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 cinco (5) del mes de diciembre 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:

2AFD6C734C035E92

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 3 días del mes de Octubre 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 1/11/2023	AL 30/11/2023
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	30	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	30	
7. COBERTURA	80	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	365	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	360	

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	$ 171.457.920
ASEO INSTITUCIONAL	$ 1.603.227
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$ 4.315.824
BIENES CONSUMIBLES	$ 2.383.639
VIGILANCIA	$ 11.569.089
MEDIOS TECNOLOGICOS	$ 843.601
GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL	$ 73.887
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL	$ 20.609.191
TRANSPORTE	$ 8.182.277
SERVICIOS FUNERARIOS	$ 507.063
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$ 92.311
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 221.545.718

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	$ 2.184.840
ESPACIO FISICO FUNCIONAL(MANT,Y REPARACIONES)	**$ 358.000**
	$ -
	$ -
	$ -
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	$ 2.542.840

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	$ 38.991.761

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 263.080.320
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	$ 17.130.550
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	$ 245.949.770

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	29	$ 482.733	1	$ 7.901	$ -		0	**1**	$ 3.301	$ 493.934
2	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
3	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
4	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
5	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
6	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
7	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
8	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
9	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
10	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
11	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
12	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
13	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
14	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
15	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378
16	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378

ALIMENTOS	ASEO PERSONAL	ESPACIO FISICO CONVENIO
$ 394.911	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522
$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522

17	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
18	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
19	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
20	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
21	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
22	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
23	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
24	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
25	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
26	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
27	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
28	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
29	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
30	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
31	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
32	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
33	8	$ 133.168	22	$ 3.481	$ -	22	72.617		$ -	$ 209.266	$ 110.242	$ 52.502	$ 46.522	
34	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
35	9	$ 149.814	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 149.814	$ 120.106	$ 15.751	$ 13.957	
35	21	$ 349.565	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 349.565	$ 280.248	$ 36.751	$ 32.565	
36	23	$ 382.857	7	$ 13.345	$ -		0	**7**	$ 23.106	$ 419.308	$ 320.284	$ 52.502	$ 46.522	
37	30	$ 499.378	-	$ 13.345	$ -	**0**	0		$ -	$ 512.724	$ 413.700	$ 52.502	$ 46.522	
38	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
39	25	$ 416.149	5	$ 10.799	$ -		0	**5**	$ 16.504	$ 443.452	$ 344.428	$ 52.502	$ 46.522	
40	30	$ 499.378		$ 0			0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
41	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
42	28	$ 466.087	2	$ 0	$ -	**2**	6.602		$ -	$ 472.688	$ 373.664	$ 52.502	$ 46.522	
43	29	$ 482.733	1	$ 0	$ -		0	**1**	$ 3.301	$ 486.033	$ 387.010	$ 52.502	$ 46.522	
44	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
45	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
46	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
47	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
48	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
49	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
50	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
51	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
52	25	$ 416.149	5	$ 0	$ -	**5**	16.504		$ -	$ 432.653	$ 333.629	$ 52.502	$ 46.522	
53	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
54	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
55	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
56	15	$ 249.689	15	$ 9.864	$ -		0	**15**	$ 49.512	$ 309.065	$ 210.041	$ 52.502	$ 46.522	
57	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
58	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
59	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
60	14	$ 233.043	16	$ 5.444	$ -	**16**	52.813		$ -	$ 291.300	$ 192.276	$ 52.502	$ 46.522	
61	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
62	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
63	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
64	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
65	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
66	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
67	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
68	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
69	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
70	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
71	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
72	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
73	25	$ 416.149	5	$ 31.570	$ -		0	**5**	$ 16.504	$ 464.223	$ 365.199	$ 52.502	$ 46.522	
74	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
75	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
76	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
77	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
78	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
79	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
80	30	$ 499.378	-	$ 0	$ -		0		$ -	$ 499.378	$ 400.355	$ 52.502	$ 46.522	
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	2.321	38.635.249	79	95.750	0	45	148.536	34	$ 112.227	$ 38.991.761	$ 31.069.858	$ 4.200.167	$ 3.721.737	$ 38.991.761

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
PSICOLOGO 2	$ 4.028.330	$ 134.278	1	$ 134.278
TERAPEUTA OCUPACIONAL 1	$ 4.028.330	$ 134.278	6	$ 805.666
TERAPEUTA OCUPACIONAL 2	$ 4.028.330	$ 134.278	30	$ 4.028.330
FONOAUDIÓLOGO 1	$ 4.028.330	$ 134.278	3	$ 402.833
ENFERMERA	$ 4.028.330	$ 134.278	30	$ 4.028.330
ENFERMERA 2	$ 4.028.330	$ 134.278	30	$ 4.028.330
TALLERISTA 1	$ 2.239.220	$ 74.641	6	$ 447.844
AUXILIAR DE ENFERMERIA 8	$ 2.272.180	$ 75.739	14	$ 1.060.351
AUXILIAR DE ENFERMERIA 19	$ 2.272.180	$ 75.739	14	$ 1.060.351
AUXILIAR DE ENFERMERIA 35	$ 2.272.180	$ 75.739	14	$ 1.060.351

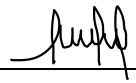
Espacio Físico Funcional (Gestión Ambiental Y PEC)				$ 73.887
37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				17.130.550

38 

39 BIBIAM PERILLA
NOMBRE COORDINADOR (A)



40 FRANCIA ODOÑEZ VELASCO
41 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

42 

43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN

DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO	
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Registre el número y fecha del convenio o contrato.
3	NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA	Registre el nombre del contratista o asociado.
4	PERIODO	Escriba el nombre de la unidad operativa. Especifique si la atención prestada es de modalidad interna o externa
5	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL 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.
6	CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	Se registra el número total de días de atención durante el periodo.
7	COBERTURA	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)
8	DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	Corresponde a la cantidad de cupos contratados para el centro
9	DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días de atención según el servicio
10	APORTE SDIS	Corresponde al número total de días contratados, Teniendo en cuenta para estos costos los periodos son meses de 30 días
	VALOR TOTAL	Registre cada uno de los valores según estructura de costos del contrato
	VALOR COSTOS FIJOS	Registre el Valor Total Aportes Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS)
	VALOR COSTOS VARIABLES	Registre el Valor Total Costos Fijos Aportes SDIS
	VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	Registre el Valor Total Costos Variables Aportes SDIS
11	COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre el Valor Total Costos por Realización Aportes SDIS
		Registre los rubros que hacen parte del costo fijo tal como aparecen en la estructura de costos
	VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	Formula para el calculo:(VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO) * CANTIDAD DE DÍAS COSTO FIJO DEL PERIODO
	VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Formula para el calculo: VALOR COSTOS FIJOS / COBERTURA / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO
12	COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	Formula para el calculo: VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA * COBERTURA * CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.
		Registre los rubros que hacen parte del costo variable tal como aparecen en la estructura de costos
13	COSTOS POR REALIZACIÓN	Formula para el caculo: VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS HABILES DEL CONTRATO / COBERTURA
	ACTIVIDAD	Registre los costos por realización ejecutados en el periodo
	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN	Registre el rubro o actividad tal como aparece en la estructura de costos
	VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	Registre el valor real ejecutado del rubro
14	COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA	Corresponde a la sumatoria de los valores ejecutados correspondientes al costo por realización
		Registre los tiempos de comida establecidos según el tipo de atención
15	VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a los valores unitarios de alimentación por tiempo de comida según el Memorando de Viabilidad de Nutrición y Abastecimiento correspondiente.
16	TOTAL 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.
17	TOTAL NO PAGO POR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde a la suma del Costo Fijo+ Costo Variable + Costo por Realización, del periodo.
18	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
19	CUPO	Corresponde al valor TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO menos el valor TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS
20	DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Registre el número del cupo el cual va a liquidar
21	VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS 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
22	DIAS CON 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.
23	VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	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
24	VALOR COSTO VARIABLE DIAS CON NOVEDAD	Corresponde al valor que viene calculado del Formato Sequimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412. Aplica únicamente para CIAI
25	NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	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
26	VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACION)	Se registra el número total de días que se presento la novedad de hospitalización. Aplica únicamente para CIAI
27	NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	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
28	VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	Se registra el número total de días que se presento la novedad de salida a medio familiar. Aplica únicamente para CIAI
29	TOTAL COSTO VARIABLE	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
30	TOTAL COSTOS VARIABLES	Corresponde a la suma de los valores calculados en el numeral 21 23 25 y 27
31	DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Corresponde a la sumatoria de cada una de las variables que componen el costo variable
32	ITEM	Para obtener el detalle de no pago por servicios no prestados se debe diligenciar las casillas 30 a 34 como se detalla a continuación:
33	VALOR MENSUAL	Relacione el nombre del ítem según estructura de costos
34	VALOR DIARIO	Digite el valor mensual del ítem según estructura de costos
35	NÚMERO DE DÍAS NOVEDAD	Escriba el valor diario correspondiente al ítem
36	TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO	Digite el número de días de la novedad, es decir los días en que no se presto el servicio mencionado en la casilla ítem
37	TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Corresponde al VALOR DIARIO por el NÚMERO DE DIAS NOVEDAD
38	FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
39	NOMBRE COORDINADOR DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla
40	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro
41	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(la) Representante Legal, como responsable de la información consignada en la planilla
42	FIRMA PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Debe registrarse el nombre completo del(la) representante legal del centro
43	NOMBRE 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
		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
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

CONTRATO/CONVENIO N° Y VIGENCIA	**9368-2022 LOTE 7**	
CONTRATISTA/ASOCIADO	**FIPADH**	
NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	**FIPADH GRUPO 7**	
TIPO DE ATENCIÓN	**INTERNO**	
PERIODO	**1/11/2023**	**30/11/2023**
DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	**30**	
DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	**30**	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO																																13	14	15	16
CUPO	**Nº**	**IDENTIFICACION**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**DIAS DE ATENCIÓN**	**DIAS SIN ATENCIÓN**	**NOVEDAD**	**OBSERVACIONES**
1	1	1007373029	JAIME	STIVEN	BOCAREJO	SANTANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	29	**1**	**AMF**	SALIDA A MEDIO FAMILIAR
2	2	39684750	MARIA	ELENA	CASALLAS	LATORRE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
3	3	80015281	JOSE	LUIS	CASTAÑEDA	VILLEGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
4	4	80810125	ALFONSO		CASTILLO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	**0**		
5	5	1136909340	GUILLERMO	ALFONSO	GALEANO	REAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
6	6	79984692	LEONARDO		GRIMALDOS	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
7	7	1136910194	ANA	MILENA	GUTIERREZ	MENJURA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
8	8	79183418	FERNANDO		HERNÁNDEZ	CÁRDENAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
9	9	1026558135	ANGI	VIVIANA	LABRADOR	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
10	10	1026558134	YENSI	PAOLA	LABRADOR	DIAZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
11	11	37891915	LUCERO		LOPEZ	CORREDOR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
12	12	1031153711	YESICA	JASMIN	LOPEZ	ROMERO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
13	13	1033728087	NIDIA	AMPARO	LUNA	LUNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
14	14	1136910365	JOSÉ	MANUEL	MELO	RODRÍGUEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
15	15	53906293	ISABEL		PARDO	OSUNA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
16	16	35468130	GLORIA	LUCRECIA	PINZÓN	AREVALO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
17	17	10186943	FREDY	ERNESTO	PULIDO	ROBLEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
18	18	81715272	JAIME		RODRIGUEZ	MARTINEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
19	19	1016012914	MARTHA	DELIA	ROMERO	ORTIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
20	20	1032656424	MARIA	EVELIA	ROSERO	LEON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
21	21	80244638	JORGE	ENRIQUE	SANCHEZ	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
22	22	52888178	NORMA	MYRIAM	SANCHEZ	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
23	23	41912796	MARÍA	ESPERANZA	TÉLLEZ	HERNÁNDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
24	24	80745923	PEDRO	ALEXANDER	TENORIO	HERNANDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
25	25	81715980	GERARDO		TORO		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
26	26	1032656456	LUZ	MERY	TOVAR		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
27	27	1032656453	DIANA		URIBE		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
28	28	51772638	LAURE	ADRIEN	MONCHATEL	POTDEVIN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
29	29	53925276	LIGIA	DEL PILAR	VANEGAS	RUIZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
30	30	28652942	ALBA		LUGO	LOZANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
31	31	60316748	MARIA	DEL SOCORRO	FLORES	ESTUPIÑAN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
32	32	52978608	DIANA	ALEJANDRA	SUAREZ	SILVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
33	33	52789196	MYRIAM		GARCIA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	**22**	AH	INGRESO DE MEDIO HOSPITALARIO
34	34	79997031	WALTER	ALEXANDER	LOPEZ	NIÑO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
35	35	79834715	CRISTIAN	ANDRES	CERON	BURBANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	9	0	TEC	TRASLADO A CIAIG6
35	35	1023896810	JONATHAN	DAVID	OSPINA	CUERVO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	0	IS	INGRESA POR VALIDACION DE CONDICIONES
36	36	79397019	RICARDO	RICHARD	BELTRAN	POVEDA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	23	**7**	**AMF**	SALE A MEDIO FAMILIAR
37	37	79972241	JHON	JAIRO	REAL		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	**0**		
38	38	11521167	OSCAR		TRIANA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
39	39	1000832086	DADNA	LIZETH	CONTRERAS	DONCEL	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	**5**	**AMF**	SALE A MEDIO FAMILIAR
40	40	1014269479	EDUAN	ALEJANDRO	ROJAS	PRADA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		

41	41	1000937234	JUAN	MANUEL	CALIXTO	PAIPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
42	42	52506847	PAULA	ANDREA	CORTES	BONILLA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	28	**2**	AH	INGRESO DE MEDIO HOSPITALARIO
43	43	1023926012	SERGIO	FABIAN	PEÑA	BASTIDAS	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	**1**	AMF	MEDIO FAMILIAR
44	44	1001059752	CARLOS	SAMIR	LOAIZA	URREGO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
45	45	80009451	ELVER	FREY	CEDANO	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
46	46	80170872	RICARDO		LONDOÑO	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
47	47	1023884956	JEIMMY	NATALY	CORTES		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
48	48	11276574	VICTOR	MANUEL	GUZMAN	ROMERO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
49	49	1104704020	DEIBY	ARISTIDES	CRUZ	JIMENEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
50	50	81715075	CAMILO		HERRERA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
51	51	1070009291	PAULA	JINETH	LAVERDE	LOBATON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
52	52	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	**5**	**AH**	MEDIO HOSPITALARIO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO SUESCA
53	53	52998077	LUZ	STELLA	DUQUE		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
54	54	1025141008	JEFERSON	ALEJANDRO	ALVARADO	GALEANO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
55	55	1001220476	LAURA	FERNANDA	ROMERO	PARRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
56	56	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	15	AMF	MEDIO FAMILIAR
57	57	1136910451	JHON	JAIRO	NOVOA	FERNANDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
58	58	1024573397	FREDY	LEONARDO	UMBA	VILLEGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
59	59	1022375164	OMAR		PAEZ	TARAZONA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
60	60	80034433	ANDRES		PEREZ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	16	AH	SALE DE MEDIO HOSPITALARIO
61	61	51864766	EMMA	PATRICIA	ABRIL	VARGAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
62	62	1000257670	WILLIAM	CAMILO	REYES	MENDEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
63	63	80812001	FABIAN	LEONARDO	MORA	AVENDAÑO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
64	64	1012460514	CRISTIAN	MAURICIO	AGUIRRE	OVIEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
65	65	1136909778	LUARD	STHEPHAN	VERA	MORENO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
66	66	52502049	MARIA	ELVIRA	CLAVIJO	ROJAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
67	67	7793719	ARBEY		VARGAS	ROJAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
68	68	79623156	WILLIAM		MARTINEZ	CORTES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
69	69	79405275	CARLOS	ARTURO	ROJAS	ACEVEDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
70	70	1004603126	YESICA	MELINA	ARBOLEDA		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
71	71	79984545	WILLIAM	ALBERTO	CONTERAS	TORRES	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
72	72	1000831877	ROOBIN	ERNESTO	CHICAS	LUGO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
73	73	53073948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	25	**5**	**AMF**	MEDIO FAMILIAR
74	74	52896379	SANDRA	YAMILE	RODRIGUEZ	1006658471	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
75	75	1012331506	JOSE	ARLEY	DIAZ	GORDILLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
76	76	79596427	JHON		ANCIZA	GORDO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
77	77	52707613	SANDRA	MILENA	ADAMES	MANCERA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
78	78	1010028914	JAVIER	BELTRAN	PEÑA	PEÑA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
79	79	79423840	JESUS		AGUILERA	SANCHEZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
80	80	80014687	EDGAR	GIOVANNI	SUAREZ	CALDERON	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	0		
TOTALES							75	76	76	77	77	78	77	77	77	77	77	78	78	78	78	77	78	78	78	78	78	77	78	77	77	78	78	78	78	77	2321	79		

BIBIAM PERILLA

COORDINADORA

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA

Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde.

CONTRATISTA/ASOCIADO

Escriba el nombre del contratista o asociado.

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA

Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio.

TIPO DE ATENCIÓN

Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores.

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.

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.

DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO

Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos.

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.

Nº

Escriba el consecutivo de personas atendidas en el periodo.

IDENTIFICACION

Registre el número de documento de identificación de la persona atendida durante el periodo.

NOMBRE COMPLETO

Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre de la persona atendida durante el periodo

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"

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.

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.

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"

OBSERVACIONES

Anote cualquier observación que se considere pertinente.

TOTALES

Casilla formulada que corresponde a la sumatoria de las columnas "DÍAS DE ATENCIÓN" y "DÍAS SIN ATENCIÓN"

FIRMA DEL COORDINADOR:

Sobre la línea va la firma del(a) coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla.

NOMBRE COORDINADOR(A) DEL CENTRO

Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 2020032986 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	1/11/2023	30/11/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HABILES (COSTOS VARIABLES)	30	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	30	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				12	13	14	15	16	17	18
CUPO	N°	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE NOVEDAD	FECHA INICIO (dd/mm/aa)	HORA DE INICIO (h:h:mm)	FECHA FINAL (dd/mm/aa)	HORA FINAL (h:h:mm)	DIAS SIN ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
1	1	1007373029	JAIME	STIVEN	BOCAREJO	SANTANA	AMF	30/11/2023	15:00			1	SALIDA A MEDIO FAMILIAR - La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
33	33	52789196	MYRIAM		GARCIA		AH	31/10/2023	11:00	22/11/2023	18:00	22	INGRESA DE MEDIO HOSPITALARIO 22/11/2023 La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
35	35	79834715	CRISTIAN	ANDRES	CERON	BURBANO	TEC	10/11/2023	6:00 A.M.	N.A.	N.A.	0	PARTICIPANTE QUE EGRESA DEL CENTRO POR TRASLADO AL CIAIG6
35	35	1023896810	JONATHAN	DAVID	OSPINA	CUERVO	IS	10/11/2023	14:00	N.A.	N.A.	0	PARTICIPANTE QUE INGRESA AL SERVICIO POR VALIDACION DE CONDICIONES
36	36	79397019	RICARDO	RICHARD	BELTRAN	POVEDA	AMF	22/11/2023	10:00	28/11/2023	11:00	7	PARTICIPANTE QUE SALE A MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
39	39	1000832086	DADNA	LIZETH	CONTRERAS	DONCEL	AMF	31/10/2023	0:00	5/11/2023	10:30	5	PARTICIPANTE QUE SE ENCONTRABA EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
42	42	52506847	PAULA	ANDREA	CORTES	BONILLA	AH	29/11/2023	6:00			2	PARTICIPANTE QUE SALE A MEDIO HOSPITALARIO La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
43	43	1023926012	SERGIO	FABIAN	PEÑA	BASTIDAS	AMF	29/10/2023	10:00	1/11/2023	20:30	1	PARTICIPANTE QUE SE ENCONTRABA EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
52	52	1014181642	WALTER	ALEXANDER	PEREIRA	BARRERO	AH	7/11/2023	6:00	11/11/2023	19:30	5	PARTICIPANTE QUE SE ENCONTRABA EN MEDIO HOSPITALARIO La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
56	56	17225340	LEONEL		CRUZ	CAICEDO	AMF	16/11/2023	16:00			15	PARTICIPANTE QUE SE ENCUENTRA EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
60	60	80034433	ANDRES		PEREZ		AH	1/10/2023	6:00	16/11/2023	14:00	16	REGRESA DE MEDIO HOSPITALARIO La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
73	73	53073948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	AMF	1/11/2023	12:00	3/11/2023	10:00	3	PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE
73	73	53073948	ADRIANA	MIREYA	SARMIENTO	PINEDA	AMF	24/11/2023	11:00	25/11/2023	7:30	2	PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE

19 BIBIAN PERILLA
20 NOMBRE DEL COORDINADOR (A)

21 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
22 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

23
24 NOMBRE PROFESIONAL SIRBE

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 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	Código: FOR-PSS-412
		Versión: 0
	FORMATO SEGUIMIENTO A SUMINISTRO DE ALIMENTOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Fecha: 30/11/2020 Memo I202003296
		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	1/11/2023	30/11/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	30	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	30	

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

14. CUPO	ALIMENTOS SUMINISTRADOS DURANTE EGRESO O INGRESO, NOVEDADES DE HOSPITALIZACION										25. VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS
	15. CANTIDAD DESAYUNO	16. VALOR DESAYUNO	17. CANTIDAD REFRIGERIO MAÑANA	18. VALOR REFRIGERIO MAÑANA	19. CANTIDAD ALMUERZO	20. VALOR ALMUERZO	21. CANTIDAD REFRIGERIO TARDE	22. VALOR REFRIGERIO TARDE	23. CANTIDAD COMIDA	24. VALOR COMIDA	
1	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188		$ -		$ -	$ 7.901
2		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
3		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
4	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	$ -
5		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
6		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
7		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
8		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
9		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
10		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
11		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
12		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
13		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
14		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
15		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
16		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
17		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
18		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
19		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
20		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
21		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
22		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
23		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
24		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
25		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
27		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
28		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
29		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
30		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
31		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
32		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
33	0	$ -	0	$ -		$ -		$ -	1	$ 3.481	$ 3.481
34		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
35	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	$ -
35	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	0	$ -	$ -
36	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 13.345
37	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 13.345
38		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
39		$ -	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 10.799
40		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
41		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
42		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
43	0	$ -	0	$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
44		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
45		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
46		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
47		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
48		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
49		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
50		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
51		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
52		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
53		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
54		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
55		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
56	1	$ 2.546	1	$ 1.167	1	$ 4.188	1	$ 1.963		$ -	$ 9.864
57		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
58		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
59		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
60		$ -		$ -		$ -	1	$ 1.963	1	$ 3.481	$ 5.444
61		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
62		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
63		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
64		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
65		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
66		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
67		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
68		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
69		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
70		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
71		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
72		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
73	3	$ 7.638	4	$ 4.668	2	$ 8.376	2	$ 3.926	2	$ 6.962	$ 31.570
74		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
75		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
76		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
77		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
78		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
79		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
80		$ -		$ -		$ -		$ -		$ -	$ -
26. TOTALES											$ 95.750

27 BIBIAN PERILLA
28 NOMBRE DEL COORDINADOR (A)

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIAL
FORMATO MATRIZ DE SEGUIMIENTO AL TALENTO HUMANO VINCULA

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 ATENCION INTERNA GRUPO 7
4. PERIODO	DEL 1 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023

1. No	2. NOMBRES Y APELLIDOS	3. CC	4.CARGO SEGÚN ESTRUCTURA DE COSTOS	5. No CONTRATO DEL TALENTO HUMANO CON LA ENTIDAD CONTRATANTE	6. TIPO DE VINCULACION (Contrato a termino fijo o prestación de servicio)	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
1	BIBIAN PERILLA RUBIANO	52903970	COORDINADORA	1476	PRESTACION DE SERVICIOS	25/10/2023	VIGENTE		IVETTE Navarrete	$ 4.699.890	$ 4.699.890	$ 45.401	$ 4.654.489
2	LAURA VIVIANA CHAUTA	1078350481	PSICOLOGO 1	1471	PRESTACION DE SERVICIOS	17/10/2023	VIGENTE		FERNANDA MARTINEZ	$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
3	NIXON FERNEY ALVARADO MORA	1016074131	PSICOLOGO 2	1401	PRESTACION DE SERVICIOS	2/11/2023	VIGENTE	INGRESA 02/11/2023	MANUEL NICOLAS GUERRERO	$ 4.028.330	$ 3.894.052	$ 37.617	$ 3.856.436
4	FRANCISCO ANIBAL ORDOÑEZ VELASCO	76321117	TRABAJADOR SOCIAL 1	1281	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
5	MAYRA ALEJANDRA VARGAS	1030624628	TRABAJADOR SOCIAL 2	1433	PRESTACION DE SERVICIOS	1/7/2023	VIGENTE		ANDREA MORENO	$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
6	DAYANA MARCELA JIMENEZ APACHE	52145655	TERAPEUTA OCUPACIONAL 1	1283	PRESTACION DE SERVICIOS	7/11/2023	VIGENTE	INGRESA 07/11/2023	NEFFER SILVA	$ 4.028.330	$ 3.222.664	$ 31.131	$ 3.191.533
7			TERAPEUTA OCUPACIONAL 2				VACANTE		VACANTE	$ 4.028.330	$ -		
8	INIRIDA LILIBEY SIERRA RUIZ	33704069	EDUCADOR FÍSICO 1	1285	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
9	FELIPE ANDRES HOYOS ORDOÑEZ	1061753815	EDUCADOR FÍSICO 2	1343	PRESTACION DE SERVICIOS	8/2/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
10	ANGUIE DANIELA FANDIÑO GARCIA	1075877511	TERAPEUTA FÍSICA 1	1288	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
11	LAURA VANESSA PENAGOS	1078350537	TERAPEUTA FÍSICA 2	1434	PRESTACION DE SERVICIOS	13/7/2023	VIGENTE		LUISA RAMIREZ	$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
13	LAURA RODRIGUEZ CLAVIJO	1069763719	FONOAUDIÓLOGO 1	1289	PRESTACION DE SERVICIOS	4/11/2023	VIGENTE	INGRESO	BIBIAN PERILLA	$ 4.028.330	$ 3.625.497	$ 35.022	$ 3.590.475
12	CAROLINA ROA FERNANDEZ	1061817325	FONOAUDIÓLOGO 2	1435	PRESTACION DE SERVICIOS	1/7/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
14			ENFERMERA 1	1371	PRESTACION DE SERVICIOS		VACANTE		VACANTE	$ 4.028.330		$ -	$ -
15			ENFERMERA 2	1410	PRESTACION DE SERVICIOS		VACANTE		VACANTE	$ 4.028.330	$ -	$ -	$ -
16	CESAR DANILO VARGAS	1033771977	NUTRICIONISTA	1437	PRESTACION DE SERVICIOS	4/7/2023	VIGENTE			$ 4.028.330	$ 4.028.330	$ 38.914	$ 3.989.416
17	FERNANDO CELIS	1057941556	TEGNOLOGO DE ALIMENTOS	1462	PRESTACION DE SERVICIOS	24/10/2023	VIGENTE		JHON CHACON	$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589
18	LIDA MACIAS LEGUIZAMON	1078347750	TALLERISTA 1	1295	PRESTACION DE SERVICIOS	7/11/2023	VIGENTE	INGRESO	ZULLY ROZO	$ 2.239.220	$ 1.791.376	$ 17.305	$ 1.774.071
19	OSWALDO ANTONIO ANALLA	80138500	TALLERISTA 2	1402	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589
20	ANGELICA JOHANA ACOSTA CONTRERAS	1071608960	AUXILIAR DE ENFERMERIA 1	1297	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
21	ADRIANA MARIA BELTRAN JIMENEZ	1071330544	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	1298	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
22	MARIA PILAR BELTRAN JIMENEZ	1071330543	AUXILIAR DE ENFERMERIA 3	1299	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
23	JEIMY KATHERINE CUPAJITA ANGEL	1078348002	AUXILIAR DE ENFERMERIA 4	1300	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
24	JENNY JUDITH RODRIGUEZ MESTIZO	1078349157	AUXILIAR DE ENFERMERIA 5	1301	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
25	NAYIBE ZULAY GOMEZ TRIANA	1071330640	AUXILIAR DE ENFERMERIA 6	1302	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
26	MARCELA VIVIANA TANGUA BOHORQUEZ	1077143657	AUXILIAR DE ENFERMERIA 7	1404	PRESTACION DE SERVICIOS	16/6/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
27	RICKY ALBERTO GOMEZ ALVIS	1077143657	AUXILIAR DE ENFERMERIA 8	1404	PRESTACION DE SERVICIOS	15/11/2023	VIGENTE	INGRESA	GLADYS JANETH DELGADO	$ 2.272.180	$ 1.211.829	$ 11.706	$ 1.200.123
28	MARLY TATIANA FARFAN HERNANDEZ	1004004507	AUXILIAR DE ENFERMERIA 9	1305	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
29	HEIDY NATHALIE DAYANA MOYA TORRES	1022422449	AUXILIAR DE ENFERMERIA 10	1306	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
30	SANDRA MILENA LARA ACUÑA	20965243	AUXILIAR DE ENFERMERIA 11	1307	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
31	ADRIANA MARCELA MILAGUY BORBON	1069266236	AUXILIAR DE ENFERMERIA 12	1308	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
32	MARITZA FERNANDA NAVARRETE	1071330718	AUXILIAR DE ENFERMERIA 13	1466	PRESTACION DE SERVICIOS	5/10/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
33	CLAUDIA PATRICIA SOCHE GONZALEZ	1078349061	AUXILIAR DE ENFERMERIA 14	1310	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
34	ALEXIS YURDANY CASTRILLON PORTELA	30234924	AUXILIAR DE ENFERMERIA 15	1403	PRESTACION DE SERVICIOS	18/4/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
35	YESSICA ANDREA NAVARRETE PINZON	1069263713	AUXILIAR DE ENFERMERIA 16	1312	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
36	WILMAR ALBEIRO MENDEZ	1078349429	AUXILIAR DE ENFERMERIA 17	1432	PRESTACION DE SERVICIOS	1/8/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
37	LAUDICE FEO ORTIZ	1072466356	AUXILIAR DE ENFERMERIA 18	1339	PRESTACION DE SERVICIOS	1/3/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
38	STEFANY QUINTERO JULIO	1072466356	AUXILIAR DE ENFERMERIA 19	1339	PRESTACION DE SERVICIOS	15/11/2023	VIGENTE	INGRESA	LIZBETH CAROLINA QUINTERO	$ 2.272.180	$ 1.211.829	$ 11.706	$ 1.200.123
39	LADY JOHANA CUPAJITA LARA	1078348700	AUXILIAR DE ENFERMERIA 20	1316	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
40	YEIMI YULIETH LOPEZ GIL	1077148174	AUXILIAR DE ENFERMERIA 21	1317	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231

41	STELLA ARIAS ALFONSO	1193225178	AUXILIAR DE ENFERMERIA 22	1469	PRESTACION DE SERVICIOS	14/10/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
42	ANA ARCELY JIMENEZ JIMENEZ	1069266646	AUXILIAR DE ENFERMERIA 23	1319	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
43	JULIETH TATIANA GALEANO MALAGON	1007688611	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24	1320	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
44	WENDY YOLANY CHAVEZ BELTRAN	1075534011	AUXILIAR DE ENFERMERIA 25	1321	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
45	JHON WILLIAM BENAVIDES	27737925	AUXILIAR DE ENFERMERIA 26	1467	PRESTACION DE SERVICIOS	5/10/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
46	MARTHA PATRICIA DOZA CHICUAZUQUE	1069264837	AUXILIAR DE ENFERMERIA 27	1323	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
47	ANYI YULIETH PEÑA PEÑA	1071143661	AUXILIAR DE ENFERMERIA 28	1324	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
48	CLAUDIA PAOLA FARFAN	20451026	AUXILIAR DE ENFERMERIA 29	1325	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
49	MARIA CRISTINA CUERVO CAMELO	52789141	AUXILIAR DE ENFERMERIA 30	1326	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
50	LUZ ARLIN GONZALEZ PARRA	1049620116	AUXILIAR DE ENFERMERIA 31	1340	PRESTACION DE SERVICIOS	1/3/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
51	YEIMI PAOLA CORCHUELO PRIETO	1069099430	AUXILIAR DE ENFERMERIA 32	1328	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
52	GLORIA ESTELLA ARENA GOMEZ	20923102	AUXILIAR DE ENFERMERIA 33	1329	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
53	ALBA FABIOLA MORA PINZON	35450274	AUXILIAR DE ENFERMERIA 34	1330	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
54	KATHERINE DAYANA ZAMBRANO BENAL	35450274	AUXILIAR DE ENFERMERIA 35	1330	PRESTACION DE SERVICIOS	15/11/2023	VIGENTE	INGRESO	JOHANA MIREYA RIVERA	$ 2.272.180	$ 1.211.829	$ 11.706	$ 1.200.123
55	DAYANA CAROLINA BERNAL	1077150082	AUXILIAR DE ENFERMERIA 36	1439	PRESTACION DE SERVICIOS	19/7/2023	VIGENTE			$ 2.272.180	$ 2.272.180	$ 21.949	$ 2.250.231
56	DANIEL LOPERA	1023887231	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1429	PRESTACION DE SERVICIOS	1/8/2023	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589
57	JESUS LEONARDO NUMPAQUE	1049616239	TECNICO AMBIENTAL	1463	PRESTACION DE SERVICIOS	19/10/2023	VIGENTE			$ 2.239.220	$ 2.239.220	$ 21.631	$ 2.217.589
58	MIRYAM YOLANDA CASTILLO	20965295	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 1	1461	PRESTACION DE SERVICIOS	19/10/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093
59	FLOR ALICIA PEDRAZA	20911382	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 2	1443	PRESTACION DE SERVICIOS	11/9/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093
60	LUZ JANETH ACERO MELLIZO	20965323	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES 3	1465	PRESTACION DE SERVICIOS	5/10/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093
61	MARIA SUSANA HUERTAS VELOZA	1054800894	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 1	1468	PRESTACION DE SERVICIOS	5/10/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093
62	ANA LISBETH AVENDAÑO	1238114	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 2	1470	PRESTACION DE SERVICIOS	13/10/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093
63	MARIA STEPHANI SALAZAR ARAUJO	1004004903	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 3	1340	PRESTACION DE SERVICIOS	31/12/2022	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093
64	MAYERLY MONTAÑO ACERO	1078347894	MANIPULADOR DE ALIMENTOS 4	1361	PRESTACION DE SERVICIOS	1/3/2023	VIGENTE			$ 1.905.500	$ 1.905.500	$ 18.407	$ 1.887.093

32 FIRMA

FRANCIA GRIÑÓREZ VELASCO

33 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

34 MARY YANITZA ROMERO RAMIREZ

35 NOMBRE REVISOR FISCAL

LES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

IDO A SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD

Código: FOR-PSS_416

Versión: 0

Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986

Página: 1 de 1

		SEGURIDAD SOCIAL			PARAFISCALES			PROVISION PRESTACIONES SOCIALES									
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
	1.665.057	208.132	266.409	40.561										$ 4.654.489	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.557.621	194.703	249.219	37.944	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.856.436	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.289.066	161.133	206.250	31.402	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.191.533	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.450.199	181.275	232.032	35.327	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.590.475	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -			$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	0	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	0	0	0	0	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	1.611.332	201.417	257.813	39.252	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 3.989.416	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
	$ 895.688	$ 111.961	$ 143.310	$ 21.819										$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	716.550	89.569	114.648	17.455	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.774.071	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	484.732	60.591	77.557	11.808	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.200.123	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	484.732	60.591	77.557	11.808	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.200.123	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023

$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 2	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	484.732	60.591	77.557	11.808	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.200.123	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	908.872	113.609	145.420	22.140	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.250.231	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	895.688	111.961	143.310	21.819	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 2.217.589	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ 1	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	NEQUI	14388475	11/11/2023
$ 1	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023
$ -	762.200	95.275	121.952	18.567	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.887.093	CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA	1048149	11/11/2023

34 JUAN CARLOS GONZALEZ

35 NOMBRE CONTADOR PUBLICO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO RELACION FACTURAS PRESENTADAS	FORMATO NO CONTROLADO

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA: 9368-2022
2. CONTRATISTA/ASOCIADO:FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO -FIPADH
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA:CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 7
4. PERIODO: 01/11/2023-30/11/2023

ITEM	RUBRO ASIGNADO	FACTURA No	RAZÒN SOCIAL Y NIT	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	FECHA DE LA FACTURA
89	Mantenimiento	Cuenta de cobro	HECTOR CASTAÑO LOPEZ -	$ 358.000	$ 358.000	30/11/2023
90	Absorbentes	5646	DASAN DISTRIBUIDORA - 52897629-0	$ 2.184.840	$ 2.184.840	2/11/2023
91						
SUBTOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN					**$**	**2.542.840**

Servicio / Estrategia

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Local GRUPO 7

ELABORADO POR:

LAURA RODRIGUEZ

NIXON ALVARADO

FRANCISCO ORDOÑEZ

MAYRA ALEJANDRA VARGAS VALERO

DAYANA MARCELA JIMENEZ APACHE

INÍRIDA LILIBEY SIERRA RUIZ

CAROLINA ROA FERNANDEZ

FELIPE ANDRES HOYOS ORDOÑEZ

LAURA VANESA PENAGOS FIGUEROA

ANGIE DANIELA FANDIÑO GARCIA

CESAR DANILO VARGAS MONTENEGRO

LAURA VIVIANA CHAUTA BENAVIDES

REVISADO POR:

Bibian Yesset Perilla Rubiano

Coordinadora

Octubre - Noviembre 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 Octubre 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: - Bibian Yesset Perilla Rubiano- COORDINADORA

PERIODO DEL REPORTE: 25/10/2023 - 25/11/2023 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												
	Personas cuidadoras												
	TOTAL	47	33	0	0	0	0	0	80	0	0	0	80

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	72	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	1	1	0

Observaciones:

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES

- Se desarrollan sesiones individuales donde se implementan la lectura de pictogramas para facilitar el aprendizaje de guiones para los guías turísticos, como preparación para la ejecución final del proyecto que lleva por nombre “agencia de turismo suescapacidad”.
- Se desarrollaron guías escolares con ajustes razonables para el proceso de escolarización de algunos participantes ofreciendo las herramientas necesarias para la comprensión de enunciados y el desarrollo de diferentes ejercicios cognitivos como parte final del año escolar.
- Se desarrollan habilidades emocionales frente al autoconocimiento y autocontrol emocional, en especial el manejo de la ira y la frustración para prevenir los efectos nocivos de las emociones negativas.
- Se realiza fortalecimiento de habilidades sociales para aumentar o fortalecer autoestima, disminuir estres y tener mayor interacción con contextos donde se encuentre todo tipo de población
- Se realiza participación en actividades culturales (teatro y danza) dentro del plan de atención, donde los participantes ejecutaron planigrafia y roles de personificación y construcción artística,teniendo en cuenta el espacio y tiempo donde se lleva a cabo la actividad.
- Se ejecutan actividades de tipo instrumentales de manera grupal e individual en las cuales se encuentran el tendido de camas, la clasificación de calzado, arreglo de prendas de vestir mediante costura manual a fin de promover autonomía e independencia las actividades del hogar.
- Frente a actividades de autocuidado se implementa rutina de afeitado de manera independiente con direccionamiento mediante modelamiento. Además, se continúa con el fortalecimiento de actividades de autocuidado de manera independiente, como vestido, cepillado y acicalado.
- Se desarrollan actividades lúdicas de tipo cognitivo perceptual en las cuales se mejoran habilidades cognitivas superiores en el manejo de dinero, toma de decisiones , resolución de problemas y análisis de entornos seguros.
- Se mantuvo la condición física general de los participantes a través de actividades de higiene postural y ejercicio terapéutico, donde se hizo énfasis en el fortalecimiento muscular, disminución de retracciones musculares y secuencias motoras
- Se desarrollan sesiones grupales en las cuales se busca el mejoramiento de la capacidad aeróbica de los participantes, así como su fuerza resistencia, involucrando a los participantes en el recorrido de “las rocas” del proyecto Suescapacidad
- Se educa a los participantes en la utilización de ayudas técnicas y elementos como barandas, a fin de incentivar la marcha y el desplazamiento seguro.
- Desarrollo de rutinas de secuencia motora para fortalecimiento de destrezas físicas.
- Prácticas deportivas para dar continuidad a procesos técnicos y de Juego por competencia .

- Participación en olimpiadas de discapacidad por medio de deportes adaptados como baloncesto mixto, microfútbol , Boccia y circuito motor por competencia .
- Desarrollo de caminatas para fortalecimiento aeróbico en espacios turísticos frente al proyecto discapacidad.
- Se realizaron esquemas de construcción de personajes en artes escénicas fortaleciendo la expresión y comunicación no verbal ,la gesticulación y expresión corporal a través de este ejercicio.

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	1

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

Dando cumplimiento anexo técnico se realizan los Estudio de Caso y ajustes a los Planes de Intervención Individual a lo largo del mes, en donde se realizó modificación en la consistencia alimentaria de un participante garantizando una ingesta segura en proceso de alimentación y deglución. Por otro lado se implementaron pictogramas en la ruta de la agencia de turismo Suescapacidad, favoreciendo la expresión verbal en los participantes y la evocación de la información.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

- Por medio de actividades de autocontrol los participantes reconocen la importancia de contribuir de manera individual a la sana convivencia tanto con pares como con figuras de autoridad, de manera qué esto facilita el seguimiento instruccional en la mayoría de la población atendida.

- Desde las actividades individuales se logra mejorar la lectura de pictogramas y con apoyo de otras herramientas visuales algunos participantes que se encuentran en el proceso de formación como guías turísticos logras retener mayor información y realizar un dialogo mas fluido.
- Mediante actividades individuales se logra mejorar la comprensión de enunciados, en participantes que se encuentran dentro del proceso de escolarización, lo que favorece procesos cognitivos importantes en el desarrollo de guías.
- Se promueve el desarrollo de habilidades con diferentes instrumentos de percusion, realizando actividades de ensamble musical con ritmos del caribe.
- El día 3 de noviembre se realiza la entrega de kits de aseo personal a la totalidad de los participantes, a los cuales se les presenta su respectivo kit. Algunos de ellos hacen uso de manera

independiente bajo supervisión, sin embargo, se continúa con la administración de los mismos al resto de la población dentro de la rutina establecida de autocuidado.

- Se logra mayor participación en actividades estructuradas intramurales, generando responsabilidades en la asignación de tareas, donde se observa un alto desempeño en la ejecución de tareas.
- Promover la marcha segura en los participantes con mayores requerimientos de asistencia, así como educar a los participantes en la importancia del acompañamiento y si lo requiere del uso de su ayuda técnica.
- Ejecución de estrategias de fortalecimiento osteomuscular por medio de rutinas de cargas de peso.
- Desplazamiento en terrenos mixtos para manejo de equilibrio .
- Participación en recorridos por senderos naturales para lograr mayor resistencia cardiopulmonar.

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
	86	**108**

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

- Se logra gestionar y garantizar citas médicas de control a participantes, con el fin de no romper tratamientos de adherencia farmacológica de los participantes
- se gestiona MIPRES de ensure clinical de acuerdo a las necesidades de cuidado que requieren algunos participantes.
- Se fortalecen actividades de autocuidado de los participantes en hábitos de higiene haciendo énfasis en buenas conductas de higiene oral, física, vestido y arreglo personal con los participantes quienes cuentan con dichas habilidades.
- se garantizan acompañamiento en actividades diarias verificando sus procesos de mejoría en sintomatologías

- Durante periodo analizado se continuó cumpliendo con las actividades desde el cuidado de la salud, con la adherencia a los tratamientos farmacológicos, citas de control y cuidados desde el plan de cuidados desde la necesidad de cada uno de los participantes, dentro de los que se enmarcan la administración de medicamentos bajo los diez correctos de administración de los mismos, cambios de posición hidratación de la piel, así mismo se reajustan medidas farmacológicas a los participantes que lo requirieron para disminuir actitudes comportamentales negativas en su comportamiento
- Se garantiza medicación para participantes con nuevo ingreso, así mismo se verifica próximas citas médicas para continuar con proceso de garantizar el derecho a la salud
- Gestión de citas médicas de especialidad psiquiatría dentro del servicio CIAI G7 para los participantes afiliados al régimen de capital salud
- Se realiza acompañamiento médico a participantes que requirieron hospitalizaciones en el mes de Noviembre garantizando también kit de higiene personal y absorbentes.
- Se fortalece el uso adecuado de las barandas garantizando entornos seguros y minimizando los eventos adversos.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

- Se realizó la valoración antropométrica a la los participantes
- Se llevó a cabo la socialización del listado de dietas con base a la toma de medidas antropométricas y cambios de consistencia presentados en el mes de noviembre.
- Se desarrolló seguimiento nutricional a los participantes con malnutrición y con cambios de peso moderados a severos.
- Se desarrolló actividad de promoción en estilos de vida saludable, con el fin de fortalecer los conocimientos de los cuidadores relacionados con la hidratación.
- Se desarrolló capacitación al personal del servicio de alimentos en el tema de porciones de derivaciones dietarias
- Se realizó seguimiento a las características organolépticas y al porcionado de los alimento
- Se realizaron ajustes al aporte nutricional de la alimentación ofrecida a personas particulares que requieren un aporte nutricional diferente a lo contenido en las derivaciones dietarias.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES .

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	15	0	0	1
TOTAL	15	0	0	1

Observaciones: en atención al Plan de Intervención desde el grupo focal de familias se abordó “Trabajo en Mi - Amor Propio”, espacio en el cual se brindan herramientas para generar el autoconocimiento, permitiendo el reconocimiento de habilidades a nivel individual, familiar y social.

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 50 años de edad, quien hasta el momento solo cuenta con red social, la cual se encuentra referenciada en una Madrina (amiga) quien se encuentra en ciclo vital de adulta mayor. Referente social que a la fecha se muestra interesada en ser parte del 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.	Vínculos Afectivos	1	1	1
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 35 años de edad, quien proviene de familia de tipología compuesta, en donde su principal red de apoyo es su progenitor quien se encuentra en ciclo vital de adulta mayor. Referente familiar a la fecha ha dado muestra de interés y acompañamiento en el proceso de atención con nivel de corresponsabilidad alto, realizando visitas al centro integrarte de	Refuerzos Positivos	1	1	1

	atención interna de forma periódica, llamadas una vez por semana y salidas a medio familiar.				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 52 años de edad, quien proviene de familia de tipología compuesta, en donde su principal red de apoyo se encuentra soportada en su progenitora y hermana. Referentes familiares a la fecha ha dado muestra de interés y acompañamiento 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.	Refuerzos Positivos	1	1	1
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 39 años de edad, quien proviene de familia de tipología compuesta, en donde su principal red de apoyo se encuentra soportada en su progenitor y hermano. Referentes familiares que a la fecha han dado	Corresponsabilidad	1	1	1

	muestra de interés y acompañamiento en el proceso de atención de manera demandante, en donde se identifica una exigencia de corresponsabilidad alta en relación con la persona con discapacidad, pero en los procesos familiares es media, aun así se resalta las visitas al centro integrarte de atención interna de forma periódica, llamadas una vez por semana y salidas a medio familiar.				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 25 años de edad, quien proviene de familia de tipología monoparental, en donde su principal red de apoyo se encuentra soportada en su progenitora. El referente familiar a la fecha ha dado muestra de interés y acompañamiento 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	Refuerzos Positivos	1	1	1

	semana y salidas a medio familiar.				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 40 años de edad, quien proviene de familia de tipología compuesta, en donde su principal red de apoyo se encuentra soportada en su progenitor y hermano mayor. Los referentes familiares a la fecha han dado muestra de interés y acompañamiento 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.	Refuerzos Positivos	1	1	1
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 32 años de edad, quien proviene de familia de tipología nuclear, en donde su principal red de apoyo se encuentra soportada en sus progenitores quienes se encuentran en etapa de ciclo vital adulto mayor. Los referentes familiares a la fecha han dado	Vínculos Afectivos	1	1	1

	muestra de interés y acompañamiento 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.				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 36 años de edad, quien proviene de familia de tipología compuesta, en donde su principal red de apoyo se encuentra soportada en su progenitora. La referente familiar a la fecha han dado muestra de interés y acompañamiento 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.	Vínculos Afectivos	1	1	1
CIAI INTERNO GRUPO 7	Persona con discapacidad de 43 años de edad, quien proviene	Corresponsabilidad familiar	1	1	1

	de familia nuclear, donde se aprecia una serie de aspectos disfuncionales a nivel interno, de la misma manera se evidencia medio nivel de corresponsabilidad familiar, para este caso por parte de la tia materna Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad (internos).				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Persona con discapacidad con 51 años de edad con familia tipo nuclear con inadecuadas interacciones socio familiares, a sí mismo se evidencia que el participante se torna demandante en cuanto a los canales comunicacionales cerrados, por lo tanto Se efectúa intervención individual al participante respecto al cumplimiento de las normas de convivencia del centro	Manejo de normas de convivencia.	1	1	1

	Integrarte, presentó una serie de eventos de agresión verbal. Algunos de los puntos se le socializaron sobre cumplimiento de normas:				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 50 años, Proviene de familia nuclear I, en donde su principal red de apoyo es su hermana, con niveles de corresponsabilidad bajos Donde se evidencian una serie de procesos conductuales fuera de las normas de convivencia, a sí mismo se torna impulsiva en momentos que el equipo de profesionales imparte las normas de convivencia. Compromisos: Continuar con intervención individuales socializando pautas de crianza, roles y corresponsabilidad.	Corresponsabilidad familiar	1	1	1

CIAI INTERNO GRUPO 7	Persona con discapacidad de 20 años de edad con familia tipo conformada por línea materna con adecuadas interacciones socio familiares cerradas, no obstante, las interacciones de corresponsabilidad institucional son bajas, trabajo social es quien busca los canales de comunicación Compromisos: Continuar fortaleciendo los niveles de corresponsabilidad a nivel familiar e institucional	Corresponsabilidad familiar	1	1	1
CIAI INTERNO GRUPO 7	Persona con discapacidad de 50 años de edad con única red de apoyo familiar (tío), con adecuadas interacciones de corresponsabilidad institucional, se describe al referente el estado de salud del participante, a sí mismo se informa el proceso.	Corresponsabilidad familiar	1	1	1

	Compromisos: Fortalecer las vistas hacia el participante				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Persona con discapacidad de 51 años de edad sin referentes familiares y/o sociales Se trabajan las normas y temas de respeto hacia los demás participantes Convivencia del participante en el centro integrate	Normas de convivencia	1	0	1
CIAI INTERNO GRUPO 7	Persona con discapacidad de 32 años de edad, con familia tipo nuclear con baja corresponsabilidad en la vida cotidiana del participante, en el evento comunicacional del centro hacia la referente se deja como anotación el involucrar al resto de la familia en el proceso institucional del participante. Compromisos: presencia de los mencionados referentes familiares en	Corresponsabilidad familiar	1	1	1

	el centro y en lo concerniente del mismo.				
CIAI INTERNO GRUPO 7	Participante de 27 años de edad, el cual pertenece a un núcleo familiar tipo monoparental. Nivel comunicacional interno, conflictivo. Nivel de corresponsabilidad por parte de la señora progenitora. Compromisos: Mantener los propósitos de fortalecimiento comunicacional materno- paterno.	Comunicación asertiva a nivel intrafamiliar.	1	1	1
		TOTAL			

Observaciones: Las temáticas para intervención que se abordaron a lo largo del mes se encontraron guiadas en la corresponsabilidad familiar, socialización de procesos institucionales, establecimiento de normas y límites.

4.3 TEMÁTICAS ABORDADAS CON FAMILIA – GRUPOS FOCALES

SERVICIO	No. de grupos	No. De participantes por	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos

	focales realizados	grupo focal			
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7	1	1	La aceptación de la discapacidad i	Proporcionar herramientas dialécticas a los referentes familiares , sobre el afrontamiento de la discapacidad y sus distintas situaciones propias del proceso patológico de las personas con discapacidad.	Las personas asistentes, se concientizaron frente a la relación entre la manera en que las personas funcionan y cómo participan en la sociedad, así como garantizar que todas tengan las mismas oportunidades de participar en todos los aspectos de la vida al máximo de sus capacidades y deseos, como también aceptaron que a la medida del tiempo sus capacidades (globales) tienen tendencias hacia el deterioro.

Observaciones: Se logra evidenciar que no todos los referentes aceptan las diferentes situaciones patológicas de sus familiares (participantes), hay resistencia frente a la realidad.

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?
Registre la cantidad de intervenciones con familia se adelantaron en el período	Registre la cantidad de atenciones en el hogar realizadas en el mes para las personas con discapacidad	Registre la cantidad de atenciones en el hogar realizadas en el mes para las cuidadores-as y sus familias	Registre la cantidad de encuentros zonales o locales realizados en el mes

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			
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7			

5. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES EN ENTORNO Y TERRITORIO

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	30	Biblioteca Pública Municipal Luis

				Felipe Cortés suesca, biblioteca sequile.
RECREATIVO	1	1	30	Ludoteca
CULTURAL	1	1	45	Casa de la cultura, tarde de cine
DEPORTIVO	2	2	80	Espacio deportivo suesca , Piscinas Nápoles.
PRODUCTIVO	1	1	80	Tv suesca-
TOTAL	7	7	265	

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

Se mantuvieron procesos de articulación con las bibliotecas de Suesca, Sesquilé, termales de nápoles y la ludoteca, lo cual fomenta los ámbitos recreativos y educativos, propicios hacia el fortalecimiento territorial y la apropiación de los participantes en medios tanto dentro del municipio como fuera de él.

De acuerdo al proceso llevado con con la biblioteca Pública municipal Luis Felipe Cortés del municipio de Suesca con su con la estrategia, paleta de colores fortalecer en los participantes aspectos tan fundamentales, tales como por ejemplo el desarrollo de habilidades manuales.

De la misma Manera es de mencionar que la inclusión de las personas con discapacidad en la biblioteca de Sesquilé mantuvo en los mismos la partición sociocultural como también incrementó la vinculación en espacios fuera del territorio del municipio

Respecto a las articulaciones en los espacios recreativos fomentaron en los participantes la interacción en los diferentes entornos ya sea a nivel local y/o por fuera del mismo, siendo así .(salidas a entrenamiento deportivo, juegos deportivos, salidas recreo deportivas , caminatas por senderos naturales

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

- Generar procesos de modelamiento para cambio de conductas bajando de esta manera conductas desadaptativas en el entorno así como modulando sus comportamientos.
- Potenciar habilidades sociales básicas en varios participantes como el saludo, despedirse, pedir permiso etc.

- Trabajar tiempos de espera lo cual permite mayor adaptación al contexto institucional, así como minimizar la frustración.
- Reconocimiento emocional de los participantes mejorando así su interacción con el medio, identificando factores que estimulan sus alteraciones comportamentales.
- Se logra la identificación de pictogramas y su lectura al igual que la memorización de guiones como parte del proceso de ser guia turístico dentro de la agencia de turismo suescapacidad.
- Se logra el uso de utensilios como la cuchara en algunos participantes en los espacios de la comida pero siempre bajo supervisión para favorecer la ingesta segura de los alimentos
- Se logra el desarrollo de guías escolares potenciando la buena comprensión lectora y la ejecución de órdenes simples y semi complejas.
- Se logró la ejecución de actividades instrumentales de manera independiente, donde los participantes adquieren habilidades para la ejecución adecuada de tareas, generando análisis, reestructuración y modificando pasos, siendo capaces de recordar el proceso para lograr los objetivos esperados.
- Se logra el condicionamiento de los participantes en actividades extramurales, teniendo en cuenta los factores ambientales y el contexto para modificar el tipo de vestimenta.
- Se logra la realización de talleres artísticos en donde se hace uso de materiales reciclados, como plásticos de un solo uso y la utilización de recursos naturales.
- Se logra la participación de personas en condición de discapacidad que presenta baja adherencia o poca participación, en actividades de higiene postural y estimulación sensorial 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.
- Creación de espacios recreo deportivos con actividades de Hidroterapia.
- Participación en actividades recreativas y de inclusión en actividad trimestral en piscinas de pacho Cundinamarca.
- Mantenimiento de habilidades físicas en tren superior e inferior con rutinas adaptadas.
- Fortalecimiento de normas técnicas en Juegos de baloncesto y microfútbol y Boccia.
- Reconocimiento de habilidades individuales por competencia en olimpiadas de discapacidad.
- Se logró generar un espacio de autoconocimiento en el cual se permitió el reconocimiento de habilidades a nivel individual, familiar y social.
- Se logró elaborar las derivaciones dietarias, las cuales se ajustaron a las necesidades de los participantes de la unidad operativa.
- A lo largo de los procesos de intervención con grupo focal, se ha fortalecido la corresponsabilidad de los referentes familiares en torno a los participantes, generando mayor cercanía y conocimiento de su vida institucional
- Se logró mejorar la comprensión del talento humano frente a las dietas de los participantes.
- Durante la valoración antropométrica se evidenció que la mayoría presenta un estado nutricional adecuado
- Se desarrolló el evento en el que los participantes promocionaron los batidos hidratantes
- En el desarrollo de capacidades en entorno y territorio Se mantiene el el proceso de participación a nivel territorial (municipio de Suesca) y fuera de él (Sesquilé) como redes públicas, con el

propósito fortalecer de habilidades sociales y a sí mismo bajo el apoyo de la biblioteca del municipio de sesquilé.

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

- Se presentan dificultades respecto a conductas en los participantes de manera heteroagresiva y de autoagresion en algunos casos por el cambio de medicamento o a causa de taquifilaxia, se evidencian casos donde aparecen conductas disruptivas causadas por cambios emocionales.
- Se evidencia dificultad con algunos participantes para el seguimiento instruccional a las horas de las comidas específicamente en el uso independiente de la cuchara por lo cual sigue siendo necesario la supervisión constante en este proceso.
- Se presentan dificultades en el momento de realizar actividades deportivas y de ejercicio terapéutico en los parques debido a los cambios del clima.

- Zonas deportivas sin cubierta y apoyos técnicos para el ingreso.

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

- Promover independencia y autonomía en las actividades instrumentales, mediante el uso de cronograma y la asignación de tareas específicas.
- Facilitar el manejo del tiempo y los espacios a fin de mejorar los procesos de rutina y la autonomía
- Continuar fortaleciendo los procesos de lectura de pictogramas y la memoria a largo plazo mediante diferentes ejercicios cognitivos como parte de la preparación de guia turístico.

- Favorecer el desarrollo integral del participante por medio de estrategias diarias de acondicionamiento físico.
- Fortalecer rutinas de movilidad por medio de secuencias básicas sobre circuito Motor.
- Mantener Destrezas físicas aeróbicas a través de recorridos en espacios Naturales .
- Promover conciencia a través de pautas para lograr mejores estilo de vida saludable y disminución de enfermedad crónica .
- Fortalecer capacidad de resistencia en los participantes por medio de series de ejercicio de activación , zumba y aerobicos
- Fortalecer gesto técnico a través de prácticas grupales en deportes adaptados .