La suscrita Mary Yanitza Romero Ramierz , identificado con la cedula de ciudadanía Nº **1.026.575.162** de Bogotá con tarjeta Profesional 214186-T, expedida por la junta Central de Contadores, obrando en calidad de Revisora Fiscal de la **FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO "FIPADH" Nit: 900.450.947-4.**

CERTIFICO QUE:

La Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" CON NIT. **900.450.947-4 en cumplimiento con lo establecido en el** Art. 50 de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento que el personal que labora en nuestra entidad, ha estado vinculado por orden de servicios; por lo tanto no se cuenta con empleados a cargo de la Fundación, de acuerdo a lo anterior la Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" no tiene obligación con el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Por otra parte la Fundación Integral Para el Desarrollo Humano "FIPADH" esta exonerada de cumplir con los presupuestos normativos del artículo 25 de la ley 1607 del 2012 y decreto 862 de 2013. Sin embargo certifico que se ha verificado el pago de los aportes a los sistemas de Salud, Pensión y Riesgos Profesionales ARL. (Art. 50 de la Ley 789 de 2002) realizados por todo el talento humano contratado durante los últimos seis meses, por lo tanto nos encontramos al día con dichos aportes

La presente certificación se expide a los diez y siete (17) días del mes de Marzo del 2023.

MARY YANITZA ROMERO RAMIREZ
Revisora Fiscal
T.P. Nº 214.186-T

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.026.575.162

ROMERO RAMIREZ

APELLIDOS

MARY YANITZA

NOMBRES

Mary Yanitza Romero

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1993

LEBRIJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

18-FEB-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-1500150-00365828-F-1026575162-20120323 0029452677A 1 1231755424

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

214186-T



MARY YANITZA
ROMERO RAMIREZ
C.C. 1026575162
RESOLUCION INSCRIPCION 64
UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FECHA 19/02/2016

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA

225944

217063

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B07299D64854CB4C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARY YANITZA ROMERO RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1026575162 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 214186-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Enero de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-098
		Versión: 1
	FORMATO LIQUIDACION VALOR A FACTURAR EN EL PERIODO PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Fecha: 30/11/2020 Memo 2020030298
		Página: 1 de 1

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA	9368-2022 LOTE 7	
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FIPADH	
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	FIPADH GRUPO 7	
4. PERIODO	1/02/2023	28/02/2023
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	28	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	30	
7. COBERTURA	80	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	365	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	360	

APORTE SDIS - CONTRATO/CONVENIO INICIAL	
VALOR TOTAL	$ 3.642.308.280
VALOR COSTOS FIJOS 01/01/2023 al 14/07/2023	$ 1.430.515.915
VALOR COSTOS FIJOS 15/07/2023 al 31/12/2023	$ 1.225.886.308
VALOR COSTOS VARIABLES	$ 486.061.724
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN ENTREGA MENSUAL O DURANTE EL CONVENIO	$ 147.523.997
VALOR COSTOS POR REALIZACION UNICA ENTREGA	$ 352.320.336

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	
ALIMENTOS	$ 13.345
SERVICIOS PUBLICOS	$ 1.551
ASEO PERSONAL MENSUAL	$ 1.750
	$ 16.646

14. COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR ALIMENTO		
DESAYUNO	$ 2.546	19,1%
REFRIGERIO MAÑANA	$ 1.167	8,7%
ALMUERZO	$ 4.188	31,4%
ONCES	$ 1.963	14,7%
COMIDA	$ 3.481	26,1%
	$ 13.345	100%

11. COSTOS FIJOS	
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$ 92.172
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 221.213.801

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	1. ENTREGA ABSORBENTES 2_ MANTENIMINETO Y ADECUACIONES. 3. BIENES
FECHA DE ACTIVIDAD	28-Feb-23
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	$ 10.782.475

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	$ 34.738.066

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 266.734.342**
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	**$ 6.456.493**
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	**$ 260.277.849**

19. CUPO	20. DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	21. VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	22. DIAS CON NOVEDAD	23. VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	24. No. DIAS DE HOSPITALIZACIÓN	25. VALOR COSTO VARIABLE: BIENES CONSUMIBLES (HOSPITALIZACIÓN)	26. No. DIAS MEDIO FAMILIAR	27. VALOR COSTO VARIABLE: BIENES CONSUMIBLES (MEDIO FAMILIAR)	28. TOTAL COSTO VARIABLE
1	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
2	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
3	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
4	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
5	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
6	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
7	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
8	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
9	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
10	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
11	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
12	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
13	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
14	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
15	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
16	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
17	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
18	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
19	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
20	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
21	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
22	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
23	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
24	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
25	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
26	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
27	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
28	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
29	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
30	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
31	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
32	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
33	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
34	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
35	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
36	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
37	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
38	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
39	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
40	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
41	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
42	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
43	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
44	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
45	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
46	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
47	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
48	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
49	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
50	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
51	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
52	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
53	-	$ -	28	$ -	28	$ 92.422		$ -	$ 92.422
54	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
55	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
56	28	$ 466.087	-			$ -		$ -	$ 466.087
57	21	$ 349.565	7	$ 2.546	6	$ 19.805	1	$ 3.301	$ 375.217
58	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
59	13	$ 216.397	15	$ 13.345		$ -	15	$ 49.512	$ 279.254
60	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
61	23	$ 382.857	5	$ 13.345	5	$ 16.504		$ -	$ 412.706
62	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
63	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
64	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
65	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
66	28	$ 466.087	-			$ -		$ -	$ 466.087
67	12	$ 199.751	16	$ 19.372	2	$ 6.602	14	$ 46.211	$ 271.936
68	28	$ 466.087	-			$ -		$ -	$ 466.087
69	26	$ 432.795	2	$ 7.901	2	$ 6.602		$ -	$ 447.297
70	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
71	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
72	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
73	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
74	28	$ 466.087	-	$ -		$ -		$ -	$ 466.087
75	28	$ 466.087	-			$ -		$ -	$ 466.087
76	19	$ 316.273	9	$ 3.719		$ -	9	$ 29.707	$ 349.699
77	21	$ 349.565	7	$ -		$ -		$ -	$ 349.565
78	14	$ 233.043	14	$ -		$ -		$ -	
79	-	$ -	28	$ -		$ -		$ -	$ -
80	-	$ -	28	$ -		$ -		$ -	$ -
29. To	2.081	$ 34.640.221	159	$ 60.223	43	$ 141.934	39	$ 128.731	$ 34.738.066

29. DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				
30. ITEM	31. VALOR MENSUAL	32. VALOR	33. NÚMEROS DE	34. TOTAL VR SERVICIO NO
TERAPEUTA OCUPACIONAL	$ 4.028.330	$ 134.278	23	$ 3.088.386
TERAPEUTA FISICA	$ 4.028.330	$ 134.278	1	$ 134.278
ENFERMERA	$ 4.028.330	$ 134.278	19	$ 2.551.270
TEGNOLOGO DE ALIMENTOS	$ 2.239.220	$ 74.641	9	$ 671.766
Fisico Funcional (Gestión Ambiental Y PEC)				$ 10.787
		$ -		$ -
35. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				$ 6.456.493

36

37 **CLAUDIA PATICIA CAPACHO**
COORDINADORA

38

39 **FRANCIA ORDONEZ VELASCO**
REPRESENTANTE LEGAL

40

41 OMAIRA ALARCON SALCEDO

E DILIGENCIAMIENTO

CONTRATO/CONVENIO	Registre el número y fecha del convenio o contrato.
CONTRATISTA/ASOCIADO	Registre el nombre del contratista o asociado.
NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	Escriba el nombre de la unidad operativa. Especifique si la atención prestada es de modalidad interna o externa
PERIODO	En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (DD/MM/AAAA) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (DD/MM/AAAA). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	Se registra el número total de días de atención durante el periodo.
CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	Registre el número de días según la forma de pago de los costos fijos del periodo (tener en cuenta que son meses de 30 días)
COBERTURA	Corresponde a la cantidad de cupos contratados para el centro
DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días de atención según el servicio
DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días contratados, Teniendo en cuenta para estos costos los periodos son meses de 30 días
APORTE SDIS - CONTRATO/CONVENIO INICIAL	Registre cada uno de los valores según estructura de costos del contrato
VALOR TOTAL	Registre el Valor Total Aportes Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS)
VALOR COSTOS FIJOS	Registre el Valor Total Costos Fijos Aportes SDIS
VALOR COSTOS VARIABLES	Registre el Valor Total Costos Variables Aportes SDIS
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	Registre el Valor Total Otros Costos Variables Aportes SDIS
COSTOS FIJOS	
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	En este espacio
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	En este espacio
COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	Registre los valores correspondientes a cada ítem los cuales serán sumandos de acuerdo a la formula
ALIMENTOS	
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	
PAPELERÍA	
BIENES CONSUMIBLES	
COSTOS POR REALIZACIÓN .	Se registra el Nombre del ítem del o los COSTO POR REALIZACIÓN en el periodo.
ACTIVIDAD	
FECHA DE ACTIVIDAD	
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	
COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR ALIMENTO	Este cuadro corresponde a los valores unitarios de la alimentación según lo formulado
DESAYUNO	Valor formulado según el costo variable diario de los alimentos y en base % históricos establecidos por la SDIS a cada alimento
REFRIGERIO MAÑANA	Valor formulado según el costo variable diario de los alimentos y en base % históricos establecidos por la SDIS a cada alimento
ALMUERZO	Valor formulado según el costo variable diario de los alimentos y en base % históricos establecidos por la SDIS a cada alimento
ONCES	Valor formulado según el costo variable diario de los alimentos y en base % históricos establecidos por la SDIS a cada alimento
COMIDA	Valor formulado según el costo variable diario de los alimentos y en base % históricos establecidos por la SDIS a cada alimento
VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde al valor total de los costos variables del periodo y que resulta de la suma de la formula que se encuentra en K29
TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	El valor total que arroja el cuadro de liquidación del periodo de acuerdo con la fórmula establecida y los valores liquidados en la matriz. .
TOTAL NO PAGO POR SERVICIO NO PRESTADO	Valor formulado del numeral 35. Total No pago por servicios no prestados
TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	Corresponde al valor total a pagar en el periodo menos el valor a facturar de acuerdo con lo formulado en esta variable
CUPO	Registre el número de cupos atendidos durante el periodo
DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Registre el número total de días que se prestó atención sin presentar ninguna novedad.
VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVED	El valor total de los costos variables por persona, de los días de atención en el periodo sin novedad, los cuales están calculados de acuerdo con la fórmula.
DIAS CON NOVEDAD	Registre el número total de días en los que se prestaron novedades
VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	Valor que varía
No. DIAS DE HOSPITALIZACIÓN	Se registra el número total de días que se presto la novedad de hospitalización.
VALOR COSTO VARIABLE: BIENES CONSUMIBLES (HOSPITALIZACIÓN	Se calcula

No. DIAS MEDIO FAMILIAR	Se registra el número total de días que se presto la novedad de salida a medio familiar
VALOR COSTO VARIABLE: BIENES CONSUMIBLES (MEDIO FAMILIAR)	Se calcula [illegible]
TOTAL COSTO VARIABLE	Valor formulado resultado de la suma de la información registradas en las variables 19 a la 27
DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Para obtener el detalle de no pago por servicios no prestados se debe diligenciar las casillas 30 a 34 como se detalla a continuación:
ITEM	Relacione el nombre del ítem según estructura de costos
VALOR MENSUAL	Digite el valor mensual del ítem según estructura de costos
VALOR DIARIO	Escriba el valor diario correspondiente al ítem
NÚMERO DE DÍAS NOVEDAD	Digite el número de días de la novedad
TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO	Casilla formulada, corresponde al valor diario (casilla 32) por el número de días novedad (casilla 33)
TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Casilla formulada. Es la sumatoria de los valores parciales de cada renglón del numeral 34
FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla
NOMBRE COORDINADOR DEL CENTRO	Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(la) Representante Legal, como responsable de la información consignada en la planilla
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(la) representante legal del centro
FIRMA PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Sobre la línea va la firma del profesional del equipo de apoyo a la supervisión SDIS, dando visto bueno a la información consignada en la planilla
NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Debe registrarse el nombre completo del profesional del equipo de apoyo a la supervisión SDIS

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

PROCESO PRESENTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD

Código:	FOR-PSS-099
Versión:	1
Fecha:	30/11/2020 Memo I2020032986
Página:	1 de 1

1	CONTRATO/CONVENIO N° Y VIGENCIA	9368-2022 LOTE 7	
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	FIPADH	
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FIPADH GRUPO 7	
4	TIPO DE ATENCIÓN	INTERNO	
5	PERIODO	1/02/2023	28/02/2023
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	28	
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	30	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO																													13	14	15	16
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	DIAS DE ATENCIÓN	DIAS SIN ATENCIÓN	NOVEDAD	OBSERVACIONES
1	1	1007373029	JAIME	STIVEN	BOCAREJO	SANTANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
2	2	39684750	MARIA	ELENA	CASALLAS	LATORRE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
3	3	80015281	JOSE	LUIS	CASTAÑEDA	VILLEGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
4	4	80810125	ALFONSO		CASTILLO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
5	5	1136909340	GUILLERMO	ALFONSO	GALEANO	REAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
6	6	79984692	LEONARDO		GRIMALDOS	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
7	7	1136910194	ANA	MILENA	GUTIERREZ	MENJURA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
8	8	79183418	FERNANDO		HERNÁNDEZ	CÁRDENAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
9	9	1026558135	ANGI	VIVIANA	LABRADOR	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
10	10	1026558134	YENSI	PAOLA	LABRADOR	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
11	11	37891915	LUCERO		LOPEZ	CORREDOR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
12	12	1031153711	YESICA	JASMIN	LOPEZ	ROMERO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
13	13	1033728087	NIDIA	AMPARO	LUNA	LUNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
14	14	1136910365	JOSÉ	MANUEL	MELO	RODRÍGUEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
15	15	53906293	ISABEL		PARDO	OSUNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
16	16	35468130	GLORIA	LUCRECIA	PINZÓN	AREVALO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
17	17	10186943	FREDY	ERNESTO	PULIDO	ROBLEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
18	18	81715272	JAIME		RODRIGUEZ	MARTINEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
19	19	1016012914	MARTHA	DELIA	ROMERO	ORTIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
20	20	1032656424	MARIA	EVELIA	ROSERO	LEON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
21	21	80244638	JORGE	ENRIQUE	SANCHEZ	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
22	22	52888178	NORMA	MYRIAM	SANCHEZ	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
23	23	41912796	MARÍA	ESPERANZA	TÉLLEZ	HERNÁNDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
24	24	80745923	PEDRO	ALEXANDER	TENORIO	HERNANDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
25	25	81715980	GERARDO		TORO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
26	26	1032656456	LUZ	MERY	TOVAR		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
27	27	1032656453	DIANA		URIBE		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
28	28	51772638	LAURE	ADRIEN	MONCHATEL	POTDEVIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
29	29	53925276	LIGIA	DEL PILAR	VANEGAS	RUIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
30	30	28652942	ALBA		LUGO	LOZANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
31	31	1024494080	CRISTIAN	ESTEFAN	VALERO	RAMOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
32	32	60316748	MARIA	DEL SOCORRO	FLORES	ESTUPIÑAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
33	33	52978608	DIANA	ALEJANDRA	SUAREZ	SILVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
34	34	52789196	MYRIAM		GARCIA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
35	35	79997031	WALTER	ALEXANDER	LOPEZ	NIÑO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
36	36	79834715	CRISTIAN	ANDRES	CERON	BURBANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
37	37	79397010	RICARDO	RICHARD	BELTRAN	POVEDA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
38	38	79972241	JHON	JAIRO	REAL		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
39	39	11521167	OSCAR		TRIANA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
40	40	1000832086	DADNA	LIZETH	CONTRERAS	DONCEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
41	41	1014269479	EDUAN	ALEJANDRO	ROJAS	PRADA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
42	42	1014269479	JUAN	MANUEL	CALIXTO	PAIPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
43	43	52506847	PAULA	ANDREA	CORTES	BONILLA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
44	44	10239266012	SERGIO	FABIAN	PEÑA	BASTIDAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
45	45	1001059752	CARLOS	SAMIR	LOAIZA	URREGO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
46	46	80009451	ELVER	FREY	CEDANO	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
47	47	80170872	RICARDO		LONDOÑO	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
48	48	1023884956	JEIMMY	NATALY	CORTES		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
49	49	11276574	VICTOR	MANUEL	GUZMAN	ROMERO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
50	50	1104704020	DEIBY	ARISTIDES	CRUZ	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
51	51	81715075	CAMILO		HERRERA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
52	52	1070009291	PAULA	JINETH	LAVERDE	LOBATON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
53	53	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	AH	HOSPITAL SIMON BOLIVAR DESDE EL 25 DE OCTUBRE DE 2022
54	54	52998077	LUZ	STELLA	DUQUE		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
55	55	1025141008	JEFERSON	ALEJANDRO	ALVARADO	GALEANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
56	56	1001220476	LAURA	FERNANDA	ROMERO	PARRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
57	57	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	21	7	AH/AMF	HOSPITAL KENNEDY/ DESDE EL 27 EN MEDIO FAMILIAR
58	58	1136910451	JHON	JAIRO	NOVOA	FERNANDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
59	59	1024573397	FREDY	LEONARDO	UMBA	VILLEGAS	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	15	AMF	DEL 4 AL 18 SALIDA A MEDIO FAMILIAR
60	60	1022375164	OMAR		PAEZ	TARAZONA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
61	61	80034433	ANDRES		PEREZ		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	5	AH	DEL 14 AL 18 DE FEBRERO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
62	62	51864766	EMMA	PATRICIA	ABRIL	VARGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
63	63	1000257670	WILLIAM	CAMILO	REYES	MENDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
64	64	80812001	FABIAN	LEONARDO	MORA	AVENDAÑO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
65	65	1012460514	CRISTIAN	MAURICIO	AGUIRRE	OVIEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
66	66	1136909778	LUARD	STHEPHAN	VERA	MORENO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
67	67	52836316	JENNY	MARCELA	BERMUDEZ	CASTAÑEDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	16	AMF/AH	DEL 1 AL 14 SALIDA A MEDIO FAMILIAR. Procedimiento Odontologico
68	68	52502049	MARIA	ELVIRA	CLAVIJO	ROJAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
69	69	7793719	ARBEY		VARGAS	ROJAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	26	2	AH	Hospital Nuestra Señora Del Rosario Suesca
70	70	79623156	WILLIAM		MARTINEZ	CORTES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
71	71	79405275	CARLOS	ARTURO	ROJAS	ACEVEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
72	72	1004603126	YESICA	MELINA	ARBOLEDA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
73	73	79984545	WILLIAM	ALBERTO	CONTERAS	TORRES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
74	74	1000831877	ROOBIN	ERNESTO	CHICAS	LUGO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		

75	75	53739948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	0		
76	76	52896379	SANDRA	YAMILE	RODRIGUEZ	MORALES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	9	IS	Ingreso de medio familiar el Primero de Febrero, Salida a medio familiar desde el 20 de Febrero
77	77	1012331506	JOSE	ARLEY	DIAZ	GORDILLO	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	7	IS	Ingreso de Medio Hospitalario el 8 de Febrero
78	78	79596427	JHON		ANCIZA	GORDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	14	IS	Ingreso de Medio Hospitalario el 15 de Febrero
79	79	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A																													0	28		
80	80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A																													0	28		
17 TOTALES							74	74	74	73	73	73	73	74	74	74	74	74	74	73	75	75	75	75	77	76	76	74	74	75	75	75	74	74	2081	159		

2240

18

19 **CLAUDIA PATRICIA CAPACHO**
COORDINADORA

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1 CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA — Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde.
2 CONTRATISTA/ASOCIADO — Escriba el nombre del contratista o asociado.
3 NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA — Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio.
4 TIPO DE ATENCIÓN — Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores.
5 PERIODO — En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mm/aa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mm/aa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
6 DÍAS HÁBILES DEL PERIODO — Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables.
7 DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO — Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos.
8 CUPO — Escriba el número de cupo a que corresponde la persona atendida en el periodo. Dos personas pueden tener un mismo número de cupo si una ha salido del centro mientras otra ha ingresado.
9 Nº — Escriba el consecutivo de personas atendidas en el periodo.
10 IDENTIFICACION — Registre el número de documento de identificación de la persona atendida durante el periodo.
11 NOMBRE COMPLETO — Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre de la persona atendida durante el periodo
12 CASILLAS PARA ASISTENCIA — Para registrar la asistencia la planilla cuenta con 31 columnas numeradas del 1 al 31, que corresponden al máximo número de días en un mes calendario. Se debe registrar la asistencia sobre el día calendario correspondiente.
Cada casilla se debe diligenciar teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

SIMBOLO	SIGNIFICADO	OBSERVACIÓN
1	ASISTIÓ	Cuando la persona asiste se registra el número uno "1"
0	NO ASISTIÓ	Cuando la persona no asiste se registra el número cero "0"
NA	NO APLICA	Cuando el día no corresponde a un día de atención dentro del periodo se registra "NA"

13 DIAS DE ATENCIÓN — Casilla formulada correspondiente a la sumatoria de los días en que se realizó atención a la persona durante el periodo. Es la sumatoria horizontal de todas las casillas de asistencia.
14 DIAS SIN ATENCIÓN — Casilla formulada correspondiente a los días en que no se realizó atención a la persona dentro del periodo. Es la diferencia entre el número total de días de atención durante el periodo menos los días de atención.
15 NOVEDAD — Registre el(los) número(s) consecutivo(s) correspondiente a la novedad registrada en el formato "Cuadro de novedades para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-171"
16 OBSERVACIONES — Anote cualquier observación que se considere pertinente.
17 TOTALES — Casilla formulada que corresponde a la sumatoria de las columnas "DÍAS DE ATENCIÓN" y "DÍAS SIN ATENCIÓN"
18 FIRMA DEL COORDINADOR: — Sobre la línea va la firma del(a) coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla.
19 NOMBRE COORDINADOR(A) DEL CENTRO — Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO CUADRO DE NOVEDADES PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-171 Versión: 1 FECHA: 30/11/2020 MEIRO 400000000 Página: 1 de 1

1	CONTRATO/CONVENIO N° Y VIGENCIA	9369-2022 LOTE 7
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	FIPADH
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FIPADH GRUPO 7
4	TIPO DE ATENCIÓN	INTERNO
5	PERIODO	1/02/2023 28/02/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	28
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	30

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				12	13	14	15	16	17	18
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE NOVEDAD	FECHA INICIO (dd/mm/aa)	HORA DE INICIO (hh:mm)	FECHA FINAL (dd/mm/aa)	HORA FINAL (hh:mm)	DIAS SIN ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
53	53	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	AH	25/10/2022	8:00			28	Hospital Simon Bolivar
57	57	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	AH	22/02/2023	9:00	27/02/2023		6	Hospital de Kennedy
57	57	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	AMF	28/02/2023	8:00			1	Medio Familiar
59	59	1024573397	FREDY	LEONARDO	UMBA	VILLEGAS	AMF	4/02/2023	11:00	18/02/2023	11:30	15	Salida a Medio Familiar
61	61	80034433	ANDRES		PEREZ		AH	14/02/2023	11:00	18/02/2023	12:00	5	Hospital Nuestra Señora del Rosario Suesca
67	67	52836316	JENNY	MARCELA	BERMUDEZ	CASTAÑEDA	AMF	1/02/2023	9:00	14/02/2023	11:00	14	Salida a Medio Familiar
67	67	52836316	JENNY	MARCELA	BERMUDEZ	CASTAÑEDA	AH	22/02/2023	10:00	23/02/2023	16:00	2	Procedimiento Odontologico
69	69	7793719	ARBEY		VARGAS	ROJAS	AH	27/02/2023	14:00			2	Hospital Nuestra Señora del Rosario Suesca
76	76	52896379	SANDRA	YAMILE	RODRIGUEZ	MORALES	IS	1/02/2023	16:00				Ingreso al servicio proveniente de Medio Familiar
76	76	52896379	SANDRA	YAMILE	RODRIGUEZ	MORALES	AMF	20/02/2023	11:00			9	Salida a Medio Familiar
77	77	1012331506	JOSE	ARLEY	DIAZ	GORDILLO	IS	8/02/2023	16:00			7	Ingreso al servicio proveniente de Medio Hospitalario
78	78	79596427	JHON		ANCIZA	GORDO	IS	15/02/2023	17:00			14	Ingreso al servicio proveniente de Medio Hospitalario

19 _____
20 **CLAUDIA PATRICIA CAPACHO**
COORDINADORA

21 _____
22 **FRANCIA DORIS ORDOÑEZ**
REPRESENTANTE LEGAL

23 _____
24 NOMBRE PROFESIONAL SIRBE

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA	Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Escriba el nombre del contratista o asociado.
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio.
4	TIPO DE ATENCIÓN	Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores.
5	PERIODO	En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mmm/aaaa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mmm/aaaa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables.
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos.
8	CUPO	Escriba el número de cupo a que corresponde la persona atendida en el periodo, acorde con el control de asistencia.
9	Nº	Escriba el número consecutivo de la novedad. Solo se relaciona la persona que tiene novedad. Por novedad se registra un renglón, por tanto una persona puede estar relacionada tantas
10	IDENTIFICACION	Registre el número de documento de identificación de la persona a la que se le relaciona la novedad.
11	NOMBRE COMPLETO	Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre de la persona a la que se le relaciona la novedad.
12	TIPO DE NOVEDAD	registre la sigla según el tipo de novedad que corresponda, teniendo en cuenta la siguiente tabla:

CLASE DE NOVEDAD	TIPO DE NOVEDAD	SIGLA
INGRESO	Ingreso al Servicio (Por validación de condiciones)	IS
	Comienzo de atención (Por inicio de convenio/contrato)	ICA
EGRESO	Egreso el servicio*	ES
	Finalización de atención Por terminación del convenio/contrato)	EFA
TRASLADO	Ingreso al Centro por Traslado	TIC
	Egreso del Centro por Traslado	TEC
ACTIVIDAD	Hospitalización	AH
	Salida Medio Familiar	AMF
	Ausentismo	AE

*Según los Criterios de Egreso contemplados en la Resolución vigente

Si una persona presenta durante el periodo varias veces la misma novedad, debe registrarse en un renglón diferente cada una.

13	FECHA INICIO	Se registra el día, mes y año en que la persona entra o sale del Centro como consecuencia del inicio de la novedad.
14	HORA DE INICIO	Se registra la hora en que la persona sale o entra o sale del Centro como consecuencia del inicio de la novedad. Se debe registra teniendo en cuenta días de 24 horas.
15	FECHA FINAL	Se registra el día, mes y año en que la persona entra o sale del Centro como consecuencia de la terminación de la novedad.
16	HORA FINAL	Se registra la hora en que la persona sale o entra o sale del Centro como consecuencia de la terminación de la novedad. Se debe registra teniendo en cuenta días de 24 horas.
17	DIAS SIN ATENCIÓN	Se registra el número total de días que no se presentó atención como consecuencia de la novedad.
18	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	Se realiza una descripción de la novedad.
19	FIRMA COORDINADOR(A) DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del(a) Coordinador(a) del Centro, como responsable de la informacimación consignada en la planilla.
20	NOMBRE COORDINADOR(A) DEL CENTRO	Debe registrarse el nombre completo del(a) Coordinador(a) del Centro
21	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(a) Representante Legal, como responsable de la informacimación consignada en la planilla.
22	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(a) Coordinador(a) del Centro
23	FIRMA PROFESIONAL SIRBE	Sobre la línea va la firma del(a) funcionario(a) responsable de la validación de la información consignada en la planilla conla infomación en SIRBE.
24	NOMBRE PROFESIONAL SIRBE	Debe registrarse el nombre completo del(a) funcionario(a) responsable de la validación de la información en SIRBE.

NOTA: Inserte o elimine filas según la necesidad de reistro de novedades.

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL	Código: FOR-PSS-412
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL		Versión: 0
	FORMATO SEGUIMIENTO A SUMINISTRO DE ALIMENTOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Fecha: 30/11/2020 Memo I20200329E
		Página: 1 de 1

1	CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA	9368-2022 LOTE 7	
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	FIPADH	
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	FIPADH GRUPO 7	
4	TIPO DE ATENCIÓN	INTERNO	
5	PERIODO	1/02/2023	28/02/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	28	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	30	

	VALOR DIARIO DE ALIMENTO POR PERSONA	
8	DESAYUNO	$ 2.546
9	REFRIGERIO DE LA MAÑANA	$ 1.167
10	ALMUERZO	$ 4.188
11	REFRIGERIO DE LA TARDE	$ 1.963
12	COMIDA	$ 3.481
13	TOTAL DIARIO ALIMENTO POR PERSONA	$ 13.345

14. CUPO	ALIMENTOS SUMINISTRADOS DURANTE EGRESO O INGRESO, NOVEDADES DE HOSPITALIZACION										25. VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS
	15. CANTIDAD DESAYUNO	16. VALOR DESAYUNO	17. CANTIDAD REFRIGERIO MAÑANA	18. VALOR REFRIGERIO MAÑANA	19. CANTIDAD ALMUERZO	20. VALOR ALMUERZO	21. CANTIDAD REFRIGERIO TARDE	22. VALOR REFRIGERIO TARDE	23. CANTIDAD COMIDA	24. VALOR COMIDA	
1		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
2		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
3		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
4		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
5		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
6		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
7		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
8		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
9		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
10		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
11		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
12		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
13		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
14		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
15		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
16		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
17		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
18		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
19		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
20		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
21		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
22		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
23		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
24		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
25		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
27		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
28		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
29		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
30		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
31		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
32		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
33		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
34		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
35		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
36		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
37		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
38		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
39		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
40		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
41		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
42		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
43		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
44		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
45		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
46		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
47		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
48		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
49		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
50		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
51		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
52		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
53		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
54		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
55		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
56		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
57	1	$ 2.546		$ -		$ -		$ -		$ -	$ 2.546
58		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
59	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 13.345
60		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
61	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 13.345
62		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
63		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
64		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
65		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
66		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
67	2	$ 5.092	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	2	$ 6.962	$ 19.372
68		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
69	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188		$ -		$ -	$ 7.901
70		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
71		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
72		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
73		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
74		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
75		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
76	1	$ 2.546	1	$ 1.167		$ -		$ -		$ -	$ 3.713
77		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
78		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
79		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
80		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26. TOTALES											$ 60.223

38

27 CLAUDIA PATICIA CAPACHO

28 COORDINADORA

39 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO

REPRESENTANTE LEGAL

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA	Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Escriba el nombre del contratista o asociado.
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio.
4	TIPO DE ATENCIÓN	Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores.
5	PERIODO	En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mmm/aaaa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mmm/aaaa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables.
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos.

8	DESAYUNO	Registre el valor diario del desayuno por persona.
9	REFRIGERIO DE LA MAÑANA	Registre el valor diario del refrigerio de la mañana por persona.
10	ALMUERZO	Registre el valor diario del almuerzo por persona.
11	REFRIGERIO DE LA TARDE	Registre el valor diario del reigerio de la tarde por persona.
12	COMIDA	Registre el valor diario de la comida por persona.
13	TOTAL DIARIO ALIMENTO POR PERSONA	Corresponde al valor diario de total de alimentos por persona.
14	CUPO	Escriba el número de cupo a que correponde la persona atendida en el periodo, acorde con el control de asistencia.
15	CANTIDAD DESAYUNO	Registre la cantidad de desayunos recibidos por persona durante el periodo.
16	VALOR DESAYUNO	Viene valor formulado de numeral 8
17	CANTIDAD REFRIGERIO DE LA MAÑANA	Registre la cantidad de refrigerios de la mañana recibidos por persona durante el periodo.
18	VALOR REFRIGERIO DE LA MAÑANA	Viene valor formulado de numeral 9
19	CANTIDAD ALMUERZO	Registre la cantidad de almuerzos recibidos por persona durante el periodo.
20	VALOR ALMUERZO	Viene valor formulado de numeral 10
21	CANTIDAD REFRIGERIO DE LA TARDE	Registre la cantidad de refrigerios de la tarde recibidos por persona durante el periodo.
22	VALOR REFRIGERIO DE LA TARDE	Viene valor formulado de numeral 11
23	CANTIDAD COMIDA	Registre la cantidad de comidas recibidas por persona durante el periodo.
24	VALOR COMIDA	Viene valor formulado de numeral 12
25	TOTAL VALOR ALIMENTOS SUMINISTRADOS	Corresponde al valor total de alimentos recibidos por persona durante el periodo.
26	TOTALES	Coresponde a los valores totales por columna de cantidad y cl calor total de alimentos recibidos en el periodo
27	FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla.
28	NOMBRE COORDINADOR DEL CENTRO	Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro
29	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(la) representante legal, como responsable de la información consignada en la planilla.
30	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(la) representante legal del centro

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA	0368-2022
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FIPADH-
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 7
4. PERIODO	DEL 1 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2023

													SEGURIDAD SOCIAL		PARAFISCALES			PROVISION PRESTACIONES SOCIALES										
1. No	2. NOMBRES Y APELLIDOS	4.CARGO SEGÚN ESTRUCTURA DE COSTOS	7. FECHA DE INICIO CONTRATO	8. FECHA FINALIZACION CONTRATO Y/O VIGENTE	9. NOVEDAD (Renuncia, finalización de contrato, traslados entre grupos , Incapacidad)	10. NOMBRE DE LA PERSONA A QUIEN REEMPLAZO	11. VALOR UNITARIO PAGADO SEGÚN ESTRUCTURA DE COSTOS SDIS	11. VALOR UNITARIO PAGADO SEGÚN ESTRUCTURA DE COSTOS SDIS	12. RETEICA (Si Aplica)	13. SALARIO	14. AUXILIO DE TRANSPORTE	15. IBC	16.SALUD 12,5% (el empleador paga el 8,5% y el trabajador el 4%)	17. PENSION 16% (el empleador paga el 12% y el trabajador el 4%)	18. RIESGOS PROFESIONALES % (2,436 riesgo III)	18.CAJA DE COMPENSACION % (4,00)	19. ICBF % (3,00)	20. SENA % (2,00)	21. PRIMA % (8,33)	22.VACACIONES % (4,17)	23. CESANTIAS % (8,33)	24. INTERESES DE CESANTIAS % (1,00)	26. DOTACION	27. RECARGOS (Dstras - Diurnas y/o Nocturnas)	28.TOTAL DEVENGADO	29. ENTIDAD BANCARIA	30. No TRANSACCION (Transferencia o cheque)	31. FECHA TRANSACCION
1	CLAUDIA PATRICIA CAPACHO PARAMO	COORDINADORA	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.699.890	$ 4.699.890	$ 65.405	$ 4.634.485	$ -	1.879.954	234.995	300.793	45.786	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 4.634.485	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
2	YENCY FERNANDA MARTINEZ VELASQUEZ	PSICOLOGO	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
3	JAVIER RICARDO BALLESTEROS DIAZ	PSICOLOGO	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
4	FRANCISCO ANIBAL ORDOÑEZ VELASCO	TRABAJADOR SOCIAL	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
5	ANDREA MARCELA MORENO SEGURA	TRABAJADOR SOCIAL	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
6	NEFFER SILVA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
7	DAYANE STELLA SUAREZ MESA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	4/1/2023	7/03/2023			$ 4.026.330	$ 939.864	$ 9.000	$ 930.864	$ -	375.977	46.997	60.156	9.159	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 930.864	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
8	NIRIDA LILIBEY SIERRA RUIZ	EDUCADOR FISICO	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
9	JUAN SEBASTIAN ALAGUNA	EDUCADOR FISICO	31/12/2023	7/02/2023	RENUNCIA		$ 4.026.330	$ 3.088.366	$ 29.808	$ 3.058.553	$ -	1.235.365	154.419	197.667	30.083	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.058.553	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
9	FELIPE ANDRES HOYOS ORDOÑEZ	EDUCADOR FISICO	8/2/2023	VIGENTE	INGRESO	JUAN SEBASTIAN ALAGUNA	$ 4.026.330	$ 939.864	$ 9.000	$ 930.864	$ 1	376.977	46.997	60.156	9.159	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 930.864	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
10	MILDRED ALICIA MORENO GAONA	TERAPEUTA FISICA	31/12/2023	13/02/2023	RENUNCIA		$ 4.026.330	$ 1.745.649	$ 16.968	$ 1.728.747	$ -	698.248	87.280	111.719	17.009	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.728.747	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
10	LUISA FERNANDA RAMIREZ DELGADO	TERAPEUTA FISICA	15/2/2023	VIGENTE	INGRESO	MILDRED ALICIA MORENO GAONA	$ 4.026.330	$ 2.148.643	$ 20.754	$ 2.127.889	$ -	859.377	107.422	137.565	20.934	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.127.889	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
11	ANGUIE DANIELA FANDIÑO GARCIA	TERAPEUTA FISICA	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
12	BRIAN PEÑILLA RUBIANO	FONOAUDIÓLOGO	1/01/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
13	ROCIO LILIANA MANJARRES DEL PORTILLO	FONOAUDIÓLOGO	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
14	SANDRA MILENA FONSECA CASTRO	ENFERMERA	20/2/2023	VIGENTE	INGRESO	YAILE MARCELA LARA AC	$ 4.026.330	$ 1.477.954	$ 14.268	$ 1.462.786	$ -	590.922	73.853	94.531	14.392	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.462.786	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
15	DIGGY TATIANA BENITO PINTOR	ENFERMERA	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
16	KIMBERLY KATHERIN ORTEGA ROJAS	NUTRICIONISTA	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.026.330	$ 4.026.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
17	JOSE CHURCHILL MENDEZ SANDOVAL	TEGNOLOGO DE ALIMENTOS	31/12/2023	21/02/2023	RENUNCIA		$ 2.239.220	$ 1.567.454	$ 15.142	$ 1.552.312	$ -	626.982	78.373	100.317	15.273	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.552.312	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
18	ZULY LORENA ROZO RIVERA	TALLERISTA	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589	$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
19	LUIS ALEJANDRO MALAGON MALDONADO	TALLERISTA	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589	$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
20	ANGELICA JOHANA ACOSTA CONTRERAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA 1	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
21	ADRIANA MARIA BELTRAN JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
22	MARIA PILAR BELTRAN JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 3	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
23	JENNY KATHERINE CUPAJITA ANGEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA 4	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
24	JENNY JUDITH RODRIGUEZ MESTIZO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 5	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
25	NAYIBE ZULAY GOMEZ TRIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 6	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
26	TANIA STEFANIA GOMEZ PEREZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 7	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
27	YUDY VIVIANA GUAQUETA GARNICA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 8	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
28	MARLY TATIANA FARFAN HERNANDEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 9	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
29	HEIDY NATHALIE DAYANA MOYA TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA 10	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
30	SANDRA MILENA LARA ACUÑA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 11	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
31	ADRIANA MARCELA MELAGUY BORRON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 12	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
32	JAQUELIN PIRA QUINTERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 13	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
33	CLAUDIA PATRICIA SOCHE GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 14	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
34	MARICELA VIVIANA TANGUA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 15	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
35	YESSICA ANDREA NAVARRETE PINZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 16	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
36	YULY DANIELA CONTRERAS AREVALO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 17	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
37	DIANA MARCELA GARCIA MORENO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 18	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
38	LISBETH CAROLINA QUINTERO OCHOA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 19	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
39	LADY JOHANA CUPAJITA LARA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 20	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
40	YEIMI YULIETH LOPEZ GIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA 21	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
41	MAYLEY TATIANA RUIZ VARGAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA 22	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
42	ANA ARCELY JIMENEZ JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 23	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
43	JULIETH TATIANA GALEANO MALAGON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
44	WENDY YOLANY CHAVEZ BELTRAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA 25	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
45	DIGGO MAURICIO RODRIGUEZ PATIÑO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 26	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
46	MARTHA PATRICIA BOZA CHICUAZUQUE	AUXILIAR DE ENFERMERIA 27	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
47	ANYI YULIETH PEÑA PEÑA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 28	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
48	CLAUDIA PAOLA FARFAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA 29	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
49	MARIA CRISTINA CUERVO CAMELO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 30	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
50	BLANCA IDIT VELASQUEZ GARZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 31	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
51	YEIMI PAOLA CORCHUELO PRIETO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 32	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
52	GLORIA ESTELLA ARENA GOMEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 33	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
53	ALBA FABIOLA MORA PINZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 34	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
54	JOHANNA MIREYA RIVERA TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA 35	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
55	DIEGO FERNANDO HIDALGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 36	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231		9423277	11/03/2023
56	SANDRA MILENA HERRERA ROJAS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589	$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
57	YEIMMY ALEXANDRA AREVALO	TECNICO AMBIENTAL	31/12/2023	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589	$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
58	FLOR ALICIA PEDROZA GAMEZ	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 1	31/12/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
59	MARIA ELIZABETH CHAVARRO VELASQUEZ	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 2	31/12/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
60	ANGELICA YOJANA RODRIGUEZ SUAREZ	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 3	31/12/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
61	LEIDY ANDREA YEPES GOMEZ	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 1	31/12/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
62	ANA MILENA ROZO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 2	31/12/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
63	MARIA STEPHANY SALAZAR ABAUJO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 3	31/12/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
64	ALEIDA XIMENA DURAN GIL	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 4	31/12/2023	31/01/2023			$ 1.905.500	$ -	$ -	$ -	$ -	0	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023
65	VALERIA LUNA ALVAREZ	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 4	1/2/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.902	18.587	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	9423277	11/03/2023

C.C.
35 FRANCIA DORIS ORDOÑEZ
REPRESENTANTE LEGAL

MARY VANEZA ROMERO RAMIREZ
REVISORA FISCAL

C.C.
35 JUAN CARLOS GONZALEZ MORA
CONTADOR PÚBLICO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO RELACION DE FACTURAS PRESENTADAS POR SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-415 Versión: 0 Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986 Página 1 de 1

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA: 9368 - 2022
2. CONTRATISTA/ASOCIADO: FIPADH
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN: FIPADH CENTRO ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7
4. PERIODO: 01/02 2023 al 28/02/2023

ITEM	RUBRO ASIGNADO	FACTURA No	RAZÒN SOCIAL Y NIT	PERIODO FACTURADO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	FECHA DE LA FACTURA
1	ABSORBENTES	3346	DASAN DISTIBUIDORA	DEL 1 AL 28 DE FEBRERO-2023	$ 2.346.680	$ 2.346.680	1/02/2023
2	MANTENIMENTO	CTA COBRO	75045778	DEL 1 AL 28 DE FEBRERO-2023	$ 7.510.500	$ 0	28/02/2023
3		2997	MULTINACIONAL DE REPUESTOS	DEL 1 AL 28 DE FEBRERO-2023	$ 115.000		22/02/2023
4	BIENES CONSUMIBLES	271	1071331669	FEBRERO	$ 1.340.902	$ 8.435.795	2/02/2023
5		6755	51808684	FEBRERO	$ 203.520		2/02/2023
6		9775	19405745	FEBRERO	$ 1.916.072		28/02/2023
7		2831	80281481	FEBRERO	$ 4.975.301		2/02/2023
8							
9							

$ 10.782.475

FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
REPRESENTANTE LEGAL

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA MODALIDAD: INTERNA

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7

NOMBRE Y CARGO RESPONSABLE DE REPORTE: CLAUDIA PATRICIA CAPACHO PÁRAMO - COORDINADORA

PERIODO DE REPORTE: 25/01/2023 AL 25/02/2023 Convenio 9368-2022

2. DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

La cobertura de la unidad operativa es 80 personas

Centro Integrarte	Vienen del mes anterior	Ingresos	Egresos	Suspendidos	Pasan al mes siguiente
80	75	3	0	1	78

2.1 DISTRIBUCIÓN DE ACUERDO AL ENFOQUE DIFERENCIAL

Sistemas de Apoyos												
No de personas que requieren apoyos intermitentes	No de personas que requieren apoyos limitados	No de personas que requieren Apoyos extensos	No de personas que requieren apoyos generalizados	F	M	No de personas indígenas	No de personas Afrodescendientes	No de personas Raizales	No de personas Palenqueros	No de personas ROM	No de personas Víctimas del Conflicto Armado	No de personas del grupo LGBTI
0	1	61	6	33	45	0	0	0	0	0	1	0

2.2 SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

No. CASOS VALIDADOS DURANTE EL MES	No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO AL	No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO AL

	SERVICIO EN EL MES	SERVICIO EN EL MES
3	3	0

OBSERVACIONES:

Durante el periodo reportado se remiten 3 casos para proceso de validación de condiciones, de los cuales los 3 cumple con los criterios de ingreso a modalidad de Centros Integrarte Atención Externa; lo anterior aplicando los instrumentos de criterios de priorización, evaluación de sistema de apoyos y análisis durante el proceso de validación de condiciones, teniendo en cuenta la resolución 0509 del 20 de abril de 2021 y la resolución.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
1	0

OBSERVACIONES: Durante este periodo se realizó formulación del plan de intervención de la participante Sandra Yamile Rodríguez Morales debido a ingreso a la unidad operativa con fecha primero de febrero.

3.2 INDEPENDENCIA Y AUTONOMIA

¿Qué acciones se desarrollaron en el proceso de atención que han favorecido los procesos de autonomía e independencia de las personas con discapacidad en todas las dimensiones?

- Durante el mes de febrero desde las competencias socioemocionales se desarrollan actividades encaminadas a la identificación de emociones y cómo gestionarlas de acuerdo a las situaciones presentadas, de modo que se refuercen procesos de autocontrol.
- En el mes de febrero se reforzaron procesos de entrenamiento en alimentación en los participantes: Adriana Sarmiento, Paola Laverde, Juan Manuel Calixto, Luard Vera y Arvey Vargas en rutinas diarias en donde se han brindado apoyos necesarios para lograr agarre de cuchara y patrón mano-boca asistido.
- Se desarrollaron rutinas en los tiempos de alimentación en donde se mejoraron postura y adecuada ingesta de comestibles favoreciendo hábitos de comportamiento en el comedor.
- Se realizaron cambios en la consistencia de los alimentos a la participante Jesica Jazmín López Romero, a dieta semiblanda por presentar somnolencia permanente posiblemente por el cambio de medicamentos.
- Se da continuidad a la dinámica “Mi comedor “en donde la participante Socorro Flores y Marcela Bermúdez socializa menú en cada uno de los tiempos de alimentación.
- Se realizaron dos visitas a “Laguna del cacique Guatavita” como espacios de inclusión cultural al visitar el lugar donde se origina la leyenda del Dorado, patrimonio histórico de la cultura Muisca.

DOCUMENTO CONTROLADO

- Se ha estimulado el selle labial en el participante Deiby Arístides Cruz Jiménez, por medio de actividades de fuerza labial.
- Se realiza taller de señas colombianas con la Secretaria de desarrollo social de la alcaldía de Suesca, durante ocho semanas otorgado a la participante María del Socorro Flores
- Se fortalecen en 38 participantes en el proceso de alimentación, estimulando el barrido de cuchara, masticación bilateral y movimiento del bolo alimenticio dentro de la cavidad oral.
- Se reforzaron rutinas diarias con un grupo de 20 participantes en manejo independiente de kit de aseo y fortalecimiento procesos de independencia en actividades de tendido de cama.
- Durante este periodo se da continuidad a las intervenciones individuales de mantenimiento a los participantes con movilidad reducida que conservan el patrón de marcha. Por otro lado, se realizaron sesiones de estimulación sensorial e higiene postural a participantes que se encuentran en silla de ruedas, haciendo énfasis en movilidad activo asistida para miembros superiores, inferiores y posicionamiento es sedente, así como cambios de posición diaria, las cuales tiene como objetivo minimizar el riesgo de zonas y úlceras por presión; así mismo minimizar el riesgo de desacondicionamiento físico y lesiones osteomusculares por inactividad.
- Diariamente se realizó retroalimentación de hábitos de higiene postural al total de la población de manera verbal y táctil con el fin de prevenir alteraciones osteomusculares que adoptan postura hipercifótica y escoliótica cuando realizan las actividades propuestas por el equipo profesional tanto en posición sedente como en bípedo.
- Se realizan sesiones grupales de ejercicio terapéutico, estimulación sensorial e higiene postural donde se evidencia adaptación a los diferentes ejercicios como movilidad articular, marcha y carrera, patrones fundamentales, circuitos motores y ejercicios en máquinas de parque biosaludable.
- Organización de ejercicios adaptados para mantenimiento de patrones básicos(carrera, arrastre y lanzamiento
- Espacios de acondicionamiento con estrategias como: zumba, recorridos, aeróbicos y caminatas.
- Sorteo de circuitos motores en deportes adaptados, prácticas deportivas en microfútbol y Boccia para fortalecer perfil competitivo.
- Durante el periodo se continuó cumpliendo con las actividades desde el cuidado de la salud, con la adherencia a los tratamientos farmacológicos, citas de control y cuidados desde el plan de cuidados desde la necesidad de cada uno de los participantes.
- Durante el mes de enero se trabajó la propuesta de la próxima implementación de la estrategia IEC (información, educación y comunicación) en cuanto a hábitos alimentarios y estilos de vida saludable en cada uno de los participantes.
- Desde el componente de nutrición, en cuanto a las dietas de los participantes, presentaron avances en el estado nutricional de 2 participantes, pasando de delgadez a normalidad y de sobrepeso a normalidad.
- Durante el mes de febrero el 60% de los participantes presentó estado nutricional de normalidad, se continuará reforzando hábitos de alimentación saludable y suministrando las dietas de acuerdo a pàtologia y estado nutricional, desde el servicio de alimentos.
- Se realizó un taller de hábitos de vida saludable acerca de las GABAS para la población colombiana con los participantes del grupo 1.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

- Se logra gestionar y garantizar citas médicas de control a participantes, con el fin de no romper tratamientos de adherencia farmacológica de los participantes
- Durante el mes se lograron 33 citas médicas, de las cuales 15 fueron con psiquiatría, 16 de optometría, 5 de medicina familiar, 1 de neumología, 5 de nutrición, 13 de neurología, 3 de dermatología.
- Espacios de inclusión social y cultural a museo Nacional y Biblioteca Virgilio Barco con participación activa de sus memorias históricas, obras, pintura y representantes de relevancia para nuestro patrimonio nacional.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Total de Intervenciones individuales realizadas durante el mes con los participantes	Total de Intervenciones grupales realizadas durante el mes con los participantes
137	103

OBSERVACIONES: Durante este periodo se realizaron 137 intervenciones individuales desde las diferentes competencias y 103 intervenciones grupales.

4. LINEA DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON SISTEMAS FAMILIARES

Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas fueron a través de Visitas domiciliarias?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas fueron a través de entrevistas en el Centro?
24	0	24
TOTAL	0	24

Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones que se realizaron para la implementación del modelo durante el mes fueron:

INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA				
Diagnostico Social	Temática abordada	No. De Intervenciones	No. De personas participantes de las intervenciones	
			¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
Persona con discapacidad de 39 años	Socialización del proceso de	1	0	1

DOCUMENTO NO CONTROLADO

de edad, quien proviene de familia de tipología monoparental por línea materna, quien a la fecha se encuentra en proceso de adaptación y acogida, presenta alteración psicomotora; sus referentes familiares (progenitora y hermano) se encuentran en fase de nido vacío presentado alteración del sueño, sentimiento de culpa y llanto frecuente. Compromisos: Realizar seguimiento al estado emocional de los referentes familiares.	adaptación y acogida; seguimiento estado emocional núcleo familiar.				
Persona con discapacidad de 39 años de edad, quien proviene de familia monoparental por línea materna, en donde su principal red de apoyo es su hermana, se evidencia dificultad en el manejo de comunicación asertiva dentro del núcleo familiar, antecedentes de consumo de SPA y violencia intrafamiliar. Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de brindar herramientas para el manejo de comunicación asertiva.	Realizar socialización de proceso de acogida y adaptación por parte del participante y brindar herramientas para mejorar la comunicación asertiva entre el núcleo familiar y el centro.	2	0	2	

DOCUMENTO CONTROL

Persona con discapacidad de 35 años de edad, quien proviene de familia de tipología reconstruida, quien a la fecha presenta episodios de autoagresividad; referente familiar se muestra demandante frente a la información suministrada, mostrando dificultad para la escucha asertiva. Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de brindar herramientas para el manejo de escucha asertiva y realizar socialización de la asistencia de citas por parte del participante.	Realizar socialización de conductas de autoagresividad por parte de la persona con discapacidad y brindar herramientas a referente familiar sobre escucha asertiva.	2	0	2	
Persona con discapacidad de 50 años de edad, quien proviene de familia de tipología nuclear, quien a la fecha presenta conductas inadecuadas frente hacia figuras de autoridad y pares; Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de socializar conductas del participante.	Realizar socialización de conductas en contra de la convivencia por parte de la persona con discapacidad	1	0	1	
Persona con discapacidad de 32 años de edad, quien proviene de familia de tipología	Realizar socialización de conductas en	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

nuclear, quien a la fecha presenta conductas inadecuadas frente hacia figuras de autoridad y pares; Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de socializar conductas del participante.	contra de la convivencia por parte de la persona con discapacidad				
Persona con discapacidad de 44 años de edad, quien proviene de familia monoparental y su principal red de apoyo es su hermana; a la fecha el participante ha presentado variaciones en su estado de salud. Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de socializar el estado de salud actual del participante	Realizar socialización de estado de salud actual del participante	1	0	1	
Persona con discapacidad de 51 años de edad, quien proviene de familia monoparental y su principal red de apoyo es su hermana; a la fecha el participante ha presentado variaciones en su estado de salud. Compromisos: Continuar con las intervenciones	Realizar socialización de estado de salud actual del participante	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

individuales con el fin de socializar el estado de salud actual del participante					
Persona con discapacidad de 34 años de edad, quien proviene de familia monoparental y su principal red de apoyo es su progenitor; a la fecha el participante ha presentado variaciones en su estado de salud. Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de socializar el estado de salud actual del participante	Realizar socialización de estado de salud actual del participante	1	0	1	
Persona con discapacidad de 56 años de edad, quien proviene de familia monoparental y su principal red de apoyo es su progenitor; a la fecha el participante ha presentado variaciones en su estado de salud. Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de socializar el estado de salud actual del participante	Realizar socialización de estado de salud actual del participante	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

Persona con discapacidad de 55 años de edad, quien proviene de familia extensa, respecto a los temas comunicacionales y de acompañamiento hacia la participante es intermitente, por la referente familiar (hermana) Compromisos: Continuar fortaleciendo por parte de los referentes temas de respeto hacia los profesionales del Centro.	Manejo de normas institucionales	1	0	1	
Participante de 22 años de edad, el cual pertenece a un núcleo familiar tipo compuesto por parte de la señora progenitora. Nivel comunicacional interno, conflictivo. Nivel de corresponsabilidad por parte de la señora progenitora. Compromisos: Mantener los propósitos de fortalecimiento comunicacional materno- paterno.	Acompañamiento interinstitucional.	1	0	1	
Persona con discapacidad de 22 años de edad con familia tipo monoparental por línea de la hija, a nivel inter-relacional cerrado se evidencia una familia	Cumplimiento de normas de convivencia	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

disfuncional con bajos canales de comunicación y de resolución de conflictos. Se evidencia deficiencia en la corresponsabilidad hacia la persona con discapacidad.					
Persona con discapacidad con 35 años de edad con familia tipo nuclear con inadecuadas interacciones socio familiares, a sí mismo se evidencia que el participante se torna demandante en cuanto a los canales comunicacionales cerrados, por lo tanto Se efectúa intervención individual al participante respecto al cumplimiento de las normas de convivencia del centro Integrarte, teniendo en cuenta que el mencionado participante en el primer día de permanencia presentó una serie de eventos de agresión verbal. Algunos de los puntos se le socializaron sobre cumplimiento de normas:	Cumplimiento de normas de convivencia	1	0	1	
Persona con discapacidad de 39 años de edad, con familia tipo nuclear con baja	Corresponsabilidad familiar	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

corresponsabilidad en la vida cotidiana del participante, en el evento comunicacional del centro hacia la referente se deja como anotación el involucrar al resto de la familia en el proceso institucional del participante, se le Compromisos: presencia de los mencionados referentes familiares en el centro y en lo concerniente del mismo.					
Persona con discapacidad de 54 años de edad sin referentes familiares y/o sociales Se trabajan las normas y temas de respeto hacia los demás participantes	Normas de convivencia	1	0	1	
Persona con discapacidad de años de edad con única red de apoyo familiar (tío), con adecuadas interacciones de corresponsabilidad institucionales, se describe al referente el estado de salud del participante, a sí mismo se informa el proceso. Compromisos: Fortalecer las vistas	Socialización del estado de salud.	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

Persona con discapacidad de 45 años de edad con familia tipo nuclear con adecuadas interacciones socio familiares, no obstante, las interacciones de corresponsabilidad institucional son bajas, la participante es quien busca los canales de comunicación Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad a nivel familiar e institucional	Corresponsabilidad familiar.	1	0	1	
Persona con discapacidad de 44 años de edad con familia tipo nuclear con adecuadas interacciones socio familiares, no obstante, las interacciones de corresponsabilidad institucional son bajas, la participante es quien busca los canales de comunicación Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad a nivel familiar e institucional	Corresponsabilidad familiar	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

Participante de 43 años, Proviene de familia monoparental, en donde su principal red de apoyo es su hermana, con niveles de corresponsabilidad altos Donde se evidencian una serie de procesos conductuales fuera de las normas de convivencia, a sí mismo se torna impulsiva en momentos que el equipo de profesionales imparte las normas de convivencia. Compromisos: Continuar con intervención individuales socializando pautas de crianza, roles y corresponsabilidad.	Cumplimiento de normas de convivencia.	1	0	1	
Persona con discapacidad de 34 años de edad, quien proviene de familia nuclear, respecto a los temas comunicacionales y de acompañamiento hacia la participante son altos, Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad (progenitor).	Socialización de estado de salud de la participante	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

Persona con discapacidad de 34 años de edad, quien proviene de familia nuclear, respecto a los temas comunicacionales y de acompañamiento hacia la participante son altos, Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad (progenitor).	Socialización de estado de salud de la participante.	1	0	1	
Persona con discapacidad de 22 años de edad, quien proviene de familia compuesta por parte materna, donde se aprecia una serie de aspectos disfuncionales a nivel interno, de la misma manera se evidencia un bajo nivel de corresponsabilidad familiar, para este caso por parte del progenitor Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad (materno- paterna). Persona con discapacidad de 22 años de edad, con tipología familiar reconstituida, se evidencia una serie de aspectos disfuncionales respeto a los canales de comunicación entre ambos progenitores, es de tener en cuenta que a partir del momento del	Cumplimiento de normas de convivencia. Cumplimiento de normas de convivencia.	1	0	1	

DOCUMENTO CONTROL

ingreso del participante al Centro la progenitora genera comunicación con la pcd; lo contrario del progenitor quien se comunica Casualmente Compromisos: fortalecer los canales de comunicación materno-paterno.				
TOTAL		24	0	24

4.2 INTERVENCIONES GRUPALES CON SISTEMAS FAMILIARES.

No. de grupos focales realizados	No. de participantes por grupo focal	Nombre de la temática abordada	Resultados	
			Objetivo	**Logros obtenidos**
1	12	"Aprendiendo a respirar"	Brindar herramientas a los referentes familiares sobre ejercicios de respiración y manejo de ansiedad	Se brindan herramientas a los referentes familiares para manejo de respiración cognitiva, con el fin de manejar los síntomas de ansiedad y la calidad del sueño; teniendo en cuenta los altos niveles de estrés a los que se enfrentan los participantes al grupo focal.
		TOTAL 1		

4.3 ACTIVIDADES PEDAGOGICAS Y FORMATIVAS

Nombre de la temática	No de referentes que participaron de la actividad	Resultados	
		Objetivo	**Logros obtenidos**
Arreglo de armarios	7	Apoyar el mantenimiento de armario	los referentes familiares junto con los participantes realizaron arreglo de cada uno de ellos, se logró selección de ropa, donde

DOCUMENTO CONTROLADO

			se regaló la que ya no se utiliza o su tamaño no es el adecuado, con el fin de obtener espacio y visualizar orden
Socialización de estado nutricional de participantes	12	Socializar a los referentes familiares el estado nutricional actual de los participantes.	Socialización del estado actual de los participantes enfatizando en sus dietas y las necesidades de cada uno de ellos, logrando interiorizar en los referentes familiares la importancia de los hábitos alimentarios en ellos y las personas con discapacidad.
Pacto de convivencia	12	Socialización de pacto de convivencia	Se realizó socialización de adelantos de pacto de convivencia el cual contiene las reglas y normas de convivencia entre el talento humano, participantes y referentes familiares, para lograr la armonía en el funcionamiento del centro, en donde los referentes familiares dar a conocer algunos aspectos importantes que deben ser incluidos en el pacto.

4.4 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO DEL ROL DEL CUIDADOR-A (aplica para las modalidades de atención externa)

Nombre de la actividad o temática	No de cuidadores-as que participaron de la actividad	Resultados	
		Objetivo	Logros Obtenidos

5. LINEA DESARROLLO DE CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO

5.1 ACCIONES PARA LA INCLUSIÓN

DOCUMENTO CONTROLADO

ENTORNO	No. de personas con discapacidad incluidos en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	0	Secretaria de Desarrollo Social, Centro de vida Sensorial, Biblioteca Central, Hospital Suesca Cundinamarca y ludoteca.
RECREATIVO	60	Laguna de guatavita, Rocas de Suesca.
CULTURAL	38	Museo Nacional /Biblioteca Virgilio Barco/ Biblioteca Luis Ángel Arango
DEPORTIVO	60	Cancha Barrio Carrizosa, Parque Villa Patricia
PRODUCTIVO	0	Articulación con proyectos productivos con empresas floricultoras.

¿Qué acciones se desarrollaron en el proceso de inclusión y cuáles fueron los resultados?

a) EN EL ENTORNO EDUCATIVO: Se realiza identificación de participantes que cumplen con requerimientos básicos para incluir en proceso educativo.

b) EN EL ENTORNO RECREATIVO: Los participantes se vinculan a actividades lúdico recreativas en los diferentes campos deportivos (parques), caminatas ecológicas y sitios turísticos del municipio (las rocas), como también se efectuó articulación con el parque de Guatavita donde participaron las personas con discapacidad del Centro.

c) EN EL ENTORNO CULTURAL: Se generan procesos de articulación con el museo del oro, donde participaron personas con discapacidad del Centro, así mismo se generarán cronogramas de articulación con casas de la cultura de otros municipios para el próximo mes. por otro lado se vincularon a participantes con la case de la cultura del Municipio, donde participaron en la actividad “tarde del cine. Así mismo se realizó visita a la Biblioteca y museo nacional para hacer reconocimiento de muestras históricas precolombinas, arte, obras y representantes más destacados a nivel nacional y global. se efectuó la articulación con la biblioteca Central y la Ludoteca del municipio e Suesca para organizar cronograma de actividades a partir del mes de marzo, por disposición administrativa.

d) EN EL ENTORNO DEPORTIVO: Se generan procesos de articulación y gestión con secretaria de deportes para uso de espacio el polideportivo en villa patricia y cancha de futbol donde los profesionales en educación física Desarrollaron estrategias de mantenimiento y fortalecimiento de capacidades básicas por medio de circuitos poli motores y uso de parque biosaludable.

e) EN EL ENTORNO PRODUCTIVO: Se diseñará un cuadro de vistas a las diferentes entidades productivas del municipio, respecto a la posible inclusión en temas productivos, con las empresas floricultoras.

DOCUMENTO CONTROLADO

LOGROS

6.1 Desarrollo de habilidades y capacidades individuales para el fortalecimiento de la autonomía e independencia (en función del proyecto de vida)

- Se implementan actividades de reconocimiento emocional, de manera que la interacción con su entorno se beneficie, se implementan actividades enfocadas en fortalecer procesos de autocontrol en los participantes para así mejorar las relaciones interpersonales que mantienen actualmente, adicional a esto se realizan actividades enfocadas a la sana convivencia, de manera que sean capaces de identificar el impacto de esto dentro de la rutina del centro, de igual manera se menciona dentro de dichas estrategias la importancia de mantener el respeto hacia pares y figuras de autoridad.
- En cuanto a lenguaje y terapia mio-funcional se estimuló a 10 participantes en el barrido de cuchara, los cuales son asistidos en el proceso de alimentación.
- Se fortaleció en los participantes la masticación de los alimentos de manera bilateral, realizando igualmente el movimiento del bolo alimenticio en la cavidad oral.
- Durante este periodo se lograron desarrollar rutinas de entrenamiento de patrón mano-boca y agarre de cuchara pasando de generalizado a apoyo extenso en actividad de alimentación.
- Se dio continuidad a procesos de entrenamiento en AIVD evidenciándose mayores niveles de autonomía e independencia ampliando el grupo a 25 participantes a través de manejo de kit de aseo y tendido de cama.
- Se realizaron 4 intervenciones individuales con referentes familiares para organización y depuración de pertenencias de participantes.
- Se lleva a cabo la articulación inicial con algunos grupos artísticos y culturales quienes harán parte de la muestra productiva (Festival Artístico y Productivo Integrarte) que se llevará a cabo trimestralmente, contando con el apoyo para el préstamo de espacios, sonido profesional, grupos musicales y acompañamiento en los procesos productivos a mostrar.
- Se logró la visita de 24 participantes a la cuna de la leyenda del dorado “Laguna del Cacique Guatavita” en donde tuvieron acceso a información sobre este patrimonio de la cultura Muisca.
- Se da continuidad a las actividades de ejercicio terapéutico enfocadas a activación cardiovascular, movilidad articular activo asistida y/o activa, fortalecimiento muscular y estimulación sensorial, mediante ejercicio aeróbico y marcha extramural, técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva y circuitos motores.
- Se realizan sesiones individuales a los participantes que tienen discapacidad visual, las cuales están enfocadas en marcha segura y semi independiente, en espacio intra y extramural, donde se evidencia mayor seguridad y fluidez en los desplazamientos.
- Al realizar masaje terapéutico, se logra una mejor respuesta por parte de los participantes y aumento de rangos de movimiento pasivos en miembros superiores e inferiores
- Mantenimiento de habilidades básicas en deportes adaptados microfútbol y Boccia en espacios articulados con el municipio (Polideportivos)
- Fortalecimiento perfil deportivo para entrenamientos en rutinas adaptadas.
- Promoción de estilos de vida saludable por medio estratégicos para disminuir el sedentarismo a través de espacios de actívate muévete.
- Durante el mes se lograron 33 citas médicas, de las cuales 15 fueron con psiquiatría, 16 de optometría, 5 de medicina familiar, 1 de neumología, 5 de nutrición, 13 de neurología, 3 de dermatología
- Se logró retomar la adherencia a los tratamientos farmacológicos de todos los participantes, por medio de las consultas de psiquiatría se hizo ajuste a los tratamientos por el desabastecimiento de algunos fármacos .

- Participación a espacios culturales para inclusión social a través de la proyección de películas cinematográficas en la biblioteca. (Tarde de Cine)
- Inclusión cultural y participación en recorridos para reconocimiento de muestras históricas al museo nacional y la biblioteca nacional generando proceso de aprendizaje frente a representantes, obras y arte.

6.2 Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

Dentro del periodo comprendido se aumentan las visitas continuas centro integrarte de atención interna por parte de los referentes familiares.

Se logra que 3 participantes realicen salida a medio familiar, reforzando así los vínculos afectivos.

Se realizó la firma de 5 actas de corresponsabilidad familiar.
Se lleva a cabo la primera jornada de arreglo de armarios en donde se involucran a 7 referentes familiares

6.3 Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

Se adelantó gestión con la biblioteca central, a fin de involucrar a una serie de participantes en el programa de sistemas básico, previa valoración de habilidades del equipo profesional. Respecto a los procesos con las demás entidades públicas sobre procesos recreativos, culturales, educativos y deportivos, se continuará con la gestión para el mes de marzo.

6. DIFICULTADES

1. Pese a que las personas con discapacidad del Centro Integrate son reconocidas en el municipio, existen algunas barreras en entidades público- privadas, hacia la participación y/o llamados de las diferentes actividades que como centro se realizan hacia la integración, participación y vinculación social.
2. Se evidencia dificultad en cuanto al desarrollo de actividades debido al tiempo climático, puesto que al presentar mal clima se dificulta el desarrollo de las mismas en exteriores, para así realizar procesos de asociación para una mejor comprensión de temas socioemocionales por parte de los participantes
3. Se presentaron durante las intervenciones dificultades para mejorar los hábitos alimenticios de varios participantes, como: Los bocados que se llevan a la boca, sean moderados para no presentar atragantamiento, no derramar alimentos por las comisuras de los labios.
4. Se presentó negación y molestia en los procesos biomecánicos con algunos participantes, durante la corrección individual en los momentos de alimentación.
5. Baja tolerancia y falta de interés en algunos participantes para la participación en actividades de ejercicio terapéutico y estimulación multisensorial.
6. Patologías de base que limitan la intervención individual de mantenimiento e higiene postural por su agresividad (Víctor Manuel Guzmán, Laura Fernanda Romero y Andrés Pérez).
7. Cambios comportamentales que inciden directamente sobre el rendimiento y fortalecimiento del perfil deportivo.
8. Mala adherencia a tratamientos farmacológicos por desabastecimiento de medicamentos que hacen romper la adherencia terapéutica.
9. No se logran todas las citas psiquiatría de manera presencial por falta de disponibilidad de agendas

10. En entorno y territorio se dificultaron los procesos de inclusión hacia entidades como por ejemplo: biblioteca central, casa de la cultura, ludoteca, centro de vida sensorial, por falta de contratación y/o procesos administrativos, municipales.

7. ESTRATEGIAS PROYECTADAS PARA FAVORECER EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS PROPUESTOS EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN DEL CENTRO

Desde entorno y territorio determinar estrategias de comunicación y vinculación con la participación de diferentes áreas de trabajo, del Centro Intégrate hacia la construcción de piezas comunicativas tales como por ejemplo: plegables, cartillas, pendones, libros, volantes, contenidos digitales entre otros con un lenguaje inclusivo donde los participantes sean los personajes primordiales, a si de esta manera vincular a las diferentes entidades público- privadas del municipio proyectando una porcentaje por encima del promedio, en un tiempo ajustado al primer mes de año

Continuar fortaleciendo aspectos de automotivación, autoconocimiento emocional y autocontrol, para así promover adecuada interacción con su entorno, beneficiando así sus relaciones interpersonales, además de esto promoviendo el adecuado desarrollo de sus habilidades socioemocionales.

Dar continuidad a rutinas diarias de AVD y AIVD favoreciendo independencia y autonomía.
Proseguir trabajando en todos los participantes en diferentes estrategias que les permita interiorizar los hábitos alimenticios y lograr una ingesta segura. Se estará recalcando diariamente la forma, cantidad de alimentos que deben llevar a la boca, lograr una adecuada masticación y finalizar la ingesta adecuadamente.

Continuar cambios de posición de silla a cama cada 2 horas en participantes de silla de ruedas y participantes con movilidad reducida que mantienen posturas prolongadas, aunado a esto proporcionar apoyos blandos para coadyuvar con la prevención de zonas de presión.
Seguir generando en los participantes del centro adecuados hábitos de higiene postural por medio de retroalimentación diaria de ajuste postural cuando se encuentren realizando las diferentes actividades ya sea en posición bípeda o sedente.

Promoción de hábitos saludables para prácticas deportivas y uso adecuado de polideportivos.
Fortalecer procesos conceptuales para la recordación de reglas en deportes adaptados de competitividad.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Fecha de elaboración:25/02/2023
Equipo profesional: Centro Integrarte Atención Interna Grupo 7

	Elaboró	**Revisó**	**Aprobó**
Nombre	Claudia Patricia Carrillo Daza Edward Armando Cardozo Camelo	Jessica Nathalie Ariza	Sandra Patricia Bojacá

	Leidy Viviana Herrera Maldonado		
Cargo/Rol	Líder Servicio Centros Integrarte y Avanzar Referentes Técnicos Centros Integrarte y Avanzar	Coordinador Proyecto Discapacidad	Directora Poblacional

DOCUMENTO NO CONTROLADO