La suscrita Mary Yanitza Romero Ramírez , 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 el día dieciséis (16) del mes de agosto del 2023.

MARY YANITZAROMERO 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 unico 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 Bogota D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

ABEB07133D9D134C

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 5 días del mes de Julio 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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO LIQUIDACION VALOR A FACTURAR EN EL PERIODO PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD

Código:	FOR-PSS-098
Versión:	2
Fecha:	Memo I2023022388 - 01/08/2023
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	DEL 1/07/2023	AL 14/07/2023
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	14	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	14	
7. COBERTURA	80	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	365	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	360	

10. APORTE SDIS	
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	$ 499.844.333

11. COSTOS FIJOS DEL PERIODO	
TALENTO HUMANO	$ 80.013.696
ASEO INSTITUCIONAL	$ 748.172
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$ 2.014.051
BIENES CONSUMIBLES	$ 1.112.365
VIGILANCIA	$ 5.244.014
MEDIOS TECNOLOGICOS	$ 393.680
GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL	$ 34.481
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL	$ 9.617.622
TRANSPORTE	$ 3.818.396
SERVICIOS FUNERARIOS	$ 236.629
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$ 92.172
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 103.233.107

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	
ALIMENTOS	$ 13.345
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	$ 1.750
ESPACIO FISICO FUNCIONAL SERVICIOS PUBLICOS	$ 1.551
	$ 16.646

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN
	$ -
	$ -
	$ -
	$ -
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	$ -

14. COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA		
DESAYUNO	$ 2.546	19%
NUEVES REFORZADAS	$ 1.167	9%
ALMUERZO	$ 4.188	31%
ONCES	$ 1.963	15%
COMIDA	$ 3.481	26%
	$ 13.345	

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	$ 17.558.971
	$ 120.792.079
	$ -
16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 120.792.079
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	

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. VALOR COSTO VARIABLE DÍAS CON NOVEDAD	25. NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	26. VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACIÓN)	27. NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	28. VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	29. TOTAL COSTO VARIABLE
1	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
2	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
3	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
4	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
5	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
6	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
7	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
8	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
9	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
10	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043

11	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
12	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
13	2	$ 33.292	12	$ 5.444	$ -	0	0	**12**	$ 39.610	$ 78.345
14	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
15	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
16	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
17	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
18	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
19	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
20	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
21	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
22	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
23	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
24	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
25	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
26	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
27	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
28	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
29	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
30	12	$ 199.751	2	$ 3.713	$ -	0	0	**2**	$ 6.602	$ 210.066
31	-	$ -	-	$ -	$ -	0	0		$ -	$ -
32	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
33	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
34	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
35	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
36	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
37	10	$ 166.459	4	$ 13.345	$ -	0	0	**4**	$ 13.203	$ 193.008
38	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
39	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
40	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
41	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
42	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
43	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
44	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
45	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
46	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
47	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
48	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
49	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
50	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
51	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
52	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
53	4	$ 66.584	10	$ 9.632	$ -	10	33.008	-	$ -	$ 109.224
54	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
55	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
56	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
57	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
58	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
59	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
60	9	$ 149.814	5	$ 9.632	$ -	5	16.504	-	$ -	$ 175.950
61	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
62	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
63	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
64	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
65	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
66	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
67	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
68	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
69	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
70	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
71	9	$ 149.814	5	$ 9.632	$ -	5	16.504	-	$ -	$ 175.950
72	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
73	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
74	1	$ 16.646	13	$ 10.799	$ -	0	0	**13**	$ 42.910	$ 70.355
75	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
76	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
77	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
78	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
79	14	$ 233.043	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 233.043
80	-	$ -	14	$ -	$ -		0		$ -	$ -
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	1.041		65	$ 62.198	$ -	20	$ 66.016	31	$ 102.325	$ 17.558.971

31. DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				
32. ITEM	33. VALOR MENSUAL	34. VALOR DIARIO	35. NUMERO DE DIAS NOVEDAD	36. TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO

37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				-





38 IVETTE ROCIO NAVARRETE
39 NOMBRE COORDINADOR (A)

40 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
41 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

42
43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN

DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO	Registre el número y fecha del convenio o contrato.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Registre el nombre del contratista o asociado.
3	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
4	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.
5	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	Se registra el número total de días de atención durante el periodo.
6	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)
7	COBERTURA	Corresponde a la cantidad de cupos contratados para el centro
8	DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días de atención según el servicio
9	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
10	APORTE SDIS	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 Costos por Realización Aportes SDIS
11	COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre los rubros que hacen parte del costo fijo tal como aparecen en la estructura de costos
		Formula para el calculo:(VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO) * CANTIDAD DE DÍAS COSTO FIJO DEL PERIODO
	VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	Formula para el calculo: VALOR COSTOS FIJOS / COBERTURA / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO
	VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Formula para el calculo: VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA * COBERTURA * CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.
12	COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	Registre los rubros que hacen parte del costo variable tal como aparecen en la estructura de costos
		Formula para el caculo: VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS HABILES DEL CONTRATO / COBERTURA
13	COSTOS POR REALIZACIÓN .	Registre los costos por realización ejecutados en el periodo
	ACTIVIDAD	Registre el rubro o actividad tal como aparece en la estructura de costos
	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN	Registre el valor real ejecutado del rubro
	VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a la sumatoria de los valores ejecutados correspondientes al costo por realización
14	COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA	Registre los tiempos de comida establecidos según el tipo de atención
		Corresponde a los valores unitarios de alimentación por tiempo de comida según el Memorando de Viabilidad de Nutrición y Abastecimiento correspondiente.
15	VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde al valor total de los costos variables del periodo: Sumatoria del TOTAL COSTO VARIABLE de la totalidad de cupos en atención durante el periodo.
16	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a la suma del Costo Fijo+ Costo Variable + Costo por Realización, del periodo.
17	TOTAL NO PAGO POR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
18	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	Corresponde al valor TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO menos el valor TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS
19	CUPO	Registre el número del cupo el cual va a liquidar
20	DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Registre el número total de días que se prestó atención sin presentar ninguna novedad, según el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-099
21	VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Corresponde al 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.
22	DIAS CON NOVEDAD	Registre el número total de días en los que se presentaron novedades, según el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-099
23	VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	Corresponde al valor que viene calculado del Formato Seguimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412. Aplica únicamente para CIAI
24	VALOR COSTO VARIABLE DIAS CON NOVEDAD	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona no asiste al centro, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAE
25	NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	Se registra el número total de días que se presento la novedad de hospitalización. Aplica únicamente para CIAI
26	VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACION)	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona se encuentra en Hospitalización, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAI
27	NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	Se registra el número total de días que se presento la novedad de salida a medio familiar. Aplica únicamente para CIAI
28	VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona se encuentra en Medio Familiar, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAI
29	TOTAL COSTO VARIABLE	Corresponde a la suma de los valores calculados en el numeral 21 23 25 y 27
30	TOTAL COSTOS VARIABLES	Corresponde a la sumatoria de cada una de las variables que componen el costo variable
31	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:
32	ITEM	Relacione el nombre del ítem según estructura de costos
33	VALOR MENSUAL	Digite el valor mensual del ítem según estructura de costos
34	VALOR DIARIO	Escriba el valor diario correspondiente al ítem
35	NÚMERO DE DÍAS NOVEDAD	Digite el número de días de la novedad, es decir los días en que no se presto el servicio mencionado en la casilla ítem
36	TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde al VALOR DIARIO por el NÚMERO DE DIAS NOVEDAD
37	TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
38	FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla
39	NOMBRE COORDINADOR DEL CENTRO	Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro
40	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(la) Representante Legal, como responsable de la información consignada en la planilla
41	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(la) representante legal del centro
42	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
43	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 PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO LIQUIDACION VALOR A FACTURAR EN EL PERIODO PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD

Código: FOR-PSS-098
Versión: 2
Fecha: Memo I2023022388 - 01/08/2023
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	DEL 15/07/2023	AL 31/07/2023
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	17	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	16	
7. COBERTURA	80	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	365	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	360	

10. APORTE SDIS		
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	$	499.844.333

11. COSTOS FIJOS DEL PERIODO		
TALENTO HUMANO	$	91.444.224
ASEO INSTITUCIONAL	$	855.054
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$	2.301.773
BIENES CONSUMIBLES	$	1.271.274
VIGILANCIA	$	6.170.181
MEDIOS TECNOLOGICOS	$	449.920
GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL	$	39.406
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL	$	10.991.569
TRANSPORTE	$	4.363.881
SERVICIOS FUNERARIOS	$	270.434
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$	92.311
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$	118.157.716

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA		
ALIMENTOS	$	13.345
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	$	1.750
ESPACIO FISICO FUNCIONAL SERVICIOS PUBLICOS	$	1.551
	$	16.646

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN
ABSORBENTES	$ 2.144.380
	$ -
	$ -
	$ -
	$ -
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	$ 2.144.380

14. COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA			
DESAYUNO	$	2.546	19%
NUEVES REFORZADAS	$	1.167	9%
ALMUERZO	$	4.188	31%
ONCES	$	1.963	15%
COMIDA	$	3.481	26%
	$	13.345	

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	$	21.873.731

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$	142.175.827
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	$	7.338.649
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	$	134.837.179

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. VALOR COSTO VARIABLE DÍAS CON NOVEDAD	25. NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	26. VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACIÓN)	27. NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	28. VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	29. TOTAL COSTO VARIABLE
1	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
2	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
3	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
4	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
5	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
6	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
7	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
8	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981

9	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
10	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
11	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
12	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
13	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
14	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
15	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
16	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
17	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
18	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
19	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
20	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
21	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
22	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
23	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
24	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
25	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
26	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
27	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
28	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
29	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
30	13	$ 216.397	4	$ 9.632	$ -		0	**4**	$ 13.203	$ 239.233
31	-	$ -	-	$ -	$ -		0		$ -	$ -
32	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
33	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
34	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
35	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
36	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
37	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
38	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
39	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
40	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
41	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
42	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
43	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
44	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
45	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
46	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
47	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
48	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
49	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
50	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
51	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
52	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
53	14	$ 233.043	3	$ 15.891	$ -	3	9.902	-	$ -	$ 258.837
54	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
55	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
56	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
57	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
58	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
59	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
60	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0	-	$ -	$ 282.981
61	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
62	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
63	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
64	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
65	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
66	7	$ 116.522	10	$ 2.546	$ -		0	**10**	$ 33.008	$ 152.076
67	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
68	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
69	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
70	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
71	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0	-	$ -	$ 282.981
72	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
73	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
74	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
75	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
76	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
77	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
78	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
79	17	$ 282.981	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 282.981
80	-	$ -	17	$ -	$ -		0		$ -	$ -
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	1.309	21.789.548	34	$ 28.069	$ -	3	$ 9.902	14	$ 46.211	$ 21.873.731

31. DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS

32. ITEM	33. VALOR MENSUAL	34. VALOR DIARIO	35. NUMERO DE DIAS NOVEDAD	36. TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO
DAYANA CAROLINA BERNAL	$ 2.272.180	$ 75.739	1	$ 75.739
TERAPEUTA OCUPACIONAL	$ 4.028.330	$ 134.278	30	$ 4.028.330
TERAPEUTA FÍSICA	$ 4.028.330	$ 134.278	12	$ 1.611.332
TEGNOLOGO DE ALIMENTOS	$ 2.239.220	$ 74.641	6	$ 447.844
NUTRICIONISTA	$ 4.028.330	$ 134.278	3	$ 402.833
MANIPULADOR DE ALIMENTOS 1	$ 1.905.500	$ 63.517	11	$ 698.683
Espacio Físico Funcional (Gestión Ambiental Y PEC)	$ 73.887			$ 73.887
37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				7.338.649

38 IVETTE ROCIO NAVARRETE
39 NOMBRE COORDINADOR (A)

40 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
41 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

42
43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN

DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO	Registre el número y fecha del convenio o contrato.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Registre el nombre del contratista o asociado.
3	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
4	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.
5	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	Se registra el número total de días de atención durante el periodo.
6	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)
7	COBERTURA	Corresponde a la cantidad de cupos contratados para el centro
8	DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días de atención según el servicio
9	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
10	APORTE SDIS	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 Costos por Realización Aportes SDIS
11	COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre los rubros que hacen parte del costo fijo tal como aparecen en la estructura de costos
		Formula para el calculo:(VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO) * CANTIDAD DE DÍAS COSTO FIJO DEL PERIODO
	VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	Formula para el calculo: VALOR COSTOS FIJOS / COBERTURA / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO
	VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Formula para el calculo: VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA * COBERTURA * CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.
12	COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	Registre los rubros que hacen parte del costo variable tal como aparecen en la estructura de costos
		Formula para el caculo: VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS HABILES DEL CONTRATO / COBERTURA
13	COSTOS POR REALIZACIÓN .	Registre los costos por realización ejecutados en el periodo
	ACTIVIDAD	Registre el rubro o actividad tal como aparece en la estructura de costos
	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN	Registre el valor real ejecutado del rubro
	VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a la sumatoria de los valores ejecutados correspondientes al costo por realización
14	COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA	Registre los tiempos de comida establecidos según el tipo de atención
		Corresponde a los valores unitarios de alimentación por tiempo de comida según el Memorando de Viabilidad de Nutrición y Abastecimiento correspondiente.
15	VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde al valor total de los costos variables del periodo: Sumatoria del TOTAL COSTO VARIABLE de la totalidad de cupos en atención durante el periodo.
16	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a la suma del Costo Fijo+ Costo Variable + Costo por Realización, del periodo.
17	TOTAL NO PAGO POR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
18	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	Corresponde al valor TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO menos el valor TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS
19	CUPO	Registre el número del cupo el cual va a liquidar
20	DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Registre el número total de días que se prestó atención sin presentar ninguna novedad, según el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-099
21	VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Corresponde al 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.
22	DIAS CON NOVEDAD	Registre el número total de días en los que se presentaron novedades, según el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-099
23	VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	Corresponde al valor que viene calculado del Formato Seguimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412. Aplica únicamente para CIAI
24	VALOR COSTO VARIABLE DIAS CON NOVEDAD	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona no asiste al centro, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAE
25	NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	Se registra el número total de días que se presento la novedad de hospitalización. Aplica únicamente para CIAI
26	VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACION)	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona se encuentra en Hospitalización, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAI
27	NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	Se registra el número total de días que se presento la novedad de salida a medio familiar. Aplica únicamente para CIAI
28	VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona se encuentra en Medio Familiar, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAI
29	TOTAL COSTO VARIABLE	Corresponde a la suma de los valores calculados en el numeral 21 23 25 y 27
30	TOTAL COSTOS VARIABLES	Corresponde a la sumatoria de cada una de las variables que componen el costo variable
31	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:
32	ITEM	Relacione el nombre del ítem según estructura de costos
33	VALOR MENSUAL	Digite el valor mensual del ítem según estructura de costos
34	VALOR DIARIO	Escriba el valor diario correspondiente al ítem
35	NÚMERO DE DÍAS NOVEDAD	Digite el número de días de la novedad, es decir los días en que no se presto el servicio mencionado en la casilla ítem
36	TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde al VALOR DIARIO por el NÚMERO DE DIAS NOVEDAD
37	TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
38	FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla
39	NOMBRE COORDINADOR DEL CENTRO	Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro
40	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(la) Representante Legal, como responsable de la información consignada en la planilla
41	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(la) representante legal del centro
42	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
43	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	1/07/2023	14/07/2023
6	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	14	
7	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	14	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				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	13	14	15	16
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
2	2	39684750	MARIA	ELENA	CASALLAS	LATORRE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
3	3	80015281	JOSE	LUIS	CASTAÑEDA	VILLEGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
4	4	80810125	ALFONSO		CASTILLO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
5	5	1136909340	GUILLERMO	ALFONSO	GALEANO	REAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
6	6	79984692	LEONARDO		GRIMALDOS	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
7	7	1136910194	ANA	MILENA	GUTIERREZ	MENJURA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
8	8	79183418	FERNANDO		HERNÁNDEZ	CÁRDENAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
9	9	1026558135	ANGI	VIVIANA	LABRADOR	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
10	10	1026558134	YENSI	PAOLA	LABRADOR	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
11	11	37891915	LUCERO		LOPEZ	CORREDOR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
12	12	1031153711	YESICA	JASMIN	LOPEZ	ROMERO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
13	13	1033728087	NIDIA	AMPARO	LUNA	LUNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2	12	AMF	SALE A MEDIO FAMILIAR DESDE EL 29/06/2023 INGRESA EL 12/07/2023
14	14	1136910365	JOSÉ	MANUEL	MELO	RODRÍGUEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
15	15	53906293	ISABEL		PARDO	OSUNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
16	16	35468130	GLORIA	LUCRECIA	PINZÓN	AREVALO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
17	17	10186943	FREDY	ERNESTO	PULIDO	ROBLEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
18	18	81715272	JAIME		RODRIGUEZ	MARTINEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
19	19	1016012914	MARTHA	DELIA	ROMERO	ORTIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
20	20	1032656424	MARIA	EVELIA	ROSERO	LEON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
21	21	80244638	JORGE	ENRIQUE	SANCHEZ	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
22	22	52888178	NORMA	MYRIAM	SANCHEZ	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
23	23	41912796	MARÍA	ESPERANZA	TÉLLEZ	HERNÁNDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
24	24	80745923	PEDRO	ALEXANDER	TENORIO	HERNANDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
25	25	81715980	GERARDO		TORO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
26	26	1032656456	LUZ	MERY	TOVAR		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
27	27	1032656453	DIANA		URIBE		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		

28	28	51772638	LAURE	ADRIEN	MONCHATEL	POTDEVIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
29	29	53925276	LIGIA	DEL PILAR	VANEGAS	RUIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
30	30	28652942	ALBA		LUGO	LOZANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12	2	**AMF**	MEDIO FAMILIAR 13/07/2023 AL 18/07/2023
31	31	1024494080	CRISTIAN	ESTEFAN	VALERO	RAMOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0		SE ENCUENTRA SUSPENDIDO DESDE EL 29/06/2023 EN MEDIO FAMILIAR
32	32	60316748	MARIA	DEL SOCORRO	FLORES	ESTUPIÑAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
33	33	52978608	DIANA	ALEJANDRA	SUAREZ	SILVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
34	34	52789196	MYRIAM		GARCIA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
35	35	79997031	WALTER	ALEXANDER	LOPEZ	NIÑO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
36	36	79834715	CRISTIAN	ANDRES	CERON	BURBANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
37	37	79397019	RICARDO	RICHARD	BELTRAN	POVEDA	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10	4	**AMF**	MEDIO FAMILIAR DEL 05/07/2023 AL 08/07/2023
38	38	79972241	JHON	JAIRO	REAL		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
39	39	11521167	OSCAR		TRIANA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
40	40	1000832086	DADNA	LIZETH	CONTRERAS	DONCEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
41	41	1014269479	EDUAN	ALEJANDRO	ROJAS	PRADA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
42	42	1000937234	JUAN	MANUEL	CALIXTO	PAIPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
43	43	52506847	PAULA	ANDREA	CORTES	BONILLA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
44	44	1023926012	SERGIO	FABIAN	PEÑA	BASTIDAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
45	45	1001059752	CARLOS	SAMIR	LOAIZA	URREGO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
46	46	80009451	ELVER	FREY	CEDANO	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
47	47	80170872	RICARDO		LONDOÑO	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
48	48	1023884956	JEIMMY	NATALY	CORTES		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
49	49	11276574	VICTOR	MANUEL	GUZMAN	ROMERO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
50	50	1104704020	DEIBY	ARISTIDES	CRUZ	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
51	51	81715075	CAMILO		HERRERA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
52	52	1070009291	PAULA	JINETH	LAVERDE	LOBATON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
53	53	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4	10	**AH**	EGRESA DE HOSPITAL 10/07/2023 NUEVAMENTE INGRESA HOSPITALIZACION EL 19/07/2023 HASTA EL 21/07/2023
54	54	52998077	LUZ	STELLA	DUQUE		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
55	55	1025141008	JEFERSON	ALEJANDRO	ALVARADO	GALEANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
56	56	1001220476	LAURA	FERNANDA	ROMERO	PARRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
57	57	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
58	58	1136910451	JHON	JAIRO	NOVOA	FERNANDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
59	59	1024573397	FREDY	LEONARDO	UMBA	VILLEGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
60	60	1022375164	OMAR		PAEZ	TARAZONA	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9	5	**AH**	INGRESA A HOSPITALIZACION EL 30/05/2023 HASTA EL 05/07/2023
61	61	80034433	ANDRES		PEREZ		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
62	62	51864766	EMMA	PATRICIA	ABRIL	VARGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
63	63	1000257670	WILLIAM	CAMILO	REYES	MENDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
64	64	80812001	FABIAN	LEONARDO	MORA	AVENDAÑO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
65	65	1012460514	CRISTIAN	MAURICIO	AGUIRRE	OVIEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
66	66	1136909778	LUARD	STHEPHAN	VERA	MORENO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
67	67	52502049	MARIA	ELVIRA	CLAVIJO	ROJAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
68	68	7793719	ARBEY		VARGAS	ROJAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		

	69	69	79623156	WILLIAM		MARTINEZ	CORTES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	70	70	79405275	CARLOS	ARTURO	ROJAS	ACEVEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	71	71	1004603126	YESICA	MELINA	ARBOLEDA		0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9	5	**AH**	INGRESA A HOSPITALIZACION EL 29/05/2023 HASTA EL 05/07/2023
	72	72	79984545	WILLIAM	ALBERTO	CONTERAS	TORRES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	73	73	1000831877	ROOBIN	ERNESTO	CHICAS	LUGO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	74	74	53073948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	13	**AMF**	MEDIO FAMILIAR DEL 29/06/2023 AL 13/07/2023
	75	75	52896379	SANDRA	YAMILE	RODRIGUEZ	MORALES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	76	76	1012331506	JOSE	ARLEY	DIAZ	GORDILLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	77	77	79596427	JHON		ANCIZA	GORDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	78	78	52707613	SANDRA	MILENA	ADAMES	MANCERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	79	79	1010028914	JAVIER	BELTRAN	PEÑA	PEÑA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14	0		
	80	80						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	14		
17	TOTALES							73	73	73	73	72	74	74	74	75	75	76	76	76	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			1041	65		

1120

18 IVETTE ROCIO NAVARRETE

51

19 NOMBRE COORDINADOR (A)

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	ASISTIO	Cuando la persona asiste se registra el número uno "1"
0	NO ASISTIO	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.
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	15/07/2023	31/07/2023
6	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	16	
7	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	17	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				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	13	14	15	16
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																DIAS DE ATENCIÓN	DIAS SIN ATENCIÓN	NOVEDAD	OBSERVACIONES
1	1	1007373029	JAIME	STIVEN	BOCAREJO	SANTANA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
2	2	39684750	MARIA	ELENA	CASALLAS	LATORRE	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
3	3	80015281	JOSE	LUIS	CASTAÑEDA	VILLEGAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
4	4	80810125	ALFONSO		CASTILLO		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
5	5	1136909340	GUILLERMO	ALFONSO	GALEANO	REAL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
6	6	79984692	LEONARDO		GRIMALDOS	DIAZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
7	7	1136910194	ANA	MILENA	GUTIERREZ	MENJURA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
8	8	79183418	FERNANDO		HERNÁNDEZ	CÁRDENAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
9	9	1026558135	ANGI	VIVIANA	LABRADOR	DIAZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
10	10	1026558134	YENSI	PAOLA	LABRADOR	DIAZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
11	11	37891915	LUCERO		LOPEZ	CORREDOR	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
12	12	1031153711	YESICA	JASMIN	LOPEZ	ROMERO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
13	13	1033728087	NIDIA	AMPARO	LUNA	LUNA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
14	14	1136910365	JOSÉ	MANUEL	MELO	RODRÍGUEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
15	15	53906293	ISABEL		PARDO	OSUNA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
16	16	35468130	GLORIA	LUCRECIA	PINZÓN	AREVALO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
17	17	10186943	FREDY	ERNESTO	PULIDO	ROBLEDO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
18	18	81715272	JAIME		RODRIGUEZ	MARTINEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
19	19	1016012914	MARTHA	DELIA	ROMERO	ORTIZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
20	20	1032656424	MARIA	EVELIA	ROSERO	LEON	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
21	21	80244638	JORGE	ENRIQUE	SANCHEZ	SANCHEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
22	22	52888178	NORMA	MYRIAM	SANCHEZ	SANCHEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
23	23	41912796	MARÍA	ESPERANZA	TÉLLEZ	HERNÁNDEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
24	24	80745923	PEDRO	ALEXANDER	TENORIO	HERNANDEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
25	25	81715980	GERARDO		TORO		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
26	26	1032656456	LUZ	MERY	TOVAR		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
27	27	1032656453	DIANA		URIBE		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		

28	28	51772638	LAURE	ADRIEN	MONCHATEL	POTDEVIN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
29	29	53925276	LIGIA	DEL PILAR	VANEGAS	RUIZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
30	30	28652942	ALBA		LUGO	LOZANO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	4	**AMF**	MEDIO FAMILIAR 13/07/2023 AL 18/07/2023
31	31	1024494080	CRISTIAN	ESTEFAN	VALERO	RAMOS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		SE ENCUENTRA SUSPENDIDO DESDE EL 29/06/2023 EN MEDIO FAMILIAR
32	32	60316748	MARIA	DEL SOCORRO	FLORES	ESTUPIÑAN	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
33	33	52978608	DIANA	ALEJANDRA	SUAREZ	SILVA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
34	34	52789196	MYRIAM		GARCIA		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
35	35	79997031	WALTER	ALEXANDER	LOPEZ	NIÑO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
36	36	79834715	CRISTIAN	ANDRES	CERON	BURBANO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
37	37	79397019	RICARDO	RICHARD	BELTRAN	POVEDA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
38	38	79972241	JHON	JAIRO	REAL		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
39	39	11521167	OSCAR		TRIANA		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
40	40	1000832086	DADNA	LIZETH	CONTRERAS	DONCEL	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
41	41	1014269479	EDUAN	ALEJANDRO	ROJAS	PRADA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
42	42	1000937234	JUAN	MANUEL	CALIXTO	PAIPA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
43	43	52506847	PAULA	ANDREA	CORTES	BONILLA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
44	44	1023926012	SERGIO	FABIAN	PEÑA	BASTIDAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
45	45	1001059752	CARLOS	SAMIR	LOAIZA	URREGO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
46	46	80009451	ELVER	FREY	CEDANO	JIMENEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
47	47	80170872	RICARDO		LONDOÑO	JIMENEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
48	48	1023884956	JEIMMY	NATALY	CORTES		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
49	49	11276574	VICTOR	MANUEL	GUZMAN	ROMERO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
50	50	1104704020	DEIBY	ARISTIDES	CRUZ	JIMENEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
51	51	81715075	CAMILO		HERRERA		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
52	52	1070009291	PAULA	JINETH	LAVERDE	LOBATON	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
53	53	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	**AH**	EGRESA DE HOSPITAL 10/07/2023 NUEVAMENTE INGRESA HOSPITALIZACION EL 19/07/2023 HASTA EL 21/07/2023
54	54	52998077	LUZ	STELLA	DUQUE		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
55	55	1025141008	JEFERSON	ALEJANDRO	ALVARADO	GALEANO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
56	56	1001220476	LAURA	FERNANDA	ROMERO	PARRA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
57	57	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
58	58	1136910451	JHON	JAIRO	NOVOA	FERNANDEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
59	59	1024573397	FREDY	LEONARDO	UMBA	VILLEGAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
60	60	1022375164	OMAR		PAEZ	TARAZONA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
61	61	80034433	ANDRES		PEREZ		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
62	62	51864766	EMMA	PATRICIA	ABRIL	VARGAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
63	63	1000257670	WILLIAM	CAMILO	REYES	MENDEZ	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
64	64	80812001	FABIAN	LEONARDO	MORA	AVENDAÑO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
65	65	1012460514	CRISTIAN	MAURICIO	AGUIRRE	OVIEDO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
66	66	1136909778	LUARD	STHEPHAN	VERA	MORENO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	10	**AMF**	MEDIO FAMILIAR DEL 22/07/2023
67	67	52502049	MARIA	ELVIRA	CLAVIJO	ROJAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
68	68	7793719	ARBEY		VARGAS	ROJAS	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		

69	69	79623156	WILLIAM		MARTINEZ	CORTES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
70	70	79405275	CARLOS	ARTURO	ROJAS	ACEVEDO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
71	71	1004603126	YESICA	MELINA	ARBOLEDA		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
72	72	79984545	WILLIAM	ALBERTO	CONTERAS	TORRES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
73	73	1000831877	ROOBIN	ERNESTO	CHICAS	LUGO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
74	74	53073948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
75	75	52896379	SANDRA	YAMILE	RODRIGUEZ	MORALES	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
76	76	1012331506	JOSE	ARLEY	DIAZ	GORDILLO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
77	77	79596427	JHON		ANCIZA	GORDO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
78	78	52707613	SANDRA	MILENA	ADAMES	MANCERA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
79	79	1010028914	JAVIER	BELTRAN	PEÑA	PEÑA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0		
80	80						N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	0	17		
17			TOTALES				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77			1309	34		

1360

18 1360

19 **IVETTE ROCIO NAVARRETE**

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. SECRETARÍA DE 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 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	1/07/2023	14/07/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HABILES (COSTOS VARIABLES)	14	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	14	

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
13	13	1033728087	NIDIA	AMPARO	LUNA	LUNA	AMF	29/06/2023	NA	12/07/2023	14:00	12	SALE A MEDIO FAMILIAR DESDE EL 29/06/2023 INGRESA EL 12/07/2023
30	30	28652942	ALBA		LUGO	LOZANO	AMF	13/07/2023	10:00	N/A	N/A	2	MEDIO FAMILIAR 13/07/2023 AL 18/07/2023
31	31	1024494080	CRISTIAN	ESTEFAN	VALERO	RAMOS		NA	NA	NA	NA	0	SE ENCUENTRA SUSPENDIDO DESDE EL 29/06/2023 EN MEDIO FAMILIAR
37	37	79397019	RICARDO	RICHARD	BELTRAN	POVEDA	AMF	5/07/2023	10:00	8/07/2023	11:00	4	MEDIO FAMILIAR DEL 05/07/2023 AL 08/07/2023
53	53	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	AH	MAYO	NA	10/07/2023	10:00	10	VENIA DESDE MAYO HOSPITALIZADO EGRESA DE HOSPITAL 10/07/2023. NUEVA HOSPITALIZACION DEL 19/07/2023 AL 21/07/2023
60	60	1022375164	OMAR		PAEZ	TARAZONA	AH	30/05/2023	NA	5/07/2023	10:00	5	INGRESA A HOSPITALIZACION EL 30/05/2023 HASTA EL 05/07/2023
71	71	1004603126	YESICA	MELINA	ARBOLEDA		AH	29/05/2023	NA	5/07/2023	12:00	5	INGRESA A HOSPITALIZACION EL 29/05/2023 HASTA EL 05/07/2023
74	74	53073948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	AMF	29/06/2023	NA	13/07/2023	9:00	13	MEDIO FAMILIAR DEL 29/06/2023 AL 13/07/2023

IVETTE ROCIO NAVARRETE

NOMBRE COORDINADOR (A)

8 CUPO

Escriba el número de cupo a que correponde 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 veces como novedad tenga en el periodo.

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	TIPO DE	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
	Actividad Extramural	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 teminación 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.

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 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	15/07/2023	31/07/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	16	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	17	

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
30	30	28652942	ALBA		LUGO	LOZANO	AMF	NA	NA	18/07/2023	10:00	4	MEDIO FAMILIAR 13/07/2023 AL 18/07/2023
31	31	1024494080	CRISTIAN	ESTEFAN	VALERO	RAMOS		NA	NA	NA	NA	0	SE ENCUENTRA SUSPENDIDO DESDE EL 29/06/2023 EN MEDIO FAMILIAR
53	53	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	AH	19/07/2023	9:00	21/07/2023	7:00	3	EGRESA DE HOSPITAL 10/07/2023 NUEVAMENTE INGRESA HOSPITALIZACION EL 19/07/2023 HASTA EL 21/07/2023
66	66	1136909778	LUARD	STHEPHAN	VERA	MORENO	AMF	22/07/2023	8:00	NA	NA	10	MEDIO FAMILIAR DEL 22/07/2023 AL

IVETTE ROCIO NAVARRETE

COORDINADORA

8	CUPO	Escriba el número de cupo a que correponde 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
	Actividad	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 teminación 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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO A SUMINISTRO DE ALIMENTOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-412 Versión: 0 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	1/07/2023	14/07/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	14	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	14	

	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		$ -		$ -		$ -	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 5.444**
14		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
15		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
16		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
17		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
18		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
19		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
20		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
21		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
22		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
23		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
24		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
25		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
27		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
28		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
29		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
30	1	$ 2.546	1	$ 1.167		$ -		$ -		$ -	**$ 3.713**
31	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	$ -
32		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
33		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
34		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
35		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
36		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
37	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 13.345**
38		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
39		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
40		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
41		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
42		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
43		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
44		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
45		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
46		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
47		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
48		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
49		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
50		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
51		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
52		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
53		$ -		$ -	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 9.632**
54		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
55		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
56		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
57		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
58		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
59		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
60		$ -		$ -	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 9.632**
61		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
62		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
63		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
64		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
65		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
66		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
67		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
68		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
69		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
70		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
71		$ -		$ -	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 9.632**
72		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
73		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
74		$ -	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 10.799**
75		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
76		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
77		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
78		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
79		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
80		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26. TOTALES											$ 62.198

27 IVETTE ROCIO NAVARRETE
28 NOMBRE COORDINADOR (A)

40 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
41 NOMBRE 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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO A SUMINISTRO DE ALIMENTOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-412 Versión: 0 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	15/07/2023	31/07/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	16	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	17	

	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		$ -		$ -	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	**$ 9.632**
31	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	$ -
32		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
33		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
34		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
35		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
36		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
37		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
38		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
39		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
40		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
41		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
42		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
43		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
44		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
45		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
46		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
47		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
48		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
49		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
50		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
51		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
52		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
53	2	$ 5.092	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 15.891
54		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
55		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
56		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
57		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
58		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
59		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
60		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
61		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
62		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
63		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
64		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
65		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
66	1	$ 2.546		$ -		$ -		$ -		$ -	$ 2.546
67		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
68		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
69		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
70		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
71		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
72		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
73		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
74		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
75		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
76		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
77		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
78		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
79		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
80		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26. TOTALES											$ 28.069

IVETTE ROCIO NAVARRETE
27 NOMBRE COORDINADOR (A)

40 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
41 NOMBRE 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.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO MATRIZ DE SEGUIMIENTO AL TALENTO HUMANO VINCULADO A SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD

Código: FOR-PSS_416
Versión: 0
Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986
Página: 1 de 1

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA	9368-2022
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 7
4. PERIODO	DEL 1 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2023

$ 11

1. No.	2. NOMBRES Y APELLIDOS	4.CARGO SEGÚN ESTRUCTURA DE COSTOS	5. No CONTRATO DEL TALENTO HUMANO CON LA ENTIDAD CONTRATANTE	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 (Extras - Diurnas y/o Nocturnas)	28.TOTAL DEVENGADO	29. ENTIDAD BANCARIA	30. No TRANSACCION (Transferencia o cheque)	31. FECHA TRANSACCION
1	IVETTE ROCIO NAVARRETE ZAMORA	COORDINADORA	1400	1/6/2023	VIGENTE			$ 4.699.890	$ 4.699.890	$ 45.401	$ 4.654.489	$ -	1.879.956	234.995	300.793	45.796	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 4.654.489	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
2	YENCY FERNANDA MARTINEZ VELASQUEZ	PSICOLOGO	1279	31/12/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
3	ANUEL NICOLAS GUERRERO HERNANDI	PSICOLOGO	1401	9/5/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
4	FRANCISCO ANIBAL ORDOÑEZ VELASCO	TRABAJADOR SOCIAL	1281	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
5	MAYRA ALEJANDRA VARGAS	TRABAJADOR SOCIAL		1/7/2023	VIGENTE		ANDREA MARCELA MORENO SEGURA	$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
6	NEFFER SILVA	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1283	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
7		TERAPEUTA OCUPACIONAL			VACANTE			$ 4.028.330	$ -																			1004984	7/08/2023
8	INRIDA LILIBEY SIERRA RUIZ	EDUCADOR FÍSICO	1285	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
9	FELIPE ANDRES HOYOS ORDOÑEZ	EDUCADOR FÍSICO	1343	8/2/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ 1	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
10	ANGUIE DANIELA FANDIÑO GARCIA	TERAPEUTA FÍSICA	1288	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
11	LAURA VANESSA PENAGOS	TERAPEUTA FÍSICA		13/7/2023	VACANTE			$ 4.028.330	$ 2.416.998	$ 23.348	$ 2.393.650	$ -	966.799	120.850	154.688	23.551	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.393.650	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
12	BIBIAN PERILLA RUBIANO	FONOAUDIÓLOGO	1289	10/1/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
13	CAROLINA ROA FERNANDEZ	FONOAUDIÓLOGO		1/7/2023	VIGENTE		ROCIO LILIANA MANJARRES DEL PORTILLO	$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -			$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
14	MONICA TATIANA QUINTERO MALDONADO	ENFERMERA	1371	15/5/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416	$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
15	KELLY ISABEL VELASQUEZ	ENFERMERA		14/7/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 2.282.720	$ 22.051	$ 2.260.669	$ -	913.088	114.136	146.094	22.243	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.260.669	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
	PAULA ALEJANDRA SALAS MUÑOZ	ENFERMERA	1405	22/6/2023	13/07/2023	RENUNCIA		$ 4.028.330	$ 1.745.610	$ 16.863	$ 1.728.747	$ -	698.244	87.280	111.719	17.009	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.728.747	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
16	CESAR DANILO VARGAS	NUTRICIONISTA		4/7/2023	VIGENTE		KIMBERLY KATHERIN ORTEGA ROJAS	$ 4.028.330	$ 3.625.497	$ 35.022	$ 3.590.475	$ -	1.450.199	181.275	232.032	35.327	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.590.475	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
17	CINDY LOPERA	TEGNOLOGO DE ALIMENTOS		24/7/2023			JEIMI YOHANA CASALLAS CUERVO	$ 2.239.220	$ 522.485	$ 5.047	$ 517.437	$ -	208.994	26.124	33.439	5.091	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 517.437	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
	JEIMI YOHANA CASALLAS CUERVO	TEGNOLOGO DE ALIMENTOS	1360	13/03/2023	17/07/2023	RENUNCIA		$ 2.239.220	$ 1.268.891	$ 12.257	$ 1.256.634	$ -	507.557	63.445	81.209	12.364	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.256.634	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
18	ZULY LORENA ROZO RIVERA	TALLERISTA	1295	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
19	OSWALDO ANTONIO ANALLA	TALLERISTA	1402	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
20	ANGELICA JOHANA ACOSTA CONTRERAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA 1	1297	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
21	ADRIANA MARIA BELTRAN JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	1298	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
22	MARIA PILAR BELTRAN JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 3	1299	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
23	JEIMY KATHERINE CUPAJITA ANGEL	AUXILIAR DE ENFERMERIA 4	1300	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
24	JENNY JUDITH RODRIGUEZ MESTIZO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 5	1301	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
25	NAYIBE ZULAY GOMEZ TRIANA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 6	1302	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
26	MARCELA VIVIANA TANGUA BOHORQUE	AUXILIAR DE ENFERMERIA 7	1404	16/6/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231	$ 1	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
27	GLADYS YANETH DELGADO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 8		24/7/2023	VIGENTE		YUDY VIVIANA GUAQUETA GARNICA	$ 2.272.180	$ 530.175	$ 5.121	$ 525.054	$ 2	212.070	26.509	33.931	5.166	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 525.054	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
	YUDY VIVIANA GUAQUETA GARNICA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 8	1304	31/12/2022	23/07/2023	TERMINACION DE CONTRATO		$ 2.272.180	$ 1.742.005	$ 16.828	$ 1.725.177	$ -	696.802	87.100	111.488	16.974	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.725.177	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
28	MARLY TATIANA FARFAN HERNANDEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 9	1305	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
29	HEIDY NATHALIE DAYANA MOYA TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA 10	1306	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
30	SANDRA MILENA LARA ACUÑA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 11	1307	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
31	ADRIANA MARCELA MILAGUY BORBON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 12	1308	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
32	JAQUELIN PIRA QUINTERO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 13	1309	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023

33	CLAUDIA PATRICIA SOCHE GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 14	1310	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
34	ALEXIS YURDANY CASTRILLON PORTELA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 15	1403	18/4/2023	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	1004984	7/08/2023
35	YESSICA ANDREA NAVARRETE PINZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 16	1312	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
36	YULY DANIELA CONTRERAS AREVALO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 17	1313	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
37	LAUDICE FEO ORTIZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 18	1339	1/3/2023	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	1004984	7/08/2023
38	LISBETH CAROLINA QUINTERO OCHOA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 19	1315	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
39	LADY JOHANA CUPAJITA LARA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 20	1316	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
40	YEIMI YULIETH LOPEZ GIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA 21	1317	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
41	MARLEY TATIANA RUIZ VARGAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA 22	1318	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
42	ANA ARCELY JIMENEZ JIMENEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 23	1319	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
43	JULIETH TATIANA GALEANO MALAGON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24	1320	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
44	WENDY YOLANY CHAVEZ BELTRAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA 25	1321	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
45	DIEGO MAURICIO RODRIGUEZ PATIÑO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 26	1322	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
46	MARTHA PATRICIA DOZA CHICUAZUQUE	AUXILIAR DE ENFERMERIA 27	1323	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
47	ANYI YULIETH PEÑA PEÑA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 28	1324	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
48	CLAUDIA PAOLA FARFAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA 29	1325	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
49	MARIA CRISTINA CUERVO CAMELO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 30	1326	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
50	LUZ ARLIN GONZALEZ PARRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA 31	1340	1/3/2023	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	1004984	7/08/2023
51	YEIMI PAOLA CORCHUELO PRIETO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 32	1328	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
52	GLORIA ESTELLA ARENA GOMEZ	AUXILIAR DE ENFERMERIA 33	1329	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
53	ALBA FABIOLA MORA PINZON	AUXILIAR DE ENFERMERIA 34	1330	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
54	JOHANNA MIREYA RIVERA TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA 35	1331	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
55	DAYANA CAROLINA BERNAL	AUXILIAR DE ENFERMERIA 36		19/7/2023		DIEGO FERNANDO HIDALGO		$ 2.272.180	$ 908.872	$ 8.780	$ 900.092	$ 1	363.549	45.444	58.168	8.856	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 900.092	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
	DIEGO FERNANDO HIDALGO	AUXILIAR DE ENFERMERIA 36	1332	31/12/2022	17/07/2023	TERMINACION DE CONTRATO		$ 2.272.180	$ 1.287.569	$ 12.438	$ 1.275.131	$ -	515.027	64.378	82.404	12.546	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.275.131	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
56	SANDRA MILENA HERRERA ROJAS	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1333	31/12/2022	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	1004984	7/08/2023
57	BRAYAN GONZALO RODRIGUEZ MALPICA	TECNICO AMBIENTAL	1406	22/6/2023	VIGENTE		YEIMMY ALEXANDRA AREVALO	$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589	$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
58	FLOR ALICIA PEDROZA GAMEZ	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 1	1335	31/12/2022	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
59	MARIA ELIZABETH CHAVARRO VELASQUEZ	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 2	1336	31/12/2022	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
60	NNIFER ALEJANDRA MONSALVE CORT	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 3	1374	1/5/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
61	YNGRIANNY DEL CARMEN CORTES	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 1		21/7/2023	VIGENTE		LEIDY ANDREA YEPES GOMEZ	$ 1.905.500	$ 571.650	$ 5.522	$ 566.128	$ -	228.660	28.583	36.586	5.570	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 566.128	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
	LEIDY ANDREA YEPES GOMEZ	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 1		31/12/2023	10/07/2023	RENUNCIA		$ 1.905.500	$ 635.167	$ 6.136	$ 629.031		254.067	31.758	40.651	6.189										$ 629.031	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
62	RAFAEL DUARTE	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 2		1/7/2023	VIEGENTE	RENUNCIA	YULY ALEJANDRA BENAVIDES	$ 1.905.500	$ 635.167	$ 6.136	$ 629.031	$ -	254.067	31.758	40.651	6.189	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 629.031	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
63	MARIA STEPHANI SALAZAR ARAUJO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 3	1340	31/12/2022	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023
64	MAYERLY MONTAÑO ACERO	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 4	1361	1/3/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093	$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1004984	7/08/2023

Francia Doris Ordoñez velazco

MARY YANITZA ROMERO

34

35 NOMBRE CONTADOR PUBLICO

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

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA: 9368-2022	
2. CONTRATISTA/ASOCIADO:	:FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO -FIPADH
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN: CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7	
4. PERIODO: De 01/07/2023 a 31/07/2023	

Número de orden	RUBRO ASIGNADO	FACTURA No	RAZÒN SOCIAL Y NIT	PERIODO FACTURADO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	FECHA DE LA FACTURA
1	Costo Fijo - Vigilacia	915	WATSSON SEGURIDAD AD LTDA - 900516495-2	jul-23	$ 6.158.071	$ 6.158.071	31/07/2023
2	Costo Fijo - Vigilacia	913	WATSSON SEGURIDAD AD LTDA - 900516495-2	jul-23	$ 5.233.722	$ 5.233.722	31/07/2023
3	Costo Fijo - Transporte	FE10	TRANSPORTS COTRNSLOMA SAS - NIT 901269483-8	jul-23	$ 17.492.056	$ 17.492.056	8/08/2023
4	Costo Fijo - Funeraria	PRE322379	COORSERPARK - 800215065-4	jul-23	$ 938.960	$ 938.960	27/07/2023
5	Costo Fijo - Espacio Físico Funcional	CUENTA DE COBRO	JUAN CARLOS GONZALEZ MORA - CC 3187966	jul-23	$ 17.362.040	$ 17.362.040	31/07/2023
6	Costo Fijo - Espacio Físico Funcional	CUENTA DE COBRO	FRANCIA DORIS ORDOÑEZ VELASCO - CC 34556763	jul-23	$ 17.362.040	$ 17.362.040	31/07/2023
7	Costo Fijo - Servicios públicos	MT 17130	MEDIATEL TELECOMUNICACIONES S.A.S - 900940853-3	jul-23	$ 52.000	$ 52.000	6/07/2023
8	Costo Fijo - Servicios públicos	MT 17130	MEDIATEL TELECOMUNICACIONES S.A.S - 900940853-3	jul-23	$ 26.000	$ 26.000	6/07/2023
9	Costo Fijo - Servicios públicos	E5706516691	COMCEL SA - NIT 800153993-7	jul-23	$ 25.440	$ 25.440	5/07/2023
10	Costo Fijo - Servicios públicos	E5707186060	COMCEL SA - NIT 800153993-7	jul-23	$ 5.466	$ 5.466	5/07/2023
11	Costo Fijo - Servicios públicos	E5706803290	COMCEL SA - NIT 800153993-7	jul-23	$ 110.762	$ 110.762	5/07/2023
12	Costo Fijo - Servicios públicos	821124	YAVEGAS S.A.E.S.P - 900522263-5	jul-23	$ 1.172.550	$ 1.172.550	6/07/2023
13	Costo Fijo - Servicios públicos	730821802-0	ENEL COLOMBIA SA ESP - NIT 860063875-8	jul-23	$ 3.300.060	$ 3.300.060	5/07/2023
14	Costo Fijo - Servicios públicos	FES 1805316	DESCONT S.A.S.E.S.P - 804002433-1	jul-23	$ 61.525	$ 61.525	7/07/2023
15	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1507	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 1.020.000	$ 1.020.000	4/07/2023
16	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1529	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 1.020.000	$ 1.020.000	11/07/2023
17	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1555	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 1.025.000	$ 1.025.000	18/07/2023
18	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1579	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 1.010.940	$ 1.010.940	21/07/2023
19	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1600	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 1.110.032	$ 1.110.032	25/07/2023
20	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1614	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 1.122.574	$ 1.122.574	31/07/2023
21	Costo Fijo - Bienes Consumibles	1498	NETSTTATION - NIT 19405745-7	jul-23	$ 682.200	$ 682.200	1/07/2023
22	Costo Fijo - Medios tecnológicos	CUENTA DE COBRO	BRAULIO HERNANDEZ SANCHEZ - CC 1032366375	jul-23	$ 1.755.383	$ 1.755.383	31/07/2023
23	Costo Fijo - Aseo institucional	9991	VIMACH SAS - 830069961-1	jul-23	$ 767.500	$ 767.500	15/07/2023
24	Costo Fijo - Aseo institucional	9982	VIMACH SAS - 830069961-1	jul-23	$ 1.070.326	$ 1.070.326	4/07/2023
25	Costo Fijo - Aseo institucional	9983	VIMACH SAS - 830069961-1	jul-23	$ 1.109.080	$ 1.109.080	5/07/2023
SUBTOTAL COSTOS FIJOS						**$ 80.993.727**	
26	Costos Variables - Aseo Personal	7358	PLASTICOS ALFARO - NIT 51808684.2	jul-23	$ 10.054.400	$ 10.054.400	2/07/2023

27	Costos Variables - Alimentos	600888	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 3.024.504	$ 3.024.504	1/07/2023
28	Costos Variables - Alimentos	610209	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 2.039.600	$ 2.039.600	3/07/2023
29	Costos Variables - Alimentos	610221	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 3.650.500	$ 3.650.500	8/07/2023
30	Costos Variables - Alimentos	610249	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 1.383.732	$ 1.383.732	11/07/2023
31	Costos Variables - Alimentos	610265	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 1.822.684	$ 1.822.684	15/07/2023
32	Costos Variables - Alimentos	610291	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 1.518.230	$ 1.518.230	18/07/2023
33	Costos Variables - Alimentos	610312	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 2.039.740	$ 2.039.740	25/07/2023
34	Costos Variables - Alimentos	610342	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 1.022.830	$ 1.022.830	31/07/2023
35	Costos Variables - Alimentos	610341	MAXIALIMENTOS - 900017165-6	jul-23	$ 2.268.504	$ 2.268.504	31/07/2023
36	Costos Variables - Alimentos	1416	COOPYMERCK - NIT 830.142.259-0	jul-23	$ 7.014.225	$ 7.014.225	15/07/2023
37	Costos Variables - Alimentos	7337	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.847.050	$ 1.847.050	1/07/2023
38	Costos Variables - Alimentos	7356	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.454.790	$ 1.454.790	2/07/2023
39	Costos Variables - Alimentos	7445	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.404.400	$ 1.404.400	5/07/2023
40	Costos Variables - Alimentos	7676	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 2.178.180	$ 2.178.180	11/07/2023
41	Costos Variables - Alimentos	7704	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.506.775	$ 1.506.775	12/07/2023
42	Costos Variables - Alimentos	7868	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.081.330	$ 1.081.330	16/07/2023
43	Costos Variables - Alimentos	7968	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.489.555	$ 1.489.555	19/07/2023
44	Costos Variables - Alimentos	8113	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 321.482	$ 321.482	22/07/2023
45	Costos Variables - Alimentos	8119	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.320.560	$ 1.320.560	23/07/2023
46	Costos Variables - Alimentos	8171	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 608.220	$ 608.220	25/07/2023
47	Costos Variables - Alimentos	8207	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 2.140.652	$ 2.140.652	26/07/2023
48	Costos Variables - Alimentos	8336	MAXICARNICOS LUPE S.A.S - NIT 900.209.725-5	jul-23	$ 1.396.350	$ 1.396.350	29/07/2023
49	Costos Variables - Alimentos	1483	COOPYMERCK - NIT 830.142.259-0	jul-23	$ 3.394.380	$ 3.394.380	27/07/2023
50	Costos Variables - Alimentos	349554	EL GRAN FRUTAL - 4291076-1	jul-23	$ 9.300	$ 9.300	27/07/2023
51	Costos Variables - Alimentos	660454	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 18.821	$ 18.821	27/07/2023
52	Costos Variables - Alimentos	660411	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 90.690	$ 90.690	27/07/2023
53	Costos Variables - Alimentos	188000	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 1.326.290	$ 1.326.290	31/07/2023
54	Costos Variables - Alimentos	347737	EL GRAN FRUTAL - 4291076-1	jul-23	$ 25.600	$ 25.600	21/07/2023
55	Costos Variables - Alimentos	658543	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 1.072.120	$ 1.072.120	25/07/2023
56	Costos Variables - Alimentos	1736142	SUPERMERCADO LA ESPERANZA COMERCIALIZADORA CRUMAN LTDA - 832004640-0	jul-23	$ 28.690	$ 28.690	24/07/2023
57	Costos Variables - Alimentos	D-28245	SUPERMERCADO LA ESPERANZA COMERCIALIZADORA CRUMAN LTDA - 832004640-0	jul-23	$ 17.985	$ 17.985	24/07/2023
58	Costos Variables - Alimentos	21317	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 884.700	$ 884.700	17/07/2023

59	Costos Variables - Alimentos	655119	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 65.250	$ 65.250	21/07/2023
60	Costos Variables - Alimentos	2986333	AUTOSERVICIO CONTIGO J.A.S.A.S - 901407185-0	jul-23	$ 268.700	$ 268.700	17/07/2023
61	Costos Variables - Alimentos	1735090	SUPERMERCADO LA ESPERANZA COMERCIALIZADOR A CRUMAN LTDA - 832004640-0	jul-23	$ 91.120	$ 91.120	17/07/2023
62	Costos Variables - Alimentos	651479	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 533.600	$ 533.600	14/07/2023
63	Costos Variables - Alimentos	1734573	SUPERMERCADO LA ESPERANZA COMERCIALIZADOR A CRUMAN LTDA - 832004640-0	jul-23	$ 14.700	$ 14.700	14/07/2023
64	Costos Variables - Alimentos	344430	EL GRAN FRUTAL - 4291076-1	jul-23	$ 15.350	$ 15.350	10/07/2023
65	Costos Variables - Alimentos	16529	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 23.940	$ 23.940	11/07/2023
66	Costos Variables - Alimentos	10756	JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S - NIT 900.480.569-1	jul-23	$ 2.182.160	$ 2.182.160	4/07/2023
67	Costos Variables - Alimentos	2984008	AUTOSERVICIO CONTIGO J.A.S.A.S - 901407185-0	jul-23	$ 139.500	$ 139.500	10/07/2023
SUBTOTAL COSTOS VARIABLES						**$ 62.791.189**	
68	Costos por realización Absorbentes	3612	DASAN DISTRIBUIDORA - NIT 52897629-0	jul-23	$ 2.144.380	$ 2.144.380	4/07/2023
SUBTOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN							
						$ 2.144.380	



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: FRANCIA DORIS OROÑEZ VELASCO

FECHA 31/07/2023

Servicio / Estrategia CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local GRUPO 7

ELABORADO POR:

YANCY FERNANDA MARTINEZ VELASQUEZ PSICOLOGO

MANUEL NICOLAS GUERRERO HERNANDEZ PSICOLOGO

FRANCISCO ANIBAL ORDOÑEZ VELASCO TRABAJADOR SOCIAL

MAYRA ALEJANDRA TRABAJADORA SOCIAL

NEFFER SILVA TERAPIA OCUPACIONAL

INIRIDA LILIBEY SIERRA RUIZ EDUCADORA FISICA

FELIPE ANDRES HOYOS ORDOÑEZ EDUCADOR FISICO

LAURA PENAGOS FISIO TERAPEUTA

ANGUIE DANIELA FANDIÑO GARCIA TERAPEUTA

REVISADO POR:

Ivette Rocío Navarrete Zamora

COORDINADOR

Junio- Julio de 2023

INTRODUCCIÓN

Por medio del presente informe se reportan los avances del plan de intervención "Agencia de Turismo Discapacidad" y las acciones desarrolladas en el mes de junio como parte del convenio 9368-2022.

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: - Ivette Rocío Navarrete Zamora- COORDINADORA

PERIODO DEL REPORTE: 25/06/2023 - 25/07/2023 CONVENIO 9368 - 2022

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

SERVICIO	TIPO DE POBLACIÓN	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	**MUJER**	**INTERSEXUAL**	**0 – 5 AÑOS**	**6-9 AÑOS**	**10 - 12 AÑOS**	**13 - 17 AÑOS**	**18 -59 AÑOS**				
Subdirección Local o unidad operativa Grupo 7	Personas con discapacidad	46	33	0	0	0	0	0	79	1	0	1	79
	Personas cuidadoras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	46	33	0	0	0	0	0	79	1	0	1	79

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Personas con Apoyos Intermitentes	Personas con Apoyos Limitados	Personas con Apoyos Extensos	Personas con Apoyos Generalizados	Personas Indígenas	Personas Afrodescendientes	Personas Raizales	Personas Palenqueros	Personas ROM	Personas Víctimas del Conflicto Armado	Personas LGBTI
CIAIG7	0	1	71	7	0	0	0	0	0	0	0

2. SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	No. CASOS VALIDADOS EN EL MES	No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES	No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES
CIAI INTERNO GRUPO 7	*2*	*2*	*0*

Observaciones:

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

- A nivel de habilidades prácticas durante este periodo se han desarrollado rutinas diarias de AVD apoyadas por todo el equipo profesional ,reforzando la adherencia de la totalidad de participantes a estas actividades, brindando los apoyos requeridos.
- A través de rutinas en actividades instrumentales de la vida diaria se vincularon 18 participantes en actividades de mantenimiento locativo, cuidado de pertenencias y depuración de las mismas reduciendo acumulacion.

- En actividades ocupacionales se han implementado 3 talleres productivos en tejido punto de cruz, capacitación en la elaboración de jabones artesanales y elaboración de bisutería en donde a través de ajustes razonables se ha logrado la vinculación de 9 participantes.
- El taller protegido de Suescapacidad ha vinculado 7 participantes como guías turísticos que realizan los recorridos a rocas de Suesca y recorrido colonial en un trabajo transversal de todas las competencias.
- Se fortaleció el proceso de alimentación, durante la masticación de los alimentos y el movimiento adecuado del bolo alimenticio dentro de la cavidad oral, favoreciendo la deglución.
- Se fortalece la musculatura y selle labial de los participantes que favorece el proceso de alimentacion.
- Para el área de competencias neuromusculares se realizan actividades de ejercicio terapéutico e higiene postural, donde se promueve el mantenimiento de las condiciones articulares, musculares y cardiovasculares de los participantes. Por otro lado, se realizan sesiones individuales a los participantes con mayor dificultad para la movilidad, a fin prevenir deterioro en la movilidad activa y/o pasiva y disminución de retracciones musculares.
- Se realizan actividades de estimulación sensorial donde se busca la adaptación frente a diferentes estímulos tanto táctiles, visuales y auditivos.
- Desde habilidades motoras se desarrolla con los participantes actividades de fortalecimiento en aspectos básicos de deportes adaptados, prácticas deportivas de fútbol sala y baloncesto, reglamentos y temas técnicos de ejecución de acciones de juego.
- Participación en espacio de inclusión para desarrollo de destrezas físicas en sorteo de circuito motor y perfil deportivo por competencia que demandan independencia.
- Mantenimiento y desarrollo de rutinas básicas para fortalecimiento de capacidades fisicas de manera autónoma.
- Desde el área de nutrición se están realizando actividades de reestructuración del plan de promoción en estilos de vida saludable, el cual se enfoca en el cambio de comportamientos que promuevan la alimentación balanceada y la actividad física.
- Desde competencias emocionales se realizan actividades enfocadas al reconocimiento emocional, lo cual permite identificar las características de cada emoción promoviendo respuestas emocionales y conductuales adecuadas dentro del entorno

3.1 PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUAL

SERVICIO	¿Cuántos planes de atención se formularon en el mes?	¿Cuántos planes de atención se ajustaron en el mes?
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7	0	10

¿En qué aspectos se ajustó el plan de atención individual?

Dando cumplimiento anexo técnico se realiza Estudio de Caso y ajuste al Plan de Intervención Individual a 10 participantes, en donde se realizó modificación en la consistencia alimentaria a uno de los participantes facilitando su proceso de alimentación y deglución

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

- El día 5 del mes de julio se dio cumplimiento a la entrega de kits de aseo, en donde se ha logrado el manejo independiente de 25 participantes.
- En este periodo se reforzaron adecuados hábitos de comportamiento en la mesa, generando rutinas diarias a través de la dinámica “Mi comedor “en donde un participante socializa menú en cada uno de los tiempos de alimentación.
- A través de jornadas de desinfección los días miércoles y jueves se vincularon 15 participantes en actividades instrumentales de la vida diaria en donde realizaron la limpieza de colchones y tendido de camas.
- Mejoramiento en el proceso de alimentación en la adecuada trituración de los alimentos y movimiento bilateral del bolo alimenticio dentro de cavidad oral, permitiendo una deglución eficaz.
- Se realiza sesión de Spa a fin de generar estímulos de bienestar en 14 participantes, así como la disminución de adherencias musculares a nivel de tronco.
- Se promueve la marcha y o traslado en silla semi independiente intramural de los participantes de movilidad a través de ejercicios de marcha segura, reacciones protectivas, fortalecimiento muscular y manejo de silla.
- A través de actividades de movilidad articular y fortalecimiento se favorece la fuerza de miembros inferiores y superiores buscando un mejor desempeño en las actividades deportivas, lúdico-recreativas y actividades de la vida diaria.
- Participación en prácticas adaptadas y secuencias motoras para fortalecimiento de mecanismos físicos y destrezas básicas de movilidad que favorecen la independencia en prácticas deportiva por competencia.
- Se promueve la gestión emocional a partir de diferentes estrategias, de modo que los participantes reconozcan sus emociones negativas, transformando dichas emociones en comportamientos adecuados dentro del entorno en el que se encuentran, facilitando la interacción con el otro.
- Se contribuye a mejorar los procesos de autocontrol, mediante estrategias de regulación emocional, contribuyendo a la mejora de la convivencia dentro del centro

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas en el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas en el mes con los participantes
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7	*Registre el número de intervenciones individuales realizadas en el mes*	*Registre el número de intervenciones grupales realizadas en el mes*
	80	**103**

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

- Desde programa de cuidado de la salud se ha disminuido el egreso de los participantes a los servicios de urgencias y hospitalización
- Se gestionan citas mensuales de psiquiatría dentro de la CIAI G7 en donde asiste psiquiatra y valora los 46 participantes del régimen capital salud así mismo reformula, realiza ajustes y da continuidad al manejo farmacológico de los participantes.
- Se da cumplimiento a citas médicas del resto de los participantes para verificar manejo, y tratamientos médicos.
- Se gestionan citas de promoción y prevención asistiendo con las participantes a mamografías.
- Se realizan procesos de fortalecimiento de autocuidado logrando identificar varios procesos como el uso independiente de: Uso de Kits de aseo, uso de elementos personales, baño, vestuario, alimentación y en relación en actividades que generan los profesionales.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

- Se han estado desarrollando actividades de modificación en el ciclo de menús y derivación dietaría, con el fin de ofrecer una alimentación que se ajuste a las necesidades de la población atendida.
- Se dio inicio a la reformulación del plan de promoción en estilos de vida saludable de manera interdisciplinar, teniendo en cuenta las necesidades de la población atendida.
- Se están desarrollando estrategias para que la distribución de alimentos en los tiempos de comida sea más eficaz.
- Se realizó revisión a las condiciones de base de los participantes, con el fin de identificar a mayor profundidad las características de la población atendida, lo cual constituye el insumo para ofrecer una atención individualizada y más acertada.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES.

- Durante el periodo comprendido se realizan cuatro visitas domiciliarias en donde se establece FODA de los referentes familiares; con el fin de fortalecer las redes de apoyo primarias de los participantes.
- Se logra identificar referente familiar de una de las participantes que se encontraba en abandono social, logrando acercamiento por medio de videollamadas.
- A la fecha se identifica que las visitas al centro por parte de los referentes familiares han aumentado; logrando que los lazos afectivos se fortalecen y dando muestra de corresponsabilidad con el proceso de las personas con discapacidad.

- Se logra que en el periodo comprendido 7 participantes realicen salida a medio familiar, cumpliendo con la guía de actividades en casa.
-

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De las intervenciones realizadas con familia		¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
		¿Cuántas son visitas domiciliarias?	¿Cuántas son entrevistas?	
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	6	6	6	1
TOTAL	6	6	6	1

Observaciones. (*Describa brevemente la información que considere pertinente y necesaria por resalta).*

4.2 TEMÁTICAS ABORDADAS EN INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

SERVICIO LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Diagnóstico Social	Temática abordada	¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?	No. De Intervenciones
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Participante de 40 años de edad, quien proviene de familia de tipología extensa por línea materna, en donde su principal red de apoyo es su hija Diana Alejandra Suarez Silva de 20 años de edad quien se encuentra en ciclo vital de adulto joven; referente familiar a la fecha se muestra interesada en el*	*Comunicación Asertiva*	*1*	*1*	*2*

	proceso de atención con nivel de corresponsabilidad alta, aunque en ocasiones presenta conflictos con el centro debido a que se encuentra fuera del país y no puede tener comunicación continua con la participante. *A la fecha se han realizado intervenciones individuales con la participante y su núcleo familiar, en donde se trabaja manejo de comunicación asertiva y se socializa las conductas contrarias a la convivencia por parte de la participante que se han presentado dentro del periodo comprendido.*				
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Participante de 57 años de edad, quien proviene de familia de tipología nuclear de padres fallecidos, en donde su principal red de apoyo es su sobrino William Enrique Coy Clavijo de 33 años de edad quien se encuentra en ciclo vital de adulto maduro; referente familiar a la fecha se muestra interesada en el proceso de atención con nivel de corresponsabilidad alto, realizando visitas al centro integrarte de atención interna de forma periódica, llamadas una vez por semana y acompañamiento a citas médicas.*	*Corresponsabilidad*	*0*	*1*	*1*

CIAI INTERNO GRUPO 7	*Participante de 44 años de edad, quien proviene de familia de tipología nuclear, en donde su principal red de apoyo es su hermana la señora Robertina Rodríguez Villanueva de 60 años de edad quien se encuentra en ciclo vital de adulta mayor. referente familiar a la fecha se muestra interesada en el proceso de atención con nivel de corresponsabilidad alto, realizando visitas al centro integrarte de atención interna de forma periódica, llamadas una vez por semana y salidas a medio familiar.*	*Normas*	*0*	*1*	*1*
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Persona con discapacidad de 23 años de edad, perteneciente a una familia reconstituida por línea materna con inadecuadas normas de convivencia y comunicación a nivel materno- paterno, de la misma manera las interacciones comunicacionales son conflictivas, no hay adecuadas normas de resolución de conflictos.*	*Fortalecer los lazos familiares*	*1*	*0*	*1*

CIAI INTERNO GRUPO 7	*Persona con discapacidad de 25 años de edad, perteneciente a una familia tipo nuclear con adecuadas interacciones comunicacionales a nivel socio familiar cerrada*	*Fortalecer los temas de corresponsabilidad institucional, visitas.*	*1*	*0*	*1*
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Persona con discapacidad de 22 años de edad, perteneciente a una familia tipo monoparental por línea materna, con inadecuadas adecuadas interacciones comunicacionales a nivel socio familiar abierto*	*Fortalecer los temas de comunicación asertiva materno-paterna.*	*1*	*0*	*1*
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Persona con discapacidad de 50 años de edad, sin referentes familiares a la fecha presenta episodios de agresividad;* *Compromisos: Continuar con las intervenciones individuales con el fin de brindar herramientas para el manejo de escucha asertiva y manejo de ansiedad.*	*Fortalecimiento de normas de convivencia y prácticas de autorregulación .*	*1*	*0*	*0*
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Persona con discapacidad de 39 años de edad, perteneciente a una familia tipo nuclear*	*Socialización del proceso institucional*	*1*	*0*	*1*

	con adecuadas interacciones comunicacionales a nivel socio familiar cerrada				
CIAI INTERNO GRUPO 7	*Persona con discapacidad de 22 años de edad con referentes familiares sociales, los cuales cuentan con adecuados canales de comunicación a nivel intrafamiliar cerrado, no constante se evidencia la fluctuante comunicación a nivel institucional*	*Socialización del proceso institucional*	*2*	*0*	*1*
.**CIAI INTERNO GRUPO 7**	Persona con discapacidad de 37 años de edad, quien proviene de familia de tipología reconstruida, quien a la fecha presenta episodios de ansiedad dado que tiene sonda gastrointestinal para la alimentación; referente familiar se muestra demandante rente 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 proceso institucional.	*Realizar socialización de conductas de ansiedad, lo cual produjo que el participante se retira la sonda*	*1*	*0*	*0*

	TOTAL	*9*		*9*

Observaciones. Se trabaja en una mayor proporción temáticas hacia la corresponsabilidad familiar y el cumplimiento de las normas de convivencia .

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

SERVICIO	No. de grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7	*1*	*22*	*Comunicación Asertiva*	*Fomentar la comunicación asertiva*	*La comunidad de referentes entendió las diferentes dinámicas a nivel institucional, a sí mismo los procesos administrativos*

Observaciones.

Por medio de un momento de reflexión se dio a conocer la importancia de establecer canales de comunicación asertivos entre la institución y los sistemas familiares, como pilares para apoyar los diferentes procesos de las personas con discapacidad y la necesidad de mantener las normas, límites y manejos establecidos en pro de su calidad de vida. Estrategia que a la fecha ha permitido un avance importante en los canales de comunicación y la corresponsabilidad de los referentes.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES (*Aplica para Bogotá te cuida en casa y Cuidado de Ti).*

¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las personas con discapacidad?	¿Cuántas atenciones en el hogar se realizaron en el mes para las cuidadores-as y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales se realizaron en el mes?
N.A.	N.A.	N.A.	

4.5 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO DEL ROL DEL CUIDADOR-A *(Aplica para los servicios de atención externa, Estrategia Territorial y Bogotá te cuida).*

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos

LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA *CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7*	*Festival de Talentos Integrarte*	Crear, incentivar y desarrollar espacios con actividades culturales, artísticas, sociales y recreativas que fomente en los participantes la integración y participación en diferentes espacios lúdico recreativos desarrollando una sana convivencia y adaptación al entorno en el ámbito personal y social, contribuyendo así con la formación integral de los participantes.	• *Mayor acogida por la comunidad con la población atendida.* • *Integración de diferentes entidades y grupos artísticos y culturales durante el evento.* • *Reconocimiento de la personas con discapacidad en el municipio como sujetos de derecho.*
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7	*Muestra Productiva Trimestral "Creer y Crear"*	Incrementar la participación de las personas con discapacidad en el sector productivo local, logrando un desarrollo integral que se manifieste en el mejoramiento de su proyecto de vida, tanto en un índice en espacios de participación social, como en una mayor productividad y posicionamiento de los productos elaborados en mercados locales, distritales y regionales.	• *Mayor integración de los comerciantes para ofrecer sus productos por medio de las muestras trimestrales.* • *Integración de nuevos participantes en el rol de atención al cliente para incrementar las ventas de acuerdo a sus habilidades.* • *Reconocimiento de las habilidades de las personas con discapacidad en el municipio por medio de los productos elaborados en talleres productivos.*

5. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO (*aplica para todos teniendo en cuenta las particularidades de cada servicio y estrategia).*

ENTORNO	No de acciones de articulación transectorial concertadas	No de acciones de articulación transectorial gestionadas	No. de personas con discapacidad que participan en el mes	Entidades con las cuales realizó articulación en el mes
EDUCATIVO	2	2	15	Alcaldía Municipal en convenio con SENA, Biblioteca Pública Municipal y Ludoteca
RECREATIVO	1	1	78	Fundación Silbido de la Montaña
CULTURAL	1	1	15	Desfile Veinte de Julio
DEPORTIVO				
PRODUCTIVO	1	1	78	Parroquia de Suesca
TOTAL	5	4	78	

¿Qué acciones se desarrollaron en el proceso de inclusión y cuáles fueron los resultados?
Se realizaron procesos de inclusión en aspectos lúdico recreativos y educativos, tendientes a fortalecer la creatividad y la apropiación de los participantes en medios externos al Centro Integrarte.

6. LOGROS DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DESARROLLADOS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS REFERENTES FAMILIARES, CUIDADORES Y CUIDADORAS

- Mayor participación e inclusión en actividades lúdico-recreativas y deportivas por parte de los participantes en espacios deportivos del municipio.
- Promoción de estilos de vida saludable por medio de estrategias motoras para disminuir el sedentarismo.
- Se logra la integración y mayor interés de participantes con baja adherencia a actividades de ejercicio terapéutico, donde se evidencia mejora en el mantenimiento de posturas solicitadas, respuesta al ejercicio aeróbico y mejor tolerancia a los estiramientos.
- Fortalecimiento de los procesos de alimentación y deglución

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

- Se logra mantener el manejo independiente de kits de aseo e higiene personal de 25 participantes.

- Se logra autonomía de 15 participantes en jornadas de tendido de cama y cuidado habitacional.
- Se logran desarrollar a través de intervenciones individuales jornadas de depuración de pertenencias y prendas en mal estado.
- Se logra la vinculación de 15 participantes en actividades manuales desarrolladas en la biblioteca Municipal.
- Inclusión a escenarios deportivos y de participación deportiva.
- Mantenimiento de habilidades básicas para fortalecer estilos de vida.
- Fortalecimiento de redes con la secretaría de deporte para uso de campos deportivos.
- Se realizan intervenciones encaminadas por la línea de autocontrol, ya que esto ha permitido mejorar la relación de los participantes con la regla y norma establecida dentro del centro.
- 2 participantes con riesgo a desnutrición lograron mejorar su estado nutricional a través de la ganancia de peso.
- 18 personas con malnutrición por exceso han logrado una pérdida de peso que ha permitido mejorar su estado nutricional
- 6 personas que presentaban sobrepeso pasaron a un diagnóstico nutricional normal
- 1 persona que presentaba obesidad pasó a diagnóstico nutricional de sobrepeso

- Desarrollo de habilidades y capacidades familiares *Se logró consolidar mayor comunicación asertiva a nivel institucional por parte de los referentes y trabajo social.*

- Desarrollo de capacidades en entorno y territorio Se dio continuidad hacia la participación de entes públicos en pro del fortalecimiento de habilidades sociales

7. DIFICULTADES DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DESARROLLADOS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS REFERENTES FAMILIARES, CUIDADORES Y CUIDADORAS

- Dificultades en la realización de actividades extramurales debido a cambios climáticos.
- Condiciones de salud que no permiten el desarrollo de actividades grupales y/o individuales.
- Apoyos técnico (rampas, barandas) para desplazamiento de la población a prácticas, lúdicas, recreativas y de tipo deportivo
- Cambios climáticos.
- zonas cubiertas en escenarios deportivos para desarrollo de actividades.
- Mínima capacidad de escucha activa de (tres grupos familiares), hacia los procesos institucionales.
-

8. PROYECCIONES DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DESARROLLADOS CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS REFERENTES FAMILIARES, CUIDADORES Y CUIDADORAS.

Dar continuidad a rutinas diarias de AVD y AIVD favoreciendo independencia y autonomía.

Continuar trabajo articulado con biblioteca Municipal en semilleros artísticos .