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	7693 DE 2022	
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	CONGREGACION SIERVAS DE CRISTO SACERDOTE	
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	Centro Avanzar Grupo 4	
4	TIPO DE ATENCIÓN	Externa	
5	PERIODO	1/03/2023	31/03/2023
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	22	
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	30	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				MARZO																									13	14	15	16
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	1	2	3	6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	21	22	23	24	27	28	29	30	31	DIAS DE ATENCIÓN	DIAS SIN ATENCIÓN	NOVEDAD	OBSERVACIONES
1	1	1011217684	MANUELA		AGUIRRE	RUIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	12		
2	2	1027211916	SANTIAGO		AMAYA	REYES	1	1	1	0	0	0	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	0	1	6	4		
3	3	1188963417	ISVENY	SOFIA	ARAGON	PADILLA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	3		
4	4	1220220282	JUAN	JOSE	ARANDA	CASTILLO	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	10		
5	5	1031811239	JUAN	ANDRES	AREVALO	FORERO	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	3		
6	6	1084333696	WILLIAM	FERNANDO	BUESACO	JOAQUI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	18	4		
7	7	1140920662	ANA	SOFIA	CANACUE	PEÑA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1			16	6		
8	8	1029141127	JOHAN	ALEJANDRO	CARVAJAL	CASTRO	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	16	6		
9	9	1220218057	YORMAN	YESID	CASANOVA	RAMIREZ	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	18	4		
10	10	1028622387	SAMUEL		CASTELBLANCO	CASTAÑEDA	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	6		
11	11	1032941204	JUAN	SEBASTIAN	CASTILLO	POLANCO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	5		
12	12	1027289842	JUAN	ANDRES	CASTILLO	WALTEROS	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	7		
13	13	1188218614	JOHAN	SEBASTIAN	CONTRERAS	CAMARGO	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	4		
14	14	1016727144	STIVEN	ALEXANDER	DUARTE	GUTIERREZ	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	13		
15	15	1012390718	KEVIN	FELIPE	GOMEZ	RITIVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	2		
16	16	1050692752	JUAN	SEBASTIAN	GUZMAN	TORRES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	0		
17	17	1028840953	ANA	MILENA	HERNANDEZ	CANTILLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	17	5		
18	18	1033104471	SAMUEL		HURTADO	VARGAS	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	1	1	1	1	0	0	1	5	3		
19	19	1033102080	JULIAN	FELIPE	LAITON	SAENZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	18	4		
20	20	1024558521	JOHAN	STIVEN	MENDOZA	LOAIZA	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	15	7		
21	21	1074812109	YERLY	VALENTINA	MONTEALEGRE	GUAJE	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11		
22	22	1128024686	YEINY	PAOLA	MOSQUERA	RIVAS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	2		
23	23	1028403758	JUAN	ANGELO	MUÑOZ	LOPEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	0		
24	24	1030575029	EDDY	ESTIVEN	MURCIA	GARCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	0		
25	25	1028490073	JUAN	MARTIN	ORTEGA	YATE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1		
26	26	1013122857	JAVIER	MAURICIO	PATIÑO	CASTILLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19	3		
27	27	1010189979	DANIEL	FELIPE	PERILLA	HOLGUIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	20	2		
28	28	1029147603	LAURA	SOFIA	POVEDA	PADILLA	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11		
29	29	1012916505	DAYAN	LIZED	REINA	ESLAVA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18	4		
30	30	1206217520	PAULA	STEPHANIA	REINA	LUNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	16	6		
31	31	1019010303	BRAYAN	DAVID	BOCANEGRA	RIVERA	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	14	8		
32	32	1013122628	JAIME	ESTEBAN	ROA	NEIRA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	16	6		
33	33	1032442532	LUNA	NATALY	RODRIGUEZ	CASTILLO	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	16	6		
34	34	1028404845	SOL	ALEXA	RODRIGUEZ	CASTILLO	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	16	6		
35	35	1145225269	HAROLD	YESID	RODRIGUEZ	MORALES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20	2		
36	36	1013133296	MARIA	CAMILA	RODRIGUEZ	MORENO	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	15	7		
37	37	1105467648	MELANIE		SALAZAR	MENDEZ	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	15	7		
38	38	1012418757	JOSUA	JOSUE	SOTO	ARIZA	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	6		
39	39	1073695871	NICOLAS	EMIGDIO	URREA	PEÑA	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	18	4		
40	40	1028897420	VICTOR	JULIAN	VARGAS	ARIAS	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	6		
41	41	1014477483	JUAN	ESTEBAN	VARGAS	GOMEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	1		
42	42	1028786232	MARIA	VALENTINA	VARGAS	MOTTA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1		
43	43	1011106544	SAMUEL	JESUS	VILLAVISAN	OICATA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	9	7		
44	44	1232407789	RODRIGO	ANDRES	FIGUEROA	VIVIESCAS	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	13	9		
45	45	1021682088	JOHAN	STID	CAMARGO	PAMPLONA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1		
46	46	1014869424	DAVID	SANTIAGO	QUIROGA	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	1		
47	47	1011228739	JUAN	ESTEBAN	ACEVEDO	AGUIRRE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	0		
48	48	1023973413	JOSEP	SANTIAGO	PINZON	CHAPARRO	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	5		
49	49	824620830082007	LUIS FERNANDO	NICK CORMINS	ALVAREZ	GOMEZ	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18	4		
50	50	1028623086	JUAN	FELIPE	RAMIREZ	BOHORQUEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	0		
51	51																															
52	52																															
TOTALES							42	40	40	41	41	41	41	44	38	43	39	38	36	37	23	28	30	35	37	39	39	41	833	235		

18 _____

19 SOR APOLINARIA CLEMENTE CHILO

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.