROS	1				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(Inundación, Remoción)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vive en un conjunto residencial, en un cuarto piso cuenta con los servicios públicos, excepto telefonía fija, el estado y condición de la vivienda son adecuados, la iluminación ventilación y aseo, son buenos, pisos en baldosa, paredes en ladrillo y pañetados, techo en plancha, los espacios están distribuidos de la siguiente manera: tiene tres habitaciones, dos baños, una sala comedor, un lavadero y un patio.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 76 años de edad tipología familiar extensa, mantiene buenas relaciones familiares, su hija es la cuidadora, fue dx con demencia aumentativa hace aproximadamente dos meses, es viuda hace 29 años. Asiste al servicio social para mantenerse mental y físicamente activa, para una mejor calidad de vida, las actividades le han servido para su estado de salud. No se observaron factores de riesgo problemáticos, no es necesario actuar rutas de atención.

María Evelia Chocontá
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
María Evelia Chocontá de Cardozo
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
41388038
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Ubilejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Claudia Ubilejo Fula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1.010.179.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05-05-23	Hora:	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ismenia Parra Andrade	
N° documento de identificación	41755380	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad, con tipología familiar Pareja sin hijos, durante la visita domiciliaria, se observa que el hogar esta en buenas condiciones de habitabilidad, que le permite vivir en un lugar confortable, tiene buenas relaciones familiares y por ultimo, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Ismenia Parra Andrade	
Número de identificación persona mayor	41755380	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.P.S.S.I.S.47

Versión: 8

Fecha: Marzo (20/2018/MR) - 13/6/2023

Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: | CÓDIGO - Nº PROYECTO: | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: | FECHA VISITA: DIA 06 MES 01 AÑO 2023

VALIDACIÓN DE CONDICIONES: | TURNO:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Marquez	de Ojeda	Maria	Ines

NOMBRE DEL USUARIO

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] NO TEN [ ] | NUMERO DE DOCUMENTO: 41548830 | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 30 MES 07 AÑO 1952

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO	[ ]	PROSTITUCION	[ ]	CUAL
MENDICIDAD	[ ]	OTRO	[ ]	
DESEMPLEO	[ ]			

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión, polio

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	[X]	[ ]
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS?	[X]	[ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	[X]	[ ]

CUENTA CON RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [X] NO [ ]

¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE		X	

Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	[ ]	[X]
MALETAS	[ ]	[X]
SILLA DE RUEDAS	[ ]	[X]
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	UNIDAD RESIDENCIAL	ESTRATO
C157 n bis Nº 75 P 16 Sur	3133381126	El motorista	Bosa		2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [ ] NO [X]				[ ] [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI [X] NO [ ]	Nietos	MENOR DE EDAD [X] PERSONA CON DISCAPACIDAD [ ] PERSONA MAYOR [ ] OTRO [ ]

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS-AS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jorge Ojeda Camacho	Esposo	73	Sec. incompleta	Casados	Pensionado.	Mayor
Oscar Javier Ojeda	Hijo	37	Bachiller	Soltero	Empleado.	
Juan Manuel Ojeda Montes	Nieto	10	Primaria	Soltero	Estudiante.	
Jose Luis Ojeda Montenegro	Nieto	8	Primaria	Soltero	Estudiante.	

No. Personas que Conviven: 5

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI [X] NO [ ]

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 100.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Algún servicio público

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? trabajo independiente.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [X]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	[X]	CAMBUCHE	[ ]	REFUGIO NATURAL	[ ]	RIVERA DEL RIO	[ ]	CASA LOTE	[ ]
CUARTO O CUARTOS	[ ]	PARCHE	[ ]	VIVIENDA MOVIL	[ ]	CAÑO	[ ]	RESIDENCIA	[ ]
INQUILINATO	[ ]	PUENTE	[ ]	INSTITUCION	[ ]	CALLE	[ ]	LUGAR DE TRABAJO	[ ]
RANCHO	[ ]								
FINCA	[ ]								

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [X] CUAL: patrimonio flor

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [ ] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [ ] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACIÓN: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [X] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? ____

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL ____

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	7	
COCINAS	3	
BAÑOS	3	

	Nº	COMPARTIDOS
COMEDORES	1	X
SALAS	1	X
LAVADEROS	1	X

	Nº	COMPARTIDOS
PATIOS	1	X

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS	X	CUAL?
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?

	SI	NO
		X
		X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?

	SI	NO
		X
	X	

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(Inundación, Remoción)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia patrimonio familiar el estado y condicion son optimas, cuenta con todos los servicios publicos, excepto la telefonia fija. La iluminacion, ventilacion y aseo, son buenos. Algunos pisos son en cemento y otros en baldosa. La distribucion de los espacios son: En el primer piso hay un satelite de maquinas de coser, una habitacion y un baño, en el segundo hay tres habitaciones, una cocina, un baño y sala comedor y en el tercero hay tres habitaciones, una cocina y un baño, el patio y lavadero, son compartidos. Las vias de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 70 años de edad, tipologia familiar extensa, mantiene buenas y cercanas relaciones con su familia, cuenta con ingresos propios de una actividad de costura que realiza esporadicamente. Es widdodora por horas de sus nietos, tambien cuenta con el tiempo libre para asistir a las actividades brindadas del Servicio Social. Estas le han permitido tener una mejor calidad de vida, mejor aprovechamiento del tiempo libre y fortalecimiento de sus diversas habilidades.

María Inés Márquez de Ojeda

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

María Inés Márquez de Ojeda

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41'598.830

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clamora Vallejo

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Clamora Vallejo Tula

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1'010.194.558

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: F.GR.PSS.067
Versión: 6
Fecha: Marzo 10/2017/MAD - 13/06/2022
Página: 1 de 5

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día

CODIGO - Nº PROYECTO:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE:

FECHA VISITA: DIA 13 MES 5 AÑO 23 HORA

EVALUACION DE CONDICIONES — MOTIVO:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Maquero	de Muñoz	Eva	

NOMBRE CENTRO DIA:

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CE [ ] PP [ ] C.C. [X] NO TIEN. [ ]

NUMERO DE DOCUMENTO: 41'506103.

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 14 MES 06 AÑO 1997.

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO	[ ]	PROSTITUCION	[ ]
MENDICIDAD	[ ]		
DESEMPLEO	[ ]	OTRO	[ ]

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]

¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [ ]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MUJETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
C/ 57B Nº 71016.	6017769839. / 3019196342	Okuta	Bosa	2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [ ] NO [X]				SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI [ ] NO [X]		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA:	UNIPERSONAL	COMPUESTA	NUCLEAR	MONOPARENTAL	MONOPARENTAL	EXTENSA	PAREJA SIN HIJOS AS	SIMULTANEAS
	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jeiper Smith Muñoz Cotazo	Nieto	22	Universitario	Soltero	Estudiante.	

No. Personas que Conviven: 2

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [X] NO [ ]

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Pago de servicios públicos

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo de local.

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 450.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ] CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ] REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ] RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ] CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ] RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [X] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL ____

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [X] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS [X] BAHAREQUE [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? ____

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL ____

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3	
COCINAS	1	
BAÑOS	2	
COMEDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMÉSTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACIÓN DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN		
ESTUPEFACIENTES		ZONA DE RIESGO FÍSICO(deslizamiento, inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Casa de tres pisos de tenencia propia estado y condición de la vivienda son aceptables, cuenta con todos los servicios públicos, su iluminación, ventilación y aireo son buenos, sus pisos son en baldosa, las paredes en ladrillo y pañetadas. La distribución de la casa; en el primer piso hay un garaje local y un baño, en el segundo piso tres habitaciones, una sala comedor, un baño, en el tercer piso hay un lavadero y un patio.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X	
ECONÓMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 75 años, tipología familiar extensa, crió a su nieta desde bebe, conviven juntos tiene cuatro hijas y con todos tiene buenas y cercanas relaciones, la mayor parte de su tiempo permanece sola, motivo por el cual asiste al servicio social, para que por medio de las actividades brindadas pueda tener una mejor calidad de vida. Por último, no se evidencian Factores de riesgo, problemáticas, ni activar rutas de atención.

Eva Mosquera de Muñoz
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Eva Mosquera de Muñoz
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

41'556.103
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo.
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Claudia Vallejo Fula
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1010.174.558
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 06-03-2023	Hora: 5:00 pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Blanca Elisa Rojas Jiménez		
N° documento de identificación	20618937		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 65 años de edad, tipología familiar monoparental. Refiere tener ingresos propios, distante relación con su hijo. La tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones habitacionales. Asiste al programa para mejorar su condición de salud física y mental, mantenerse activa. Por última no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Blanca Rojas	
Nombre de persona mayor	Blanca Elisa Rojas Jiménez	
Número de identificación persona mayor	20618937	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 26/04/2023	Hora: 8:00am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Martha Cecilia Leon Cuellar	
N° documento de identificación	51559569	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años, con tipología familiar mono parental, de tal forma se evidencia que vive en buenas condiciones en infraestructura, cuenta con todos los servicios Públicos, tambien con buena ventilacion Pero la iluminación y el aseo es regular, Por otra Parte, tiene buenas relaciones sociales Pero los familiares son un Poco distante, no se evidencia factores de riesgo, Por ultimo, Puede hacer sus actividades Personales que benefician su Salud.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Martha Cecilia Leon Cuellar	
Número de identificación persona mayor	51559569	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-04-2023	Hora: 9:40 a.m.	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Josefa García	
N° documento de identificación	20'611.488	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 74 años de edad, tipología familiar extenso. Refiere tener ingresos propios. la tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor el tiempo libre, fortalecer sus habilidades funcionales. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	María Josefa García	
Nombre de persona mayor	María Josefa García	
Número de identificación persona mayor	20611.488	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03/04/2023	Hora: 9:30am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Ana Rosa Alba Novoa Novoa	
N° documento de identificación	41468614.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 73 años de edad, tipología familiar unipersonal. Refiere tener ingresos propios, enfermedad base (hipertensión), se encuentra en tratamiento medico. la tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre, y para beneficio de su salud física y mental. Por ultimo no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Ana Rosa Alba Novoa Novoa	
Nombre de persona mayor	María Ana Rosa Alba Novoa Novoa.	
Número de identificación persona mayor	41468614.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 31-03-2023.	Hora: 11:10 am.	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Enciso Triana Vilma Jaennet	
N° documento de identificación	51788123	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años con tipología familiar compuesta, se observa que la vivienda cuenta con todos los servicios publicos, tambien con buena iluminación, ventilación y aseo, pero la persona mayor menciona que cuando llueve a veces se le filtra el agua, indica tener una buena y estrecha relación con sus familiares, no se evidencia factores de riesgo o Vulneración, por ultimo, puede hacer actividades donde mejore su salud para una vejez sana.

Firma de la persona mayor	Yanett Enciso	
Nombre de persona mayor	Enciso Triana Vilma Jaennet	
Número de identificación persona mayor	51788123	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 09-02-2023	Hora: 11:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Marlen Serna Reyes	
N° documento de identificación	39'637.964	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 68 años de edad, con tipología familiar extensa refiere tener una enfermedad base (Diabetes), se encuentra en tratamiento. Posee ingresos propios provenientes de un bono. El inmueble que habita es de tenencia familiar, el cual tiene buena iluminación, ventilación y aseo, le permiten espacios confortables. Asiste al programa porque las actividades brindadas le han permitido, fortalecer sus habilidades funcionales y mejorar su calidad de vida. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Marlen Serna Reyes.	
Número de identificación persona mayor	39'637.964.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174.558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05/05/2023	Hora: 9:30 am	Centro Día: centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Mercedes Barragán Barragán	
N° documento de identificación	23730220 de Maripi	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, Familiares, economicas, Sociales y físicas en las que se encuentra la Persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o de vulneración que pueda enfrentar la Persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de Vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, con tipología familiar Amplia sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, manciona tener relación con su familia, ademas puede promover su bienestar, Socialización e interacción con otras Personas mayores y su familia. No se evidencia factores de riesgo o de vulneración.

Firma de la persona mayor	María Mercedes Barragán Barragán	
Nombre de persona mayor	María Mercedes Barragán Barragán	
Número de identificación persona mayor	23730220 de Maripi	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 10:20 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ilba Gutierrez Rodriguez	
N° documento de identificación	21075396	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Proposito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender las situaciones y condiciones de habitabilidad, familiares, economicas, sociales y fisicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar la calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipología familiar, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, menciona tener buenas relaciones con sus hijos, no se evidencian factores de riesgo o de vulnerabilidad. Por último, puede promover la formación, interacción y socialización con otras personas mayores.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Ilba Gutierrez Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	21075396	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 22-04-2023	Hora: 9:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Eugenia Guerrero Zuñiga	
N° documento de identificación	33640027	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 62 años de edad, con tipología Familiar Pareja sin hijos, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le permite satisfacer sus necesidades basicas y la tenencia del hogar es propia, mantiene tener buenas relaciones familiares que le permiten tener tambien una buena convivencia, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, puede realizar actividades que beneficie su salud.

Firma de la persona mayor	Eugenia Guerrero Z	
Nombre de persona mayor	Eugenia Guerrero Zuñiga	
Número de identificación persona mayor	33640027	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05-04-2023	Hora: 11:00 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Luis Eduardo Aguilar Varela		
N° documento de identificación	19274975		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO

El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.

RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO

Persona mayor de 68 años de edad, con tipología familiar compuesta, se observa que la persona mayor vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le permite a la persona mayor satisfacer sus necesidades basicas y funcionales para el, menciona tener una relación cercana y unida con su familia, no se evidencia factores de riesgo o de vulnerabilidad. Por ultimo la persona mayor Rede realizar diferentes actividades que le permiten desarrollar un bienestar sano y feliz.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Luis Eduardo Aguilar Varela	
Número de identificación persona mayor	19274975	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 01-04-2023.	Hora: 10:48 am	Centro Día: Bosa Lote 17
Nombre de la persona mayor	Gustavo Garcia	
N° documento de identificación	11293663	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO

El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad en las que vive la persona mayor, tambien familiares, economicas, sociales y fisicas, teniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo que pueda enfrentar la Persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.

RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO

Persona mayor de 72 años de edad, tipologia familias nucleas, la tenencia es familiar, cuenta con todos los servicios publicos, tambien con buena iluminación, ventilación y aseo. Tiene buenas relaciones familiares. Puede realizar actividades que benefician su salud. Por ultimo, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Gustavo Garcia	
Número de identificación persona mayor	11293663	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC.1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 31-03-2023	Hora: 11:50.am	Centro Día: Centro dia al barrio
Nombre de la persona mayor	Ana Mercedes Florez Vargas	
N° documento de identificación	41404192	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 77 años de edad, con tipología familiar, la tenencia del hogar es familiar y cuenta con buena iluminación, ventilación y aseo, tiene todos los servicios públicos y cuenta con espacios amplios y amoblados. Indica tener buenas relaciones tanto personales y familiares. No se evidencia factores de riesgo o vulneración, por ultimo, puede realizar actividades que fortalezcan sus habilidades y su bienestar.

Firma de la persona mayor	AMMdlsFlos	
Nombre de persona mayor	Ana Mercedes Florez Vargas	
Número de identificación persona mayor	41404192	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 13-03-2023	Hora: 4:00 pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Eucaris Zapata Cruz		
N° documento de identificación	41'693213		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad, tipología familiar monoparental refiere tener ingresos propios y no enfermedades base la tenencia de la vivienda es propia, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para emplear mejor su tiempo libre y espacios de integración. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	Eucari Zapata C.	
Nombre de persona mayor	Eucaris Zapata Cruz	
Número de identificación persona mayor	41693213	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-03-2023	Hora: 9'00am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Nicolás Ruiz Castillo	
N° documento de identificación	19131206.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 72 años de edad, tipología familiar nuclear. Refiere tener ingresos propios, no enfermedades base. La tenencia de la vivienda es patrimonio familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, buena ventilación, iluminación y aseo. Asiste al programa para hacer buen uso de su tiempo libre, interés en actividades de integración. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Nicolás Ruiz Castillo	
Número de identificación persona mayor	19131206.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-03-2023	Hora: 8:00 am	Centro Dia:
Nombre de la persona mayor	Hortencia Roso Villamil	
N° documento de identificación	41755665	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Proposito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, economicas, sociales y fisicas en las que se encuentran la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 68 años de edad con tipología familiar mono parental, la casa se encuentra en buenas condiciones, no evidencia dificultades en el hogar. Mantiene una relación con sus familiares quienes les estan dando recursos. Por ultimo, no se evidencia factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	No Firma	
Nombre de persona mayor	Hortencia Roso Villamil	
Número de identificación persona mayor	41755665	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 12:52 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rubiela Nuñez Castro	
N° documento de identificación	36376016	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Proposito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender las Situaciones y condiciones de habitabilidad, familiares, economicas, sociales y fisicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años, con tipologia familias nuclear, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, menciona tener buena relación con sus hijos y sus familiares, por otra parte, se evidencia que puede promover la formación, socialización e interacción con otras personas mayores.

Firma de la persona mayor	Rubiela Nuñez Castro	
Nombre de persona mayor	Rubiela Nuñez Castro	
Número de identificación persona mayor	36376016	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 29-03-2023	Hora: 9:30 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Angela Ducuara	
N° documento de identificación	41634029	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
• RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 73 años de edad, con tipología familiar compuesta, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le permite a la persona mayor satisfacer sus necesidades básicas, menciona tener una relación cercana y unida con su familia, no se evidencia factores de riesgo o de vulnerabilidad. La persona puede realizar diferentes actividades que le permiten desarrollar un bienestar sano y feliz.

Firma de la persona mayor	María Angela Ducuara	
Nombre de persona mayor	María Angela Ducuara	
Número de identificación persona mayor	41634029	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR.PSS.087
Versión: 0
Fecha: Memo 20220164961 - 13/05/2022
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA | CÓDIGO - Nº PROYECTO | NOMBRE DE LA UNIDAD CPS RATON / LOTE | FECHA VISITA: DIA 10 MES 4 AÑO 23 HORA 8

VALIDACIÓN DE CONDICIONES | MOTIVO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Barrera	Charria	Elder	

NOMBRE CIUDADANO

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIENE ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 1055.035

SEXO: ☒ HOMBRE ☐ MUJER ☐ INTERSEXUAL

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 30 MES 07 AÑO 1961

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ PROSTITUCIÓN ☐
MENDICIDAD ☐
DESEMPLEO ☐ OTRO ☐

CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertension

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	☒	☐
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	☒	☐
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	☒	☐

CUENTA CON RED DE APOYO SI ☒ NO ☐

TIPO
FAMILIAR ☒
INSTITUCIONAL ☐
OTRAS COMUNITARIA ☐
CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒
¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☒

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN	☐	☒
MULETAS	☐	☒
SILLA DE RUEDAS	☐	☒
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Cl 62B Nº 89C 77 Sur
TELEFONO:
CELULAR: 3118576045
BARRIO: La Estanzuela
LOCALIDAD: Bosa
UBICACIÓN GEOGRAFICA: URBANO ☒ RURAL ☐
ESTRATO: 2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☒
CUIDADOR
TELEFONO
PARENTESCO
VIVE CON EL BENEFICIARIO SI ☐ NO ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☐ NO ☒
PARENTEZCO
MOTIVO: MENOR DE EDAD ____ PERSONA CON DISCAPACIDAD ____ PERSONA MAYOR ____ OTRO ____

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS/AS ☐ SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Alba Nelly Arrocho	Esposa	61	Sec. incompleta	Unión libre	Trabajando	

No. Personas que Conviven: 2

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI ☒ NO ☐

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1'200.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Servicios publicos

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Local

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒
CUARTO O CUARTOS ☐
INSEGURIATO ☐
CAMBUCHE ☐
PARCHE ☐
PUENTE ☐
REFUGIO NATURAL ☐
VIVIENDA MOVIL ☐
INSTITUCION ☐
RIVERA DEL RIO ☐
CAÑO ☐
CALLE ☐
CASA LOTE ☐
RESIDENCIA ☐
LUGAR DE TRABAJO ☐
RANCHO ☐
FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☐ ARRENDADA ☐ AMORTIZANDO ☐ OTRA ☒ CUAL: P. Familiar

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ EN CONSTRUCCION ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO ☒ ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ LUZ ☒ TELEFONO ☐ ACUEDUCTO ☒ GAS NATURAL ☒ ASEO ☒ ALCANTARILLADO ☒ ALUMBRA DO PUBLICO ☒

ILUMINACIÓN: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐
VENTILACIÓN: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐
ASEO: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA ☒ OTRO ☐ CUAL

PAREDES: LADRILLOS ☒ LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL?

TECHO: TEJA ☐ TELA ☐ PLANCHA ☒ OTRO ☐ CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	9		COMEDORES	3		PATIOS	1	X
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	1		LAVADEROS	1	X			

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS		
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(Deslizamiento, Inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de tres pisos, tenencia patrimonio familiar cuenta con todos los servicios públicos, excepto la telefonía Fija. Su iluminación, ventilación y aseo son buenos, los pisos, son en baldosa, paredes en ladrillo y pañetadas, el techo es en plancha y las vías de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DE SALUD		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 61 años de edad tipología, familiar nuclear. Refiere tener enfermedad de base (hipertensión), se encuentra en tratamiento. Tiene buenas y cercanas relaciones familiares. Posee ingresos propios, provenientes de las ventas de un local comercial. Asiste al servicio social, porque le gusta mantenerse activo las actividades desarrolladas le han permitido mejorar su estado de salud físico y mental. No se identifican factores de riesgo

Elder Barona Chanta
NOMBRE DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

10'555.035
NUMERO Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Clarena Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Clarena Vallejo.
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

1010174558
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTRO DIA

Código FOR-PSS-067
Versión 6
Fecha Mayo 07/2019 - 13/05/2022
Página 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio
CÓDIGO - Nº PROYECTO: 8991
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: Lote 77
FECHA VISITA: DIA 27 MES 04 AÑO 23 HORA
N. domiciliaria Pac Primera VEZ

PRIMER APELLIDO: Mahecha
SEGUNDO APELLIDO:
NOMBRE IDENTITARIO:
PRIMER NOMBRE: JAIRO
SEGUNDO NOMBRE: Humberto
SEXO: [X] HOMBRE [ ] MUJER [ ] INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] PP [ ] TI [ ] CE [ ] CC [ ] NO TIEN [X]
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 19283586
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 08 MES 11 AÑO 1965

4. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCIÓN [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ]
CUAL:

5. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [ ] NO [X]
ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA:

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [ ] NO [X]
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS? SI [ ] NO [X]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [ ] NO [X]

CUENTA CON RED DE APOYO SI [ ] NO [ ]
TIPO: FAMILIAR [ ] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ]
CUAL?

6. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]
TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI [ ] NO [X]
BASTON [ ] MULETAS [ ] SILLA DE RUEDAS [ ] OTRO CUAL? [ ]

7. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ZONA URBANA / RURAL	ESTRATO
Cl 71 Bis #87 C-45 Sur	3102140659	Jazmin	Bosa	X Urbana [ ] Rural	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [ ] NO [X]				SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI [X] NO [ ]	Nieta	MENOR DE EDAD X PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS-AS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Jaime Humberto M.	ESPOSO	67	Secundaria	Casado	Pensionado	No aplica
Arcelia Bello Gomez	ESPOSA	65	Secundaria	Casada	Oficios hogar	No aplica
Elizabeth Mahecha B.	Hija	34	Universitaria	Soltera	Trabajando	Emp. Privada
Vanesa Mahecha Bello	Hija	20	Universitaria	Soltera	Estudiando	No aplica
Daron Isabela Mahecha	Nieta	11	Secundaria	No aplica	Estudiando	No aplica

No. Personas que Conviven: 5

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]
TIENE INGRESOS PROPIOS ?
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1'200.000
DESTINACION DE LOS INGRESOS: Alimentación, Salud y Personal
¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión
¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

8. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] RANCHO [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [X] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL
FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL
ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]
CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [ ] ACEPTABLE [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]
ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL?
TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL?
TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	N°	COMPARTIDOS		N°	COMPARTIDOS		N°	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3		COMEDORES	1		PATIOS	1	
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	1		LAVADEROS	1				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS	X	CUAL?
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FÍSICO (Inundación, Remoción en masa)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUNA
X	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 2 Plantas, la persona mayor vive en el segundo Piso, las condiciones y el estado habitacional son buenas, se evidencia buena iluminación, ventilación y aseo, también cuenta con todos los servicios Publicos y la vivienda se encuentra amoblada y tiene espacios amplios. Las vias de acceso estan por una parte destapada y la otra pavimentada.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 67 años de edad, con tipologia familiar extensa, manifiesta que sus ingresos economicos provienen de su pensión y con estos cubre los gastos del hogar y satisface sus necesidades basicas, tiene buena relación con su nucleo familiar. Por otra parte no se evidencia factores de riesgo o vulneraciones. Indica la persona mayor que asiste a las actividades del centro dia al barrio ya que le permite ocupar su tiempo libre y socializar con sus pares fortaleciendo vinculos y su bienestar. No padece de enfermedades.

Jaime Humberto Acevedo
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Jaime Humberto Acevedo
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
19283586
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Julie Gonzalez Ortiz
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
CC 1012464565
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 05/05/2023	Hora: 4:05 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Liria Ines Gomez Madica	
N° documento de identificación	39631379 de Btá	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de caracterizar y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, recopilando datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 63 años de edad, con tipología familiar extensa, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, manifiesta tener muy buenas relaciones con sus familiares, además puede promover la formación, socialización e interacción con otras personas mayores y también con su familia. Por último, no se evidencia factores de riesgo o de vulnerabilidad.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Liria Ines Gomez Madica	
Número de identificación persona mayor	39631379 de Btá	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		cc. 1012464565 Btá

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 25/05/2023	Hora: 9:00 AM	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Marlen Mendez	
N° documento de identificación	51667885	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 62 años de edad, con tipologia familiar compuesta, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, y vive en un lugar confortable, menciona tener buenas relaciones familiares y convivencia con ellos, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad y por ultimo, puede realizar actividades que beneficie su salud y bienestar.

Firma de la persona mayor	Marlen Mendez	
Nombre de persona mayor	Marlen Mendez	
Número de identificación persona mayor	51667885	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 23-05-2023	Hora: 8:55 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Jose Del Carmen Prada Quiroga	
N° documento de identificación	17138465	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 77 años de edad, con tipología familiar nuclear, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, cuenta con todos los servicios publicos, y es un lugar confortable para vivir, menciona que solventa sus gastos del hogar y satisface sus necesidades basicas con el ingreso que recibe de su pensión, tiene buenas relaciones familiares y no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad. Puede realizar actividades que benefician a su salud.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Jose Del Carmen Prada Quiroga	
Número de identificación persona mayor	17138465	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-03-2023	Hora: 5:39 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Aura Maria Torres Pinzon	
N° documento de identificación	39522370	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
persona mayor de 65 años de edad, con tipología familiar nuclear, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, menciona tener buenas relaciones familiares, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, menciona que puede hacer cualquier actividad, socializar e interactuar con otras personas mayores para un bienestar sano.

Firma de la persona mayor	Aura Maria Torres	
Nombre de persona mayor	Aura Maria Torres Pinzon	
Número de identificación persona mayor	39522370	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-03-2023	Hora: 3:39 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Jose Manuel Rodriguez	
N° documento de identificación	19326962	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad con tipología familiar Pareja sin hijos se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, cuenta con todos los servicios públicos, también con buena iluminación, ventilación, y aseo y es un lugar confortable para vivir, menciona tener buenas relaciones familiares y cercanas, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por, ultimo, puede realizar actividades que benefician su bienestar.

Firma de la persona mayor	José Manuel Rodriguez	
Nombre de persona mayor	Jose Manuel Rodriguez	
Número de identificación persona mayor	19326962	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-03-2023	Hora: 2:45 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ana Maria Rangel Donato	
N° documento de identificación	41701595	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad con tipología familiar unipersonal, Se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad, tiene buenas relaciones familiares y vinculos unidos, no Presenta factores de riesgo o de Vulnerabilidad, Por ultimo, Puede realizar actividades que benefician su bienestar

Firma de la persona mayor	Ana M Rangel Donato	
Nombre de persona mayor	Ana Maria Rangel Donato	
Número de identificación persona mayor	41701595	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 24-05-2023	Hora: 3:25 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rosa Helena Segura Garzon	
N° documento de identificación	39697774	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años, con tipología familiar unipersonal, la vivienda esta construida y en buenas condiciones de habitabilidad con acceso a todos los servicios Publicos, con iluminación, ventilación y aseo regular. Indica que tiene una relacción buena con algunos de sus familiares y con otros distantes, cuenta con red de apoyo. No se evidencia factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Helena Segura	
Nombre de persona mayor	Rosa Helena Segura Garzon	
Número de identificación persona mayor	39697774	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 02-05-2023	Hora: 9:50 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Gladys María Bernal De Cepeda	
N° documento de identificación	41684664	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años, con tipología Familias monoparental, se evidencia que las condiciones de habitabilidad son buenas, cuenta con acceso a todos los servicios públicos, es un lugar confortable para vivir y tiene buena iluminación, ventilación y aseo. La relación con su familia es buena y son cercanos. Manifiesta tener dificultades económicas ya que cuenta con otros gastos. No se evidencian factores de riesgo. Puede hacer actividades que beneficien su salud.

Firma de la persona mayor	Gladys B	
Nombre de persona mayor	Gladys María Bernal de Cepeda,	
Número de identificación persona mayor	41687664	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha:	03-03-2023	Hora: 11:25 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Gregoria Nohemy Jimenez Garzon		
N° documento de identificación	24952151		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
• RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 70 años, con tipologia Familiar unipersonal, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, puede satisfacer sus necesidades basicas, por otra parte, menciona tener buenas relaciones familiares, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, la persona mayor puede realizar diferentes actividades que beneficien su bienestar.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Gregoria Nohemy Jimenez Garzon	
Número de identificación persona mayor	24952151	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 30-01-23	Hora: 10:00	Centro Día:
Nombre de la persona mayor	Mariela Briñez Vera	
N° documento de identificación	65'553.845.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo.	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de, comprender y identificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda exponer, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener buenas y cercanas relaciones familiares. La tenencia de la vivienda es familiar, la cual cuenta con adecuadas condiciones habitacionales y acceso a todos los servicios públicos. Por último, no se evidencian factores de riesgo ni problemáticas.

Firma de la persona mayor	mariela v.	
Nombre de persona mayor	Mariela Briñez Vera.	
Número de identificación persona mayor	65553845.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558
Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.		

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 07-02-2023	Hora: 7:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Ismenia Oliveros.	
N° documento de identificación	41571587	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 73 años de edad, tipología familiar extensa, refiere tener enfermedad(es) base (Diabetes, osteoporosis), se encuentra en tratamiento. Mantiene cercanas relaciones familiares. Posee ingresos propios, provenientes de una pensión por parte del esposo fallecido sus condiciones habitacionales, son adecuadas y confortables, cuenta con espacios amplios. Se evidencia un duelo no superado, por lo tanto un riesgo psicosocial. Por último, asible al programa, porque le gusta emplear su tiempo libre en actividades que le permitan mejorar su bienestar y depresión.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	María Ismenia Oliveros	
Número de identificación persona mayor	41571.587	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 18-05-2023	Hora: 5:52 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Orlando Ruiz Escobar	
N° documento de identificación	12253796	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 62 años, tipología familiar, nuclear, observa que las condiciones de habitabilidad son buenas ya que tiene acceso a todos los servicios publicos y tiene buena iluminación, ventilación y aseo. No presenta redes de apoyo economicos, tiene una buena relación con sus familiares, no se evidencia factores de riesgo. Por ultimo Pedo realizar actividades diarias que benefician su salud.

Firma de la persona mayor	Orlando Ruiz E.	
Nombre de persona mayor	Orlando Ruiz Escobar.	
Número de identificación persona mayor	12253796	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 06-03-2023	Hora: 7:00 a m	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Rosa Elvia Rico de Torres.	
N° documento de identificación	41588222	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 70 años de edad, tipología familiar monoparental. Refiere no tener ingresos propios, enfermedad base (hipertensión), se encuentra en tratamiento médico. La tenencia de la vivienda es familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, buena iluminación, ventilación y aseo. Asiste al programa para disfrutar actividades de integración y emplear mejor su tiempo libre. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Rosa Elvia Rico	
Nombre de persona mayor	Rosa Elvia Rico de Torres	
Número de identificación persona mayor	41588222.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010171558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 01-03-2023	Hora: 1:00 pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Blanca Lilia Pulido Galindo		
N° documento de identificación	21155721		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, tipología familiar nuclear. Refiere no tener enfermedades base, ni tener ingresos propios. La tenencia de la vivienda es patrimonio familiar, la cual se encuentra en adecuadas condiciones habitacionales, tiene acceso a todos los servicios públicos. Asiste al programa para aprovechar los espacios de ocio, mejor aprovechamiento del tiempo libre. Por ahora, no se evidencian problemáticas.

Firma de la persona mayor	Blanca Lilia Pulido Galindo	
Nombre de persona mayor	Blanca Lilia Pulido Galindo.	
Número de identificación persona mayor	21155721	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010171558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 13-03-2023	Hora: 8:00am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Jesuita Silva Ramón.	
N° documento de identificación	26436523.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 66 años de edad, tipología familiar unipersonal. Refiere no tener ingresos propios, no enfermedades. La tenencia de la vivienda es propia, la cual cuenta con acceso a todos los servicios públicos, buena ventilación, iluminación y aseo. Asiste al programa para fortalecer sus habilidades funcionales, emplear mejor su tiempo libre. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Jesuita Silva Ramón	
Nombre de persona mayor	Jesuita Silva Ramón.	
Número de identificación persona mayor	26436523	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 13-03-2023	Hora: 10:00 am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Evangelina Tunjano Arevalo		
N° documento de identificación	35490831.		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 64 años de edad, tipología familiar unipersonal. Refiere tener ingresos propios, no enfermedades base- la tenencia de la vivienda es propia, la val tiene acceso a todos los servicios publicos, adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para fortalecer sus redes de apoyo, emplear mejor el tiempo libre. Por último, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Evangelina	
Nombre de persona mayor	Evangelina Tunjano Arévalo	
Número de identificación persona mayor	35490831	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 13-03-2023	Hora: 9.00am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Ana de Dios Silva de Alarcon		
N° documento de identificación	24'182.581		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 80 años de edad, tipología familiar extensa. Refiere tener ingresos mínimos propios y enfermedad base (Hipertensión), se encuentra en tratamiento médico. La tenencia de la vivienda es Familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos, cuenta con condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para tener mejor aprovechamiento del tiempo libre. Por último, no se evidencian problemáticas.

Firma de la persona mayor	Ana Silva	
Nombre de persona mayor	Ana de Dios Silva de Alarcon.	
Número de identificación persona mayor	24'182.581	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010171558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 07-02-2023	Hora: 9:00	Centro Día:
Nombre de la persona mayor	Luis Carlos Ortiz Herrera	
N° documento de identificación	11'376539.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, recolectando datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años de edad, tipología familiar extensa, refiere tener una hernia discal, se encuentra en tratamiento. La vivienda que habita es patrimonio familiar y se encuentra en optimas condiciones y con espacios amplios. Posee ingresos propios, proveniente de una pensión. Asiste al programa porque su condición de salud ha mejorado.

Firma de la persona mayor	Luis Ortiz H	
Nombre de persona mayor	Luis Carlos Ortiz Herrera.	
Número de identificación persona mayor	11'376539.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DÍA

Código: FOR-PSS-167
Versión: 9
Fecha: Marzo 12/2018 - 13/03/2018
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día adulto mayor

CONTRATO - Nº PROYECTO: 8991

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: Lote 77

FECHA VISITA: DÍA 03 MES 04 AÑO 23

PRIMER APELLIDO: V. domiciliaria

SEGUNDO APELLIDO: Paz Rincón

NOMBRE BENEFICIARIO: Dina

SEGUNDO NOMBRE: Gonzalo

PRIMER NOMBRE: Celmira

SEGUNDO NOMBRE:

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☐ NO TEN ☐ PP ☐ CE ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 51661745

SEXO: HOMBRE ☐ MUJER ☒ INTERSEXUAL ☐

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 09 MES 06 AÑO 1962

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ MENDICIDAD ☐ DESEMPLEO ☐ PROSTITUCIÓN ☐ OTRO ☐ CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Triglicerídos y Colesterol

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI ☒ NO ☐

¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

CUENTA CON RED DE APOYO SI ☐ NO ☒

TIPO: FAMILIAR ☐ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMUNITARIA ☐ CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTÁ CERTIFICADA? SI ☐ NO ☒

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

(Marque con X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI ☐ NO ☒

BASTÓN ☐ MULETAS ☐ SILLA DE RUEDAS ☐ OTRO CUAL?

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Cl 57 B Sur #62-92 Int 45

TELÉFONO:

CELULAR CUIDADOR: 3132776889

BARRIO: Villa del Río

LOCALIDAD: Bosa

ESTRATO: 3

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☒

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☐ NO ☒

PARENTESCO:

TELÉFONO:

PARENTESCO:

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS/AS ☒ SIMULTÁNEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Luis Guillermo Buitrago	Jefe hogar	69	Técnico	Casado	Pensionado	No aplica
Celmira Diaz Gonzalez	Cónyuge	59	Secundaria	Casada	Oficios hogar	No aplica

No. Personas que Conviven: 2

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI ☐ NO ☒

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 0

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ CUARTO O CUARTOS ☐ INQUILINATO ☐ CAMBUCHE ☐ RANCHO ☐ PUENTE ☐ REFUGIO NATURAL ☐ VIVIENDA MOVIL ☐ INSTITUCION ☐ RIVERA DEL RIO ☐ CAÑO ☐ CALLE ☐ CASA LOTE ☐ RESIDENCIA ☐ LUGAR DE TRABAJO ☐ RANCHO ☐ FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☒ ARRENDADA ☐ AMORTIZANDO ☐ OTRA ☐ CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ EN CONSTRUCCION ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO ☐ ACEPTABLE ☒

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ LUZ ☒ TELEFONO ☒ ACUEDUCTO ☒ GAS NATURAL ☒ ASEO ☒ ALUMBRADO PUBLICO ☒ ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

ASEO: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA ☒ OTRO ☐ CUAL

PAREDES: LADRILLOS ☒ LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL?

TECHO: TEJA ☒ TELA ☐ PLANCHA ☐ OTRO ☐ CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3	
COCINAS	1	
BAÑOS	2	

	Nº	COMPARTIDOS
COMEDORES	1	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	
PATIOS	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMÉSTICOS		CUAL?
VECTORES		
OTROS		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BPA? — SI: | NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACIÓN DE MATERIAL RECICLADO? — SI: | NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: | NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FÍSICO (Inundaciones, Deslizamientos, Avalanchas)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 3 Plantas, el cual se encuentra en buenas Condiciones de habitabilidad, cuenta con todos los servicios Publicos, tambien con buena iluminacion, ventilacion y aseo. Se evidencia que la Vivienda tiene buenos espacios y amplios y estan pavimentadas. Por ultimo, las vias de acceso se encuentran pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 60 años de edad, con tipologia Familiar Pareja sin hijos, indica no tener ingresos economicos y quien solventa los gastos de la persona mayor y los gastos del hogar es su esposa, la persona mayor vive en buenas condiciones de habitabilidad, padece de triglicerides y colesterol y se encuentra en tratamiento medico. Se considera que la estrategia Centro día del barrio fomenta y desarrolla diferentes actividades que permite a la persona mayor realizar habilidades para fortalecer sus redes de APOYO.

Celmira Diaz G.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Celmira Diaz G
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

51661745 Bta
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

CC. 1012464365
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA FAMILIAR

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia al barrio / V. domiciliaria Por Primera VEZ

CÓDIGO - N° PROYECTO: 8491

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: Lote 77

FECHA VISITA: DIA 10 MES 04 AÑO 23 HORA

APELLIDOS: Martinez

NOMBRES: Rodriguez

PRIMER NOMBRE: Maria

SEGUNDO NOMBRE: Evangelina

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] NO TIENE [ ]

NÚMERO DE DOCUMENTO: 23895960

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 28 MES 06 AÑO 1941

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD: DESPLAZAMIENTO [ ] MENDICIDAD [ ] DESEMPLEO [ ] PROSTITUCIÓN [ ] OTRO [ ] CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertension Art. Alta y tiroides

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]

¿ACTUALMENTE TOMA SUS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]

¿CUENTA CON RED DE APOYO? SI [X] NO [ ]

FAMILIAR	[X]
INSTITUCIONAL	[ ]
OTRAS COMUNITARIA	[ ]
CUAL?	

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]

¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI-DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE		X	

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI [ ] NO [X]

BASTÓN	[ ] [X]
MULETAS	[ ] [X]
SILLA DE RUEDAS	[ ] [X]
OTRO CUAL?	

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Kr 69 # 54 A - So Sur

TELÉFONO: 4621677

CELULAR: 3176187600

BARRIO: Villa del Rio

LOCALIDAD: Bosa

ESTRATO: 3

LA PERSONA ES BENEFICIARIO DE CUIDADO? SI [X] NO [ ]

CUIDADOR: Sandra Milena Saavedra

TELÉFONO: 3177800815

PARENTESCO: Hija

VIVE CON EL BENEFICIARIO? SI [X] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [ ] NO [X]

MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [X] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Maria Evangelina Martinez	Madre	81	Primaria Comp	Viuda	Sin actividad	No aplica
Sandra Milena Saavedra M.	Hija	37	Secund. Comp.	Soltera	Trabajando	Emp. Particular

No. Personas que Conviven: 2

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [X] NO [ ]

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 180.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Gastos Personales

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Ayuda economica de los hijos.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [X] ESporadico

E. VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	[X]	CAMBUCHE	[ ]	REFUGIO NATURAL	[ ]	RIVERA DEL RIO	[ ]	CASA LOTE	[ ]
CUARTO O CUARTOS	[ ]	PARCHE	[ ]	VIVIENDA MOVIL	[ ]	CAÑO	[ ]	RESIDENCIA	[ ]
INQUILINATO	[ ]	PUENTE	[ ]	INSTITUCION	[ ]	CALLE	[ ]	LUGAR DE TRABAJO	[ ]
RANCHO	[ ]	FINCA	[ ]						

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [X] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [X] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICIÓN DE LA VIVIENDA: NUEVA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [ ] ARRIENDO [X]

SERVICIOS PUBLICOS

AGUA	[X]	ACUEDUCTO	[X]	ALUMBRADO PUBLICO	[X]		
LUZ	[X]	GAS NATURAL	[X]	ALCANTARILLADO	[X]		
TELEFONO	[X]	ASEO	[X]				

ILUMINACIÓN: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACIÓN: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLIESTIRENO [ ] OTRO [ ] CUAL?

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	3		COMEDORES	0		PATIOS	1	
COCINAS	1		SALAS	0				
BAÑOS	2		LAVADEROS	1				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	gatos
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BPM?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUANA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 2 Plantas, la cual esta en condisiones de habitabilidad aceptable, la vivienda cuenta con todos los servicios publicos, hay buena iluminacion, Ventalacion e iluminacion, se evidencia que en la vivienda hay un taller de camisetas que se encuentra en el garaje y en la sala. se identifica durante la visita que hay poco espacio debido al taller; las vias de acceso estan pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO			
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 81 años de edad, con tipologia familias monoparental. Manifiesta que sus ingresos provienen de las ayudas economicas de sus hijas, los cuales le dan esporadicamente y con estos satisface sus necesidades basicas, y quien se encarga de los gastos del hogar es su hija. La persona mayor vive en condiciones de habitabilidad aceptable. Padece de hipertension arterial alta y de tiroides, se encuentra en tratamiento medico.

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

María Evangelina Martinez R.

NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

2389 5960

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco

NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

CC 1012464565

NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 04-05-2023	Hora: 11:00 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Alba Lucy Coy	
N° documento de identificación	24623495	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 63 años de edad, con tipologia familiar nuclear, durante la visita domiciliaria se observa que las condiciones de habitabilidad estan en buen estado, teniendo acceso a todos los servicios Publicos como también con buena Iluminación, Ventilación y aseo, Cuenta con redes de apoyo y tiene buenas relaciones familiares y sociales, Rede realizas actividades que beneficie su salud y bienestar, Por ultimo, no presenta factores de riesgo o vulnerabilidad.

Firma de la persona mayor	Alba Lucy Coy	
Nombre de persona mayor	Alba Lucy Coy	
Número de identificación persona mayor	24623495	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10-05-2023	Hora: 9:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Marta Cecilia Leon De Morales	
N° documento de identificación	41773428	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 66 años de edad con tipología familiar Pareja sin hijos, se observa que la vivienda esta en buenas condiciones de habitabilidad y es un lugar confortable para la persona mayor. manciona tener buenas y cercanas relaciones familiares, la persona mayor no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad. Por ultimo puede realizar cualquier actividad que le permita mejorar su socialización, interacción para un bienestar Sano y Feliz.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Marta Cecilia Leon De Morales	
Número de identificación persona mayor	41773428	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTRO DIA

Código: FOR-PRS-167
Versión: 0
Fecha: Marzo 05/2013 - 13/08/2013
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro dia

COMPLEXIÓN DE CONDICIONES

CÓDIGO - Nº PROYECTO

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE

FECHA VISITA: DIA 1 MES 07 AÑO 2015

PRIMER APELLIDO: Vargas

SEGUNDO APELLIDO: Cortes

PRIMER NOMBRE: Miguel

SEGUNDO NOMBRE: Alfonso.

NOMBRE EXISTOSO

SEXO: HOMBRE ☐ MUJER ☐ INTERSEXUAL ☐

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☐ PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 194.957

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 22 MES 04 AÑO 1955

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ PROSTITUCIÓN ☐
MENDICIDAD ☐ OTRO ☐
DESEMPLEO ☐

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Diabetes, hipertension, epoc.

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI ☒ NO ☐
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS? SI ☒
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI ☒

CUENTA CON RED DE APOYO SI ☒ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☒ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMUNITARIA ☐

CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒
¿ESTÁ CERTIFICADA? SI ☐ NO ☐

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (Marque con [X])

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTON		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO:

TELEFONO: 6033392885

CELULAR: 3094804926

BARRIO: La ilusion

LOCALIDAD: Bosa

ESTRATO: 2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☒

CUIDADOR:

TELEFONO:

PARENTESCO:

VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☒ NO ☐

PARENTEZCO: Madre

MOTIVO: MENOR DE EDAD ____ PERSONA CON DISCAPACIDAD ____ PERSONA MAYOR ☒ OTRO ____

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☒ PAREJA SIN HIJOS-AS ☐ SIMULTANEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Ana Mercedes Cortes	Madre	91	Primaria	Viuda	Hogar.	
Blanca Cecilia Vargas	Hermana	66	Primaria	Union libre	Hogar.	
Robinson Yaimes Vargas	Sobrino		Bachiller.	Soltero	Empleado.	

No. Personas que Forman: 4.

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI ☐ NO ☒

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: ____

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: ____

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? ____

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ CUARTO O CUARTOS ☐ INQUILINATO ☐
CAMBUCHE ☐ PARCHE ☐ PUENTE ☐
REFUGIO NATURAL ☐ VIVIENDA MOVIL ☐ INSTITUCION ☐
RIVERA DEL RIO ☐ CAÑO ☐ CALLE ☐
CASA LOTE ☐ RESIDENCIA ☐ LUGAR DE TRABAJO ☐
RANCHO ☐ FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☐ ARRENDADA ☐ AMORTIZADO ☐ OTRA ☒ CUAL: Familiar

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☐ EN CONSTRUCCION ☒ OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO ☐ ACEPTABLE ☒

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ LUZ ☒ TELEFONO ☒ ACUEDUCTO ☒ GAS NATURAL ☒ ASEO ☒ ALUMBRADO PUBLICO ☒ ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☐ REGULAR ☒ MALA ☐

ASEO: BUENA ☐ REGULAR ☒ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA ☒ OTRO ☐ CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS ☒ LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL? ____

TECHO: TEJA ☐ TELA ☐ PLANCHA ☒ OTRO ☐ CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL ____

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	Nº COMPARTIDOS
HABITACIONES	6	
COCINAS	2	
BAÑOS	3	
COMEDORES	2	
SALAS	2	
LAVADEROS	1	X
PATIOS	1	X

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI: NO: X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BAZUCO? — SI: NO: X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI: NO: X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI: NO: X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(Inundaciones, Deslizamientos, Avalanchas)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUANA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia familiar el estado y condición de la vivienda son buenas, cuenta con todos los servicios públicos, la iluminación es buena, la ventilación y aseo, son regulares, los pisos son en baldosas, paredes en ladrillos, el techo en plancha. La distribución de los espacios son: En el primer piso hay dos habitaciones, una cocina, una sala comedor, un baño, en el segundo hay cuatro habitaciones, una cocina, dos baños, una sala comedor, lavadero y patio son compartidos. Las vias de acceso son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO	OBSERVACIONES
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X	
ECONOMICO	X		DESALOJO		X	CUAL?			

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 67 años de edad, tipología familiar extensa, no tiene ingresos propios, la hermana solventa los gastos economicos. El beneficiario es cuidador de su madre 8h horas. Asiste al servicio social, porque las actividades brindadas le han permitido mejorar su condición de salud y tener una mejor calidad de vida. Por ultimo, se identifico factor de riesgo economico.

Miguel Alfonso Vargas.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Miguel Alfonso Vargas Cortes
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
199.957.
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Claudia Vallejo Pulo.
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1010.174.558
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 26/04/2023	Hora: 10:00am	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Alix Maria Hernandez		
N° documento de identificación	28640344		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 71 años, con tipología familiar nuclear, se observa que la vivienda cuenta con espacios amplios e independientes con buenas condiciones de habitabilidad, tenencia propia, cuenta con todos los servicios públicos, sus ingresos provienen de su pensión y solventa los gastos con este, por otro lado, refiere relaciones estrechas con su hijo, quien también le brinda apoyo emocional y económico, tiene redes de apoyo no se evidencian factores de riesgo y puede hacer actividades por si misma.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Alix Maria Hernandez	
Número de identificación persona mayor	28640344	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSS-347
Versión: 0
Fecha: Marzo 12/2024 Vie 23/02/24
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA | CODIGO - Nº PROYECTO | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA (UO'S) | FECHA VISITA: DIA 12 MES 04 AÑO 2024

VALIDACIÓN DE CONDICIONES — DATOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Luna	Viuda de Oviedo	Dora	Julia

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ | TI ☐ | CC ☒ | CE ☐ | NO TIEN ☐ — NÚMERO DE DOCUMENTO: 28'677.594 — SEXO: ☐ HOMBRE ☐ MUJER ☐ INTERSEXUAL — FECHA DE NACIMIENTO: DIA 21 MES 03 AÑO 1913

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO	☐	PROSTITUCIÓN	☐	CUAL:
MENDICIDAD	☐			
DESEMPLEO	☐	OTRO	☐	

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Epoc

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO SI X NO ___

TIPO: FAMILIAR X | INSTITUCIONAL ☐ | OTRAS COMUNITARIA ☐ | CUAL? ___

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO X
¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO X

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI ☐ NO ☐

BASTÓN ☐ | MULETAS ☐ | SILLA DE RUEDAS ☐ | OTRO CUAL? ___

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO	TELEFONO	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
C162c Sur Nº 89h 03	CELULAR: 3123250930	La estanzuela	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO X — CUIDADOR — TELEFONO — PARENTESCO — VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI ☐ NO ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI ☐ NO X — PARENTEZCO — MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☒ | COMPUESTA ☐ | NUCLEAR ☐ | HOMOPARENTAL ☐ | MONOPARENTAL ☐ | EXTENSA ☐ | PAREJA SIN HIJOS AS ☐ | SIMULTANEAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación

No. Personas que Conviven: ___

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO X

TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI X NO ☐

DESTINACION DE LOS INGRESOS: Servicios publicos, alimentacion.

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 600.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ | SEMANAL ☐ | QUINCENAL ☐ | MENSUAL X | OTRO ☐

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	X	CAMBUCHE	☐	REFUGIO NATURAL	☐	RIVERA DEL RIO	☐	CASA LOTE	☐	RANCHO	☐
CUARTO O CUARTOS	☐	PARCHE	☐	VIVIENDA MOVIL	☐	CAÑO	☐	RESIDENCIA	☐	FINCA	☐
INQUILINATO	☐	PUENTE	☐	INSTITUCION	☐	CALLE	☐	LUGAR DE TRABAJO	☐		

TENENCIA: PROPIA X | ARRENDADA ☐ | AMORTIZANDO ☐ | OTRA ☐ CUAL ___

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ | SEMANAL ☐ | QUINCENAL ☐ | MENSUAL ☐ | OTRO ☐ CUAL ___

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA X | EN CONSTRUCCION ☐ | OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA ☐ | DEMOLICION ☐ | BUEN ESTADO ☐ | ACEPTABLE X

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA X | LUZ X | TELEFONO ___ | ACUEDUCTO X | GAS NATURAL X | ASEO X | ALUMBRADO PUBLICO X | ALCANTARILLADO X

ILUMINACION: BUENA X | REGULAR ☐ | MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☐ | REGULAR X | MALA ☐

ASEO: BUENA ☐ | REGULAR X | MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ | TIERRA ☐ | CEMENTO ☐ | BALDOSA X | OTRO ☐ CUAL ___

PAREDES: LADRILLOS X | LATAS ☐ | MADERA ☐ | ADOBE ☐ | CARTON ☐ | POLISOMBRA ☐ | OTRO ☐ CUAL? ___

TECHO: TEJA ☐ | TELA ☐ | PLANCHA X | OTRO ☐ CUAL? ___

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL X | GAS PROPANO ☐ | ELECTRICIDAD ☐ | COCINOL ☐ | CARBON ☐ | OTRO ☐ | CUAL ___

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	Compartidos
Habitaciones	2	
Cocinas	2	
Baños	2	
Comedores	1	
Salas	1	
Lavaderos	1	
Patios	1	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

Domésticos: X — Cuál?

Vectores:

Otro:

¿Cocina dentro de la habitación donde duerme? — Si: — No:

¿Se evidencia presencia de alcohol, colillas de cigarrillo o sfas? — Si: — No:

¿Se evidencia acumulación de material reciclado? — Si: — No:

¿Vive en el mismo sitio de trabajo? — Si: — No:

F. ENTORNO

Se observa en el entorno alguno(s) de los siguientes factores de riesgo

- Expendio de drogas:
- Basurero:
- Aguas negras:
- Zona de prostitución:
- Zona de riesgo físico (deslizamientos, inundación):
- Otro:

Cuál:

Estado de las vías de acceso

- Pendientes y no llegan vehículos:
- En ruina:
- Destapada:
- X Pavimentado

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

La vivienda es de dos pisos, de tenencia propia, se encuentra construida, la condición es aceptable, la iluminación es buena, la ventilación y aseo, es regular. Los pisos son en madera, paredes en ladrillo, el techo es en plancha y las vías de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	Si	No
Psicosocial		X
Económico		X
Abandono	X	
Desalojo	X	
Otro		X

Cuál?

Observaciones

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 80 años de edad, tipología familiar unipersonal, refiere tener ingresos propios provenientes de un arriendo de un apartamento. Las relaciones familiares son distantes y a veces conflictivas. Presenta una enfermedad de base, epoc y se encuentra en tratamiento. Asiste al servicio social, porque cuenta con tiempo libre, le gustan las actividades lúdicas ya que le han permitido fortalecer sus habilidades y condiciones de salud. Por ultimo, se evidencio factor de riesgo abandono por parte de su familia.

Dora Julia Luna

Firma de quien atendió la visita

Dora Julia Luna Viuda de Oviedo

Nombre y cargo de quien atendió la visita

28647594

Número de cédula de quien atendió la visita

Claudia Uribe

Firma de quien realizó la visita

Claudia Uribe Ruiz

Nombre de quien realizó la visita

1010174558

Número de cédula de quien realizó la visita

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PRE-047
Versión: 8
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 5

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día albergue
CÓDIGO - Nº PROYECTO: 8991
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: Lote 77
FECHA VISITA: DIA 18 MES 04 AÑO 23 HORA

V. domiciliaria por Primera VEZ

NOMBRE BENEFICIARIO: Hernandez
PRIMER NOMBRE: Islena
SEGUNDO NOMBRE:

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] NO TIEN [ ] CE [ ] PP [ ]
NÚMERO DE DOCUMENTO: 36149858
SEXO: [ ] HOMBRE [X] MUJER [ ] INTERSEXUAL
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 12 MES 07 AÑO 1950

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
DESPLAZAMIENTO [ ] MENDICIDAD [ ] DESEMPLEO [ ] PROSTITUCIÓN [ ] OTRO [ ] CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]
ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Diabetes, hipertensión Alta
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI [X] NO [ ]
¿ACTUALMENTE TOMA SU MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI [X] NO [ ]
CUENTA CON EL RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]
TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? [ ]

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]
TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE		X	

Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS? SI [ ] NO [X]
BASTÓN [ ] MULETAS [ ] SILLA DE RUEDAS [ ] OTRO CUAL? [ ]

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Kr 72 D # 57-62 Sur. Pi 2.
TELÉFONO:
CELULAR: 3124529961
BARRIO: Obrte
LOCALIDAD: Bosa
UBICACIÓN GEOGRÁFICA: X Urbano [ ] Rural
ESTRATO: 2
LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [X] NO [ ]
CUIDADOR: Vanesa Vargas
TELÉFONO: 3224027617
PARENTESCO: Hija
VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI [X] NO [ ]
EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [ ] NO [X]
MOTIVO: MENOR DE EDAD [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD [ ] PERSONA MAYOR [ ] OTRO [ ]

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] MONOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS AS [ ] SIMULTANEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Islena Hernandez	Madre	72	Secundaria	Viuda	Pensionada	No aplica
Vanesa Vargas H.	Hija	36	Secundaria	Soltera	Trabajando	Emf. MATIC
Nicol Dayana Rojas V.	Nieta	19	Secundaria	Soltera	Sin actividad	No aplica
Maria Camila Gutierrez V.	Nieta	16	Secundaria	Soltera	Estudiando	No aplica

No. Personas que Conviven: 9

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]
TIENE INGRESOS PROPIOS ? SI [X] NO [ ]
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 500.000
DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Gastos Personales y hogar
¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión
¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] PATIOCHE [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [X] AMORTIZADO [ ] OTRA [ ] CUAL [ ]
FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ] CUAL [ ]
ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]
CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]
ILUMINACION: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]
VENTILACION: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]
ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL [ ]

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? [ ]
TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? [ ]
TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL [ ]

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	2		COMEDORES	0		PATIOS	0	
COCINAS	1		SALAS	0				
BAÑOS	1		LAVADEROS	0				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

		CUAL?
DOMESTICOS	X	
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO:

				CUAL
EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(Inundación, Remoción, Avalancha)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTES NO PRESENTE DESCRITAS

Inmueble de 3 plantas, la Persona mayor vive en el 2 Piso, manifiesta que pagan arriendo mensualmente, se evidencia durante la visita domiciliaria, que la vivienda cuenta con todos los servicios publicos, la iluminación y ventilación se evidencian regulares, y por otro parte, el aseo esta bien, se observa que el hogar cuenta con un corredor, las habitaciones, el baño y no cuenta con sala y comedor. Por ultimo, las vías de acceso estan pavimentadas y en buen estado.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO	X		DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 77 años de edad, con tipología Familiar extensa, manifiesto que sus ingresos provienen de su Pensión y con estos solventa sus gastos Personales y satisface sus necesidades basicas, también cuenta con el apoyo de su hija quien esta pendiente de ella. Las condiciones de habitabilidad son regulares. La Persona mayor indica tener dificultades economicas ya que los ingresos economicos no son suficientes para solventar otros gastos. Por ultimo, se considera que el Centro dia ha fomentado el desarrollo de las habilidades de la Persona mayor fomentando su bienestar.

Blanca Hernandez
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Islenia Hernandez
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

1014249858
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie Bentolet O.
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

CC.1012464565.
NUMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

MODALIDAD O ESTRATEGIA | CODIGO - Nº PROYECTO | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE | FECHA VISITA: DIA 17 MES 07 AÑO 2023

VALORACIÓN DE CONDICIONES INICIALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Villamizar	Osma	Carmen	Rosa

SEXO: HOMBRE | MUJER | INTERSEXUAL

TIPO DE DOCUMENTO: RC | TI | CC X | PP | CE | NO TEN

NUMERO DE DOCUMENTO: 41720002

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 31 | MES 08 | AÑO 1956

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO | PROSTITUCION | CUAL:
MENDICIDAD | OTRO
DESEMPLEO

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI X | NO

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Epoc.

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA M MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

¿CUENTA CON RED DE APOYO? SI X | NO

TIPO: FAMILIAR X | INSTITUCIONAL | OTRAS COMUNITARIA | CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? NO X
¿ESTA CERTIFICADA?

TIPO DE DISCAPACIDAD

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTON		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Cl 57M Sur Nº 75A 09	3159194690	La Ilusión	Bosa	2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI | NO X

CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI | NO X

PARENTESCO | MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL X | COMPUESTA | NUCLEAR | HOMOPARENTAL | MONOPARENTAL | EXTENSA | PAREJA SIN HIJOS/AS | MULTIÁREAS

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación

No. Personas que Conviven:

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? NO X

TIENE INGRESOS PROPIOS? NO X

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Servicios publicos.

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 800.000.

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA | SEMANAL | QUINCENAL | MENSUAL X | OTRO

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO | CUARTO O CUARTOS X | INQUILINATO | CAMBUCHE | FARCHE | PUENTE | REFUGIO NATURAL | VIVIENDA MOVIL | INSTITUCION | INVASIÓN DEL RIO | CAÑO | CALLE | CASA LOTE | RESIDENCIA | LUGAR DE TRABAJO | RANCHO | FINCA

TENENCIA: PROPIA | ARRENDADA X | AMORTIZADO | OTRA | CUAL

FORMA DE PAGO: DIARIA | SEMANAL | QUINCENAL | MENSUAL X | OTRO | CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA X | EN CONSTRUCCION | OBRA NEGRA

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA | DEMOLICION | BUEN ESTADO X | ACEPTABLE

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA X | LUZ Y | TELEFONO | ACUEDUCTO X | GAS NATURAL X | ASEO X | ALUMBRADO PUBLICO X | ALCANTARILLADO X

ILUMINACIÓN: BUENA | REGULAR X | MALA

VENTILACIÓN: BUENA | REGULAR X | MALA

ASEO: BUENA X | REGULAR | MALA

PISOS: MADERA | TIERRA | CEMENTO | BALDOSA X | OTRO | CUAL

PAREDES: LADRILLOS X | LATAS | MADERA | ADOBE | CARTON | POLISOMBRA | OTRO | CUAL?

TECHO: TEJA | TELA | PLANCHA X | OTRO | CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL X | GAS PROPANO | ELECTRICIDAD | COCINOL | CARBON | OTRO | CUAL

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	1	
COCINAS	1	
BAÑOS	1	
COMEDORES	0	
SALAS	1	
LAVADEROS	1	
PATIOS	0	

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS — VECTORES — OTRO — CUAL? _____

¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME? — SI — NO X

¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA? — SI — NO X

¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO? — SI — NO X

¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO? — SI — NO X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS — BASURERO — AGUAS NEGRAS — ZONA DE PROSTITUCION — ZONA DE RIESGO FISICO(deslizamiento, inundación) — OTRO — CUAL _____

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS — EN RUINA — DESTAPADA — X PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia arrendada, cuenta con todos los servicios públicos, excepto la telefonia movil. La forma de pago, es mensual el estado, y condiciones son adecuadas. La iluminacion es regular, su ventilacion es regular, y el aseo, son buenos. las paredes son en ladrillo, el techo en plancha la distribucion del espacio es: una habitacion, una cocina y un baño, 1 lavadero. las vias de acceso son pavimentadas

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO
PSICOSOCIAL		
ECONOMICO		
ABANDONO		
DESALOJO		
OTRO (CUAL?)		X

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 66 años de edad, tipología Familiar unipersonal cuenta con ingresos propios, provenientes de trabajar en casas realizando oficios varios, estos ingresos son mensual y con ayuda de sus hermanos, paga el arriendo del apartaestudio donde habita. Mantiene buenas relaciones familiares. Cabe resaltar, que cuenta con el tiempo necesario para aprovechar las actividades del servicio social. A través de ellos ha fortalecido sus diversas habilidades y mantiene activa física y mentalmente.

Carmen Rosa Villamizar Osma
FIRMA ENCUESTADO/A ATENDIDO/A LA VISITA
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
91720002.
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Claudia Vallejo
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
CLAUDIA VALLEJO TULA
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1010.179.558.
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10/05/2023	Hora: 10:30am	Centro Día: Lote 17
Nombre de la persona mayor	Carlos Julio Gomez Suarez	
N° documento de identificación	19264106	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El Propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad en las que esta viviendo la Persona mayor, también económicas, Sociales y físicas, así, se va reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que Pueda enfrentar la Persona mayor, con El fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 75 años de edad, t. Patología .Familia Pareja Sin hijos, vive en tenencia arrendada, la cual cuenta con iluminación, ventilación y aseo, cuenta con todos los servicios Públicos. Tiene buenas relaciones Personales, Familiares y Sociales, cuenta con redes de apoyo. Puede realizar actividades que beneficie su Salud. Por ultimo, no se evidencia factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Carlos Gomez	
Nombre de persona mayor	Carlos Julio Gomez Suarez	
Número de identificación persona mayor	19264106	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez O.	Julie Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03/05/2023	Hora: 12:10 Pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Carlos Alfonso Dueñas Pineda		
N° documento de identificación	5619379		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julio Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 63 años de edad con tipología familiar unipersonal, Por el momento la persona mayor vive en buenas condiciones de habitabilidad que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, tiene buenas relaciones familiares y puede realiza cualquier actividad que le permita satisfacer su bienestar.

Firma de la persona mayor	Carlos A Dueñas	
Nombre de persona mayor	Carlos Alfonso Dueñas Pineda	
Número de identificación persona mayor	5619379	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julio Estefania Gonzalez O.	Julio Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08/05/2023	Hora: 12:55 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Estrella Delgado Velandia	
N° documento de identificación	2027 4851	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO

El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.

- **RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO**

Persona mayor 82 años de edad, con tipología familiar mono parental, la tenencia del hogar es propia, con acceso a todos los servicios públicos, cuenta con iluminación, ventilación y aseo. sus ingresos provienen de su pensión, presenta dificultades al momento de cuidar a su hija quien tiene discapacidad, indica tener buenas relaciones familiares, no se evidencia factores de riesgo, por último, puede realizar actividades que beneficien su salud.

Firma de la persona mayor	Estrella Delgado	
Nombre de persona mayor	Estrella Delgado Velandia	
Número de identificación persona mayor	20274851	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PRS-067
Versión: 6
Fecha: Marzo (2023/01/30) - (1959/2023)
Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA	CODIGO - Nº PROYECTO	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE	FECHA VISITA
Centro dia al barrio	8991	Lote 17	DIA 20 MES 04 AÑO 23 HORA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Rodriguez	De Devia	Amparo	

NOMBRE DE USUARIO: V. demanda x pas Primera Vez

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO DIA	MES	AÑO
RC [ ] TI [ ] CC [X] NO TIENE [ ] PP [ ] CE [ ]	41509277	25	05	1948

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCION [ ] CUAL:
MENDICIDAD [ ] OTRO [ ]
DESEMPLEO [ ]

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA SI MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? _____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO			
ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI-DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCION DEL DOMICILIO	TELEFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ESTRATO
Kr 72 # 57 B - 85 AP 202 IN 1 - 6 Etapa	3195990 / 3142225787	Olarte - Sur	Bosa	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELEFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [ ] NO [X]				

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTEZCO	MOTIVO
SI [ ] NO [X]		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [X] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS AUS [ ] SABULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Amparo Rodriguez De D.	Madre	74	Secundaria	Viuda	Pensionada	No aplica
Carlos Devia Rodriguez	Hijo	41	Universitario	Soltero	Trabajando	Empl. Particular
Edilson Devia Rodriguez	Hijo	36	Tecnico	Soltero	Trabajando	Empl. Particular

No. Personas que Conviven: 3

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [X] NO [ ]

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1'200.000

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Gastos Personales y hogar

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pensión

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [X] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL _____

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL _____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: BUENA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [ ] ACEPTABLE [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [X] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL _____

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? _____

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? _____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL _____

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	4		COMEDORES	1		PATIOS	X	
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	2		LAVADEROS	X				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS: X — CUAL? ____
VECTORES:
OTRO:

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS
BASURERO
AGUAS NEGRAS
ZONA DE PROSTITUCION
ZONA DE RIESGO FISICO(Deslizamiento, Inundación)
OTRO
CUAL? ____

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
EN RUINA
DESTAPADA
X PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 5 Plantas, la Persona mayor vive en buenas condiciones de habitabilidad, y vive en el piso 2, se evidencia que el hogar cuenta con todos los servicios Publicos, tambien con buena iluminación, ventilación y aseo, por otra parte tiene espacios amplios y esta amoblado. Por ultimo, las vias de acceso estan Pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 74 años de edad en Tipología Familiar Monoparental, manifiesta que sus ingresos provienen de su pensión y con esto solventa los gastos del hogar y satisface sus necesidades basicas y cuenta con el apoyo de sus hijos. No se evidencia algun riesgo o dificultad identificado, Padece de hipertensión y se encuentra en tratamiento medico. Por ultimo, se considera que el centro día al barrio fomenta la participación, socialización y ocupación del tiempo libre, fortaleciendo así, el vinculo y el bienestar de la persona mayor.

Gumersindo Rodriguez
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Gumersindo Rodriguez de Suarez
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
4509177
NUMERO DE CEDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Julie
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Julie Gonzalez Orozco
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
CC. 1012464565
NUMERO DE CEDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSE-047
Versión: 6
Fecha Última Versión: 13/05/2022
Página 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día al barrio / V. domiciliaria
CÓDIGO - Nº PROYECTO: 8991
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: Lote 17
FECHA VISITA: DIA 02 MES 05 AÑO 23

PRIMER APELLIDO: Romero
SEGUNDO APELLIDO:
PRIMER NOMBRE: Betsabe
SEGUNDO NOMBRE:

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] PP [ ] NO TIEN [ ]
NÚMERO DE DOCUMENTO: 41766908
FECHA DE NACIMIENTO: DIA 29 MES 10 AÑO 1956

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCION [ ]
MENDICIDAD [ ] OTRO [ ]
DESEMPLEO [ ]
CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]
ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipotiroidismo / Hipertensión arterial

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]
TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ]
CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTA CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]
TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE		X	

* Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Cra 72 C Bis # 57-66
TELEFONO:
CELULAR: 312 350 8410
BARRIO: Olaya
LOCALIDAD: Bosa
ZONA GEOGRAFICA: Urbana [X] Rural [ ]
ESTRATO: 2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI [ ] NO [X]
CUIDADOR:
TELEFONO:
PARENTESCO:
VIVE CON EL BENEFICIARIO: SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI [X] NO [ ]
PARENTEZCO: Madre
MOTIVO: MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR X OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [X] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS-AS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Betsabe Romero	Madre	66	Secundaria	Separada	Oficios hogar	No aplica
Erika Barrera Romero	Hija	40	Tecnologa	Soltera	Trabajando	Emp. Particular
Ruth Barrera Romero	Hija	36	Tecnologa	Soltera	Trabajando	Emp. Particular

No. Personas que Conviven: 3

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]
TIENE INGRESOS PROPIOS ?
PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 0
DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS:
¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS?
¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [X] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [ ] CUAL
FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL
ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]
CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [ ] ACEPTABLE [X]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]
ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
VENTILACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]
PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL?
TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL?
TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [X] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] LEÑA [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	2		COMEDORES	1		PATIOS	0	
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	1		LAVADEROS	0				

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS	X	CUAL?
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O BPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

¿SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCION		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FÍSICO(Inundación, Deslizamiento, Avalancha)		Inseguridad
AGUAS NEGRAS		OTRO	X	

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PEATONALES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUNA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de 3 plantas, la persona mayor vive en el 2 Piso, menciona que la fachada es compartida, una parte es propia de ella y otra de su anterior pareja, se evidencia que las condiciones de habitabilidad son buenas, también tiene buena iluminación, ventilación y buen aseo, cuenta con todos los servicios publicos, por otra parte la vivienda esta ambientada y tiene espacios amplios. Por ultimo, las vias de acceso estan Pavimentadas. Indica que ultimamente ha presenciado mucha inseguridad en el barrio.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 66 años de edad, con Tipología Familiar monoparental, manifiesta que no tiene ingresos economicos y quien le solventa los gastos del hogar y la ayudan a solventar los gastos personales son sus hijas, menciona que lleva una buena relación con sus hijas y ellas son quienes estan atentas de ellas. No se evidencia Factores de riesgos o Vulnerabilidad. Por ultimo, menciona que el centro dia al barrio le han ayudado a fortalecer sus vinculos, la Socialización y la Participación con sus Pares, fomentando el bienestar y una vejez Sana y Feliz.

FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

BETSABE ROMERO
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

CC 1176690 8
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Julie Gonzalez Orozco
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

cc. 1012464565
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-05-2023	Hora: 3:40 pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Myriam Ramirez Benito		
N° documento de identificación	51605066		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 61 años de edad con tipología familiar extensa, se observa que las condiciones de habitabilidad son buenas y vive en un lugar confortable, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, tiene buenas relaciones familiares, por ultimo puede realizar cualquier actividad que beneficie su bienestar.

Firma de la persona mayor	Myriam Ramirez. B	
Nombre de persona mayor	Myriam Ramirez Benito	
Número de identificación persona mayor	51605066	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 19-05-2023	Hora: 11:00 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Orfilia Marin Castillo	
N° documento de identificación	41588812	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años, familia extensa conformada por su hija, se observa que tiene y vive en buenas condiciones de habitabilidades con acceso a espacios independientes del hogar y con todos los servicios públicos.

Firma de la persona mayor	Orfilia Marin C	
Nombre de persona mayor	Orfilia Marin Castillo	
Número de identificación persona mayor	41588812	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 10-02-2023	Hora: 2:00 PM	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Carlos Julio Ramírez Rodríguez	
N° documento de identificación	19'343.892	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 64 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener ingresos propios mínimos. la tenencia de la vivienda es familiar la cual cuenta con todos los servicios públicos, con adecuadas condiciones habitacionales. Asiste al programa para mantener un mejor estado de salud física y mental, y tener un mejor aprovechamiento del tiempo libre. Por último, no se evidencia ningún factor de riesgo ni problemática.

Firma de la persona mayor	Carlos Ramírez.	
Nombre de persona mayor	Carlos Julio Ramírez Rodríguez	
Número de identificación persona mayor	19'343.892.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: FOR-PSS-367

Versión: 2

Fecha: Marzo 03/2016 Vigente – 1/05/2022

Página: 1 de 3

MODALIDAD O ESTRATEGIA: Centro día

CÓDIGO / Nº PROYECTO:

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE:

FECHA VISITA: DIA 02 MES 02 AÑO 2023 HORA 9:00

VALIDACIÓN DE FUNCIONARIO:

DATOS

PRIMER APELLIDO: Rodríguez

SEGUNDO APELLIDO:

PRIMER NOMBRE: Araminta

SEGUNDO NOMBRE: Gloria

NOMBRE PREFERIDO:

SEXO: HOMBRE ☐ MUJER ☒ INTERSEXUAL ☐

TIPO DE DOCUMENTO: RC ☐ TI ☐ CC ☒ PP ☐ CE ☐ NO TIEN ☐

NÚMERO DE DOCUMENTO: 41343226

FECHA DE NACIMIENTO: DIA 14 MES 01 AÑO 1944

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO ☐ PROSTITUCIÓN ☐

MENDICIDAD ☐ OTRO ☐

DESEMPLEO ☐

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI ☒ NO ☐

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión

¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO? SI ☒ NO ☐

¿ACTUALMENTE TOMA SU MEDICAMENTO? SI ☒ NO ☐

¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS? SI ☒ NO ☐

CUENTA CON RED DE APOYO SI ☒ NO ☐

TIPO: FAMILIAR ☒ INSTITUCIONAL ☐ OTRAS COMUNITARIA ☐

CUAL?

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒

¿ESTA CERTIFICADA? SI ☐ NO ☐

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE		X	

Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTON		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO: Kr 75 c Nº 57 n 42 Sur

TELÉFONO: 6017765929

CELULAR: 3207382913

BARRIO: El protalista

LOCALIDAD: Bosa

ZONA: URBANA X RURAL ☐

ESTRATO: 2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO? SI ☐ NO ☐

CUIDADOR:

TELÉFONO:

PARENTESCO:

VIVE CON EL BENEFICIARIO? SI ☐ NO ☐

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR? SI X NO ☐

PARENTESCO: Nieta

MOTIVO: MENOR DE EDAD X PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

E. DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL ☐ COMPUESTA ☐ NUCLEAR ☐ HOMOPARENTAL ☐ MONOPARENTAL ☐ EXTENSA ☐ PAREJA SIN HIJOS AS ☐ SAMI TAREAS ☐

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Observación
Reinaldo González	Esposo	78	Primaria	Casados	Hogar.	
Gloria Patricia González F.	Hija.	42	Secundaria	Unión libre	Trabajando.	
Mane Camila Castaneda	Nieta	18	Secundaria	Soltera	Desempleado.	
Angeliana Castaneda	Nieta	9	Jardín	Soltera	Estudiante.	

No. Personas que Conviven: 5

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI ☐ NO ☒

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación Servicios.

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI ☒ NO ☐

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Arriendo.

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 300.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☒ OTRO ☐

F. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO ☒ CUARTO O CUARTOS ☐ INQUILINATO ☐

CAMBUCHE ☐ RANCHE ☐ PUENTE ☐

REFUGIO NATURAL ☐ VIVIENDA MOVIL ☐ INSTITUCION ☐

RIVERA DEL RIO ☐ CAÑO ☐ CALLE ☐

CASA LOTE ☐ RESIDENCIA ☐ LUGAR DE TRABAJO ☐

RANCHO ☐ FINCA ☐

TENENCIA: PROPIA ☐ ARRENDADA ☐ AMORTIZANDO ☐ OTRA ☒ CUAL: patrimonio fla

FORMA DE PAGO: DIARIA ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL ☐ OTRO ☐ CUAL

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA ☒ EN CONSTRUCCION ☐ OBRA NEGRA ☐

CONDICION DE LA VIVIENDA: BUENA ☐ DEMOLICION ☐ BUEN ESTADO ☒ ACEPTABLE ☐

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA ☒ LUZ ☒ TELEFONO ☒ ACUEDUCTO ☒ GAS NATURAL ☒ ASEO ☒ ALUMBRA 30 PUBLICO ☒ ALCANTARILLADO ☒

ILUMINACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

VENTILACION: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

ASEO: BUENA ☒ REGULAR ☐ MALA ☐

PISOS: MADERA ☐ TIERRA ☐ CEMENTO ☐ BALDOSA ☒ OTRO ☐ CUAL

PAREDES: LADRILLOS ☒ LATAS ☐ MADERA ☐ ADOBE ☐ CARTON ☐ POLISOMBRA ☐ OTRO ☐ CUAL?

TECHO: TEJA ☐ TELA ☐ PLANCHA ☒ OTRO ☐ CUAL?

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL ☒ GAS PROPANO ☐ ELECTRICIDAD ☐ COCINOL ☐ CARBON ☐ OTRO ☐ CUAL

Powered by CamScanner

E. ESPACIOS

	Nº	Compartidos
Habitaciones	9	
Cocinas	4	
Baños	5	
Conexiones	1	
Salas	2	
Lavaderos	1	
Patios	1	

Presencia de animales en la vivienda

		Cuál
Domésticos	X	
Vectores		
Otro		

¿Cocina de vitro de la habitación donde duerme? — Si / No

¿Se evidencia presencia de alcohol, colillas de cigarrillo o SPA? — Si / No

¿Se evidencia acumulación de material reciclado? — Si / No

¿Vive en el mismo sitio de trabajo? — Si / No

F. ENTORNO

Se observa en el entorno alguno(s) de los siguientes factores de riesgo

Expendio de drogas	X	Zona de prostitución	
Basurero		Zona de riesgo físico (explosivos, inundación)	
Aguas negras		Otro	Cuál

Estado de las vías de acceso

- [ ] Pendientes y no llegan vehículos
- [ ] En ruina
- [ ] Destapada
- [ ] Pavimentado

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Vivienda de tenencia patrimonio familiar, el estado y condición de la casa, cuenta con todos los servicios públicos, la iluminación, ventilación y aseo son adecuados, los pisos son en madera y baldosa, las paredes son en ladrillos, el techo en plancha y los vías de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	Si	No		Si	No		Si	No
Psicosocial		X	Abandono		X	Otro		X
Económico		X	Desalojo		X	Cual?		

Observaciones

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 79 años de edad, tipología familiar extensa, tiene 5 hijos convive con la hija del medio, tiene buenas y cercanos relaciones familiares El ingreso propio proviene de un amendo. Asiste al servicio social porque le gustan las actividades de integración con demás personas, y le gusta sentirse activa, y para mejorar su calidad de vida. Por último, se evidencio factor de riesgo en la zona (expendio de drogas), no problemáticas y no es necesario activar rutas de atención.

Eloina

Firma de quien atendió la visita

Eloina Araminta Rodriguez

Nombre y cargo de quien atendió la visita

41'343.226

Número de cédula de quien atendió la visita

Clavia Vallejo

Firma de quien realizó la visita

Clavia Vallejo Ruiz

Nombre de quien realizó la visita

1'010.171.558.

Número de cédula de quien realizó la visita

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-02-2023	Hora: 11 CC	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Barbara Ruiz de Martínez	
N° documento de identificación	41'597.964.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener ingresos propios mínimos y tener buenas y cercanas relaciones familiares. La tenencia de la vivienda es familiar y cuenta con todos los servicios públicos y se encuentra en adecuadas condiciones habitacionales. Asiste al programa para tener un mejor aprovechamiento del tiempo libre y mejorar su calidad de vida. Por último, no se evidencian factores de riesgo, ni problemáticos.

Firma de la persona mayor	Barbara Ruiz	
Nombre de persona mayor	Barbara Ruiz de Martínez	
Número de identificación persona mayor	41'597.964.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	Claudia Vallejo Fula
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 09-02-2023.	Hora: 8:00	Centro Día:
Nombre de la persona mayor	Griseldina Salamanca Yoguive.	
N° documento de identificación	51557705.	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Ulloa Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 62 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener enfermedades de base (diabetes, hipertensión), se encuentra en tratamiento. La tenencia de la vivienda es del patrimonio familiar, la cual tiene acceso a todos los servicios públicos y con adecuadas condiciones de habitabilidad. Asiste al programa para fortalecer los lazos de apoyo y su salud.

Firma de la persona mayor	Griseldina Salamanca.	
Nombre de persona mayor	Griseldina Salamanca Yoguive.	
Número de identificación persona mayor	51557705.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Ulloa Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Ulloa	1010174558

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 18-05-2023	Hora: 1:00 Pm	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Guillermo Tafur Martinez		
N° documento de identificación	14207919		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 72 años, con tipología familias unipersonal, vive en buenas condiciones de habitabilidad con acceso a servicios Públicos, con buenas instalaciones y esta construida, tiene espacios amplios y es un lugar confortable para vivir, Puede realizar actividades que beneficien su bienestar y salud, buen desarrollo, relaciones cercanas con sus familiares, por ultimo, no se evidencia factores de riesgo o de vulneración.

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Guillermo Tafur Martinez	
Número de identificación persona mayor	14207919	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 23-05-2023	Hora: 7:30 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Orfa Maria Ortiz Ortiz	
N° documento de identificación	35492118	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 67 años, con tipología familiar extensa, la Persona mayor vive con su hermana quien es la que le ayuda y depende de ella, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable, menciona tener una buena relación con sus familiares, no se evidencian factores de riesgo o de vulnerabilidad, por último, Refiere realizar actividades donde pueda fortalecer y mejorar su salud y su bienestar.

Firma de la persona mayor	Orfa Maria Ortiz	
Nombre de persona mayor	Orfa Maria Ortiz Ortiz	
Número de identificación persona mayor	35492118	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 23-05-2023	Hora: 8:10 am	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Odilia Morales De Tellez	
N° documento de identificación	21175262	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años de edad, con tipología familiar unipersonal, se observa que vive en buenas condiciones de habitabilidad y en un lugar confortable que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, la tenencia es propia, indica tener todos los servicios públicos y es un lugar confortable para vivir, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, menciona tener una relación cercana con sus hijos y familiares, por último, puede realizar actividades por si misma.

Firma de la persona mayor	Odilia Morales	
Nombre de persona mayor	Odilia Morales De Tellez	
Número de identificación persona mayor	21175262	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 29-05-2023	Hora: 07:00 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Luis Enrique Correa Bonilla	
N° documento de identificación	19 304 191	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor con riesgo familiar nuclear, vive en buenas condiciones en relación a iluminación y ventilación de espacios en el hogar, se le facilita la asignación de recursos dados en talleres, tiene buenas relaciones familiares, no se evidencia Factores de riesgo

Firma de la persona mayor		
Nombre de persona mayor	Luis Enrique Correa	
Número de identificación persona mayor	19 304 191	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 18-05-2023	Hora: 5:10 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Balvina Sana De Acuña	
N° documento de identificación	41498226	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 73 años con tipología familiar unipersonal, se observa que la condiciones de habitabilidad son buenas, cuenta con iluminación, ventilacion y aseo, hay acceso a todos los servicios Públicos, la tenencia es Propia, en ocasiones tiene buenas relaciones con sus hijos Pero otras veces suele ser conflictiva, no se evidencia factores de riesgo o de vulneración.

Firma de la persona mayor	María Balvina Sana de Acuña	
Nombre de persona mayor	María Balvina Sana de Acuña	
Número de identificación persona mayor	41498226	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 08-05-2023	Hora: 6:35 Pm	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Lucila Pacheco De Fonseca	
N° documento de identificación	41658368	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 68 años de edad con tipología familiar extensa, vive en buenas condiciones de habitabilidad, que le posibilita la satisfacción de sus necesidades, tiene buenas relaciones familiares y estan pendientes de ella, no presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo puede realizar actividades que beneficie su bienestar y su salud.

Firma de la persona mayor	María Lucila Pacheco	
Nombre de persona mayor	María Lucila Pacheco De Fonseca	
Número de identificación persona mayor	41658368	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 26-01-2023	Hora: 7:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Flor María Cubillos Durama	
N° documento de identificación	41558.166	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 71 años de edad, con tipología familiar extensa, refiere tener buenas y cercanas relaciones familiares la tenencia de la vivienda es familiar, la cual cuenta con adecuadas condiciones de habitabilidad y acceso a todos los servicios públicos. Asiste al programa para tener un mejor aprovechamiento de su tiempo libre y fortalecer sus habilidades personales. Por ultimo, no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	Flor María Cubillos	
Nombre de persona mayor	Flor María Cubillos Durama.	
Número de identificación persona mayor	41'558.166.	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo Fula	
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Claudia Vallejo	1010174558.

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 04-05-2023	Hora: 12:30 pm	Centro Día: Centro dia al barrio
Nombre de la persona mayor	Martha Consuelo Obando	
N° documento de identificación	39636427	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 60 años, con tipologia familiar Pareja sin hijos, las condiciones de habitabilidad son buenas y estan en buen estado, la casa esta construida y cuenta con buena iluminación, ventilación y aseo, tambien con acceso a servicios Publicos, se observa que tiene buenos relaciones familiares y tambien sociales, puede realizar cualquier actividad, que beneficie su salud, no se evidencia factores de riesgo o vulnerabilidad.

Firma de la persona mayor	Martha Consuelo	
Nombre de persona mayor	Martha Consuelo Obando	
Número de identificación persona mayor	39636427	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO VISITA DOMICILIARIA SERVICIO CENTROS DIA

Código: 210.PSS.367
Versión: 6
Fecha: 03/02/2023 - 13/03/2023
Página: 1 de 5

MODALIDAD O ESTRATEGIA: | CÓDIGO - Nº PROYECTO: | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA / LOTE: | FECHA VISITA: DIA 10 MES 04 AÑO 2023 HORA 12:00

VALIDACIÓN DE CONDICIONES: | REGISTRO:

PRIMER APELLIDO: Sanchez | SEGUNDO APELLIDO: Rodriguez | PRIMER NOMBRE: Isabel | SEGUNDO NOMBRE:

NOMBRE DEL USUARIO:

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO: RC [ ] TI [ ] CC [X] PP [ ] CE [ ] NO TIEN [ ] | NÚMERO DE DOCUMENTO: 41509510 | FECHA DE NACIMIENTO: DIA 16 MES 04 AÑO 1997

A. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCIÓN [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ]

CUAL:

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Diabetes, tiroides, hipertensión

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	X	
¿ACTUALMENTE TOMA N MEDICAMENTOS?	X	
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	X	

CUENTA CON RED DE APOYO SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMUNITARIA [ ] CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

(*) Marque con (X)

¿UTILIZA AYUDAS TÉCNICAS?

	SI	NO
BASTÓN		X
MULETAS		X
SILLA DE RUEDAS		X
OTRO CUAL?		

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	UBICACIÓN GEOGRÁFICA	ESTRATO
Kr 87 6B S Nº 64-13 Sur	3115581946.	Estanzuela	Bosa	Urbano [ ] Rural [ ]	2.

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [ ] NO [X]				SI [ ] NO [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTEZCO	MOTIVO
SI [X] NO [ ]	Conocida.	MENOR DE EDAD [X] PERSONA CON DISCAPACIDAD [ ] PERSONA MAYOR [ ] OTRO [ ]

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] CONSENSUADA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [X] PAREJA SIN HIJOS-AS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Edna Ruth Gonzalez	Hija	55	Secundaria	Soltera	Trabajando	
Juan Alejandro Gonzalez	Hijo	30	Universitario	Separado	Trabajando	
Danis Lorena Bulla	Hija	31	Universitario	Unión libre	Trabajando	
Octavio Bejarano	Yerno	35	Secundaria	Unión libre	Trabajando	

No. Personas que Conviven:

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS?

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: 1'300.000

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [X] OTRO [ ]

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: Alimentación, servicios, vestuario

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? Pension.

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO [X] CUARTO O CUARTOS [ ] INQUILINATO [ ]
CAMBUCHE [ ] PARCHE [ ] PUENTE [ ]
REFUGIO NATURAL [ ] VIVIENDA MOVIL [ ] INSTITUCION [ ]
RIVERA DEL RIO [ ] CAÑO [ ] CALLE [ ]
CASA LOTE [ ] RESIDENCIA [ ] LUGAR DE TRABAJO [ ]
RANCHO [ ] FINCA [ ]

TENENCIA: PROPIA [ ] ARRENDADA [ ] AMORTIZANDO [ ] OTRA [X] CUAL: Familiar.

FORMA DE PAGO: DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ] CUAL ____

ESTADO DE LA VIVIENDA: CONSTRUIDA [X] EN CONSTRUCCION [ ] OBRA NEGRA [ ]

CONDICION DE LA VIVIENDA: RUINA [ ] DEMOLICION [ ] BUEN ESTADO [X] ACEPTABLE [ ]

SERVICIOS PUBLICOS: AGUA [X] LUZ [X] TELEFONO [ ] ACUEDUCTO [X] GAS NATURAL [X] ASEO [X] ALUMBRADO PUBLICO [X] ALCANTARILLADO [X]

ILUMINACION: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

VENTILACION: BUENA [ ] REGULAR [X] MALA [ ]

ASEO: BUENA [X] REGULAR [ ] MALA [ ]

PISOS: MADERA [ ] TIERRA [ ] CEMENTO [ ] BALDOSA [X] OTRO [ ] CUAL ____

PAREDES: LADRILLOS [X] LATAS [ ] MADERA [ ] ADOBE [ ] CARTON [ ] POLISOMBRA [ ] OTRO [ ] CUAL? ____

TECHO: TEJA [ ] TELA [ ] PLANCHA [X] OTRO [ ] CUAL? ____

TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR: GAS NATURAL [ ] GAS PROPANO [ ] ELECTRICIDAD [ ] COCINOL [ ] CARBON [ ] OTRO [ ] CUAL ____

Powered by CamScanner

ESPACIOS

	Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS		Nº	COMPARTIDOS
HABITACIONES	8		COMEDORES	1		PATIOS	1	X
COCINAS	1		SALAS	1				
BAÑOS	1		LAVADEROS	1	X			

PRESENCIA DE ANIMALES EN LA VIVIENDA

DOMESTICOS	X	CUAL?
VECTORES		
OTRO		

	SI	NO
¿COCINA DENTRO DE LA HABITACIÓN DONDE DUERME?		X
¿SE EVIDENCIA PRESENCIA DE ALCOHOL, COLILLAS DE CIGARRILLO O SPA?		X
¿SE EVIDENCIA ACUMULACION DE MATERIAL RECICLADO?		X
¿VIVE EN EL MISMO SITIO DE TRABAJO?		X

F. ENTORNO

SE OBSERVA EN EL ENTORNO ALGUNO(S) DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO

EXPENDIO DE DROGAS		ZONA DE PROSTITUCIÓN		CUAL
BASURERO		ZONA DE RIESGO FISICO(derrumbe, inundación)		
AGUAS NEGRAS		OTRO		

ESTADO DE LAS VIAS DE ACCESO

	PENDIENTES Y NO LLEGAN VEHICULOS
	EN RUINA
	DESTAPADA
X	PAVIMENTADO

G. OBSERVACIONES DE CONDICIONES HABITACIONALES ANTERIORMENTE DESCRITAS

Inmueble de dos PISOS, tenencia familiar, el estado y condición de la vivienda son buenos. Cuenta con todos los servicios públicos, excepto la telefonía fija. La iluminación y aseo, son buenos. La ventilación es regular porque el primer piso presenta principios de humedad, los pisos son en baldosa, paredes pañetados y pintados, las vías de acceso, son pavimentadas.

H. RIESGOS IDENTIFICADOS

	SI	NO		SI	NO		SI	NO
PSICOSOCIAL		X	ABANDONO		X	OTRO		X
ECONOMICO		X	DESALOJO		X	CUAL?		

OBSERVACIONES

I. CONCEPTO PROFESIONAL

Persona mayor de 76 años de edad tipología familiar extensa, refiere tener buenas y cercanas relaciones familiares. Tener enfermedades de base, anteriormente mencionadas y se encuentra en tratamiento. Posee ingresos propios, provenientes de una pensión. Asiste al servicio social, porque le interesan las actividades de integración, físicas, culturales y porque le han permitido tener una mejor calidad de vida. No se identifican factores de riesgo, ni problemáticos.

Isabel Sanchez R.
FIRMA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
Isabel Sanchez Rodriguez
NOMBRE Y CARGO DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA
41509150
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN ATENDIÓ LA VISITA

Olvera Uribe
FIRMA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
Olvera Uribe
NOMBRE DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA
1020174555
NÚMERO DE CÉDULA DE QUIEN REALIZÓ LA VISITA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 12/04/2022	Hora: 10:20	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	Margarita León Ortiz	
N° documento de identificación	20564911	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 71 años de edad, con tipologia familiar unipersonal, se observa que las condiciones de habitabilidad son buenas, de tal manera que le permite satisfacer sus necesidades basicas, por otra parte, manifiesta tener relaciones distantes con sus hijos y familiares lo cual no tiene buenas relaciones con algunos de sus familiares. No Presenta factores de riesgo o de vulnerabilidad, por ultimo, la Persona mayor puede realizar cualquier actividad por cuenta propia.

Firma de la persona mayor	Margarita León	
Nombre de persona mayor	Margarita León Ortiz	
Número de identificación persona mayor	20564911	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria		CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 6-02-2023	Hora: 7:00	Centro Día:	Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Rita López de Alvarado		
N° documento de identificación	23273918		
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco		

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Persona mayor de 69 años de edad, con fisiología similar a la edad, refiere ser hipertensa y tener controlada dicha condición con medicamentos. Mantiene buenas relaciones con su vecindad. El inmueble que habita es propio y se encuentra en buenas condiciones generales, cuenta con servicios básicos. Asiste al servicio social, ningún inconveniente para desplazarse. Se hacen remisión a fortalecer sus habilidades personales no se evidencian factores de riesgo.

Firma de la persona mayor	María Rita López	
Nombre de persona mayor	María Rita López de Alvarado	
Número de identificación persona mayor	23275918	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Gonzalez.	CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LAS PERSONAS MAYORES, CENTRO DÍA	Código: FOR-PSS-388 Versión: 1 Fecha: Memo I2022016490 – 13/05/2022 Página: 1 de 1

Fecha: 03-02-2023	Hora: 8:00	Centro Día: Centro día al barrio
Nombre de la persona mayor	María Amanda Gutierrez	
N° documento de identificación	41664620	
Nombre (s) de quien (es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez Orozco	

PLANEACIÓN DE LA VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
El propósito de la visita domiciliaria se realiza con el objetivo de comprender y verificar las condiciones de habitabilidad, familiares, económicas, sociales y físicas en las que se encuentra la persona mayor, reuniendo datos que faciliten la identificación de posibles factores de riesgo o vulneración que pueda enfrentar la persona mayor, con el fin de mejorar su calidad de vida.
RESULTADO DE VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO
Adulta mayor de 67 años, de tipología Familiar Unipersonal Casa Propia las relaciones Familiares se evidencia que son ausentes debido que los hijos no se encuentran en el país, asiste al Programa Para Fortalecer sus redes Comunitarios.

Firma de la persona mayor	Amanda	
Nombre de persona mayor	Amanda Gutierrez.	
Número de identificación persona mayor	41664620	
Nombre(s) de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie Estefania Gonzalez O.	Julie Estefania Gonzalez O.
Firma de quien(es) realiza(n) la visita domiciliaria	Julie González.	CC. 1012464565

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaria Distrital de Integración Social 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL

FORMATO ÚNICO PARA DILIGENCIAR SERVICIOS CENTRO DÍA

Centro día

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
Bohada	Martínez	Adelina	

SEXO: HOMBRE [ ] MUJER [X] INTERSEXUAL [ ]

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO (DÍA)	(MES)	(AÑO)
CC [X]	20793800.	12	08	1938

II. SITUACIÓN DEL BENEFICIARIO

SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

DESPLAZAMIENTO [ ] PROSTITUCIÓN [ ]
MENDICIDAD [ ]
DESEMPLEO [ ] OTRO [ ] CUAL

B. ESTADO DE SALUD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA ENFERMEDAD DIAGNOSTICADA? SI [X] NO [ ]

ENFERMEDAD ACTUAL DIAGNOSTICADA: Hipertensión, tiroides.

	SI	NO
¿ESTÁ ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO?	[X]	[ ]
¿ACTUALMENTE TOMA Ni MEDICAMENTOS?	[X]	[ ]
¿TIENE SOPORTES QUE VERIFIQUEN EL CONSUMO DE ESTOS MEDICAMENTOS?	[X]	[ ]

CUENTA CON RED DE APOYO: SI [X] NO [ ]

TIPO: FAMILIAR [X] INSTITUCIONAL [ ] OTRAS COMENTARIA [ ] CUAL? ____

C. DISCAPACIDAD

¿EL BENEFICIARIO PRESENTA DISCAPACIDAD? SI [ ] NO [X]
¿ESTÁ CERTIFICADA? SI [ ] NO [X]

TIPO DE DISCAPACIDAD:

FUNCIONALIDAD DEL BENEFICIARIO (*Marque con (X))

ACTIVIDADES	INDEPENDIENTE	SEMI DEPENDIENTE	DEPENDIENTE
ALIMENTARSE	X		
ASEARSE	X		
MOVERSE	X		
MOVERSE EN CALLE	X		

¿UTILIZA AYUDAS TECNICAS? SI [ ] NO [X]

BASTÓN [ ] MULETAS [ ] SILLA DE RUEDAS [ ] OTRO CUAL? ____

D. DATOS

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO	TELÉFONO / CELULAR	BARRIO	LOCALIDAD	ZONA (URBANA / RURAL)	ESTRATO
CL 56C N° 72A 69 Sur	3214942228	Olarte	Bosa	[X] [ ]	2

LA PERSONA ES SUJETO DE CUIDADO?	CUIDADOR	TELÉFONO	PARENTESCO	VIVE CON EL BENEFICIARIO
SI [ ] NO [X]				[ ] [ ]

EL BENEFICIARIO ES CUIDADOR?	PARENTESCO	MOTIVO
SI [ ] NO [X]		MENOR DE EDAD ___ PERSONA CON DISCAPACIDAD ___ PERSONA MAYOR ___ OTRO ___

DATOS FAMILIARES

TIPO DE FAMILIA: UNIPERSONAL [ ] COMPUESTA [ ] NUCLEAR [ ] HOMOPARENTAL [ ] MONOPARENTAL [ ] EXTENSA [ ] PAREJA SIN HIJOS-AS [ ] SIMULTÁNEAS [ ]

PERSONAS CON QUIEN VIVE

Nombres y Apellidos	Parentesco	Edad	Escolaridad	Estado Civil	Actividad	Ocupación
Aquiles Poveda Martínez	Esposo	66	Primaria	Casados	Trabajando.	
Juan Jesús Poveda	Hijo	43	Secundaria	Soltero	Trabajando	
Luis David Poveda Bohada	Hijo	20	Secundaria	Soltero	Estudiante	

No. Personas que Conviven: 4

¿HABITA EN LA MISMA VIVIENDA ALGUNA PERSONA QUE CONSUMA SPA? SI [ ] NO [X]

TIENE INGRESOS PROPIOS? SI [ ] NO [X]

PROMEDIO DE INGRESOS MENSUALES: ____

DESTINACIÓN DE LOS INGRESOS: ____

¿DE DONDE PROVIENEN LOS INGRESOS? ____

¿CUÁL ES LA PERIODICIDAD DE LOS INGRESOS? DIARIA [ ] SEMANAL [ ] QUINCENAL [ ] MENSUAL [ ] OTRO [ ]

E. TIPO DE VIVIENDA

CASA O APARTAMENTO	[X]	CAMBUCHE	[ ]	REFUGIO NATURAL	[ ]	RIVERA DEL RIO	[ ]	CASA LOTE	[ ]
CUARTO O CUARTOS	[ ]	PARCHE	[ ]	VIVIENDA MOVIL	[ ]	CAÑO	[ ]	RESIDENCIA	[ ]
INQUILINATO	[ ]	PUENTE	[ ]	INSTITUCION	[ ]	CALLE	[ ]	LUGAR DE TRABAJO	[ ]
RANCHO	[ ]								
FINCA	[ ]								

TENENCIA				FORMA DE PAGO				ESTADO DE LA VIVIENDA		CONDICION DE LA VIVIENDA		
PROPIA	[X]	OTRA	[ ]	DIARIA	[ ]	MENSUAL	[ ]	CONSTRUIDA	[X]	RUINA	[ ]	ACEPTABLE [ ]
ARRENDADA	[ ]	CUAL		SEMANAL	[ ]	OTRO	[ ]	EN CONSTRUCCION	[ ]	DEMOLICION	[ ]	
AMORTIZADO	[ ]			QUINCENAL	[ ]	CUAL		OBRA NEGRA	[ ]	BUEN ESTADO	[X]	

SERVICIOS PUBLICOS						ILUMINACION		VENTILACION		ASEO		PISOS			
AGUA	[X]	ACUEDUCTO	[X]	ALUMBRADO PUBLICO	[X]	BUENA	[?]	BUENA	[X]	BUENA	[X]	MADERA	[ ]	BALDOSA	[X]
LUZ	[X]	GAS NATURAL	[X]	ALCANTARILLADO	[X]	REGULAR	[ ]	REGULAR	[ ]	REGULAR	[ ]	TIERRA	[ ]	OTRO	[ ]
TELEFONO	[ ]	ASEO	[X]			MALA	[ ]	MALA	[ ]	MALA	[ ]	CEMENTO	[ ]	CUAL	

PAREDES						TECHO				TIPO DE ENERGIA UTILIZADA PARA COCINAR					
LADRILLOS	[X]	ADOBE	[ ]	OTRO	[ ]	TEJA	[ ]	OTRO	[ ]	GAS NATURAL	[X]	COCINOL	[ ]	CUAL	
LATAS	[ ]	CARTON	[ ]	CUAL?		TELA	[ ]	CUAL?		GAS PROPANO	[ ]	CARBON	[ ]		
MADERA	[ ]	POLISOMBRA	[ ]			PLANCHA	[X]			ELECTRICIDAD	[ ]	OTRO	[ ]		

Powered by CamScanner