**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 a los veintiún (21) días 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:

2AFD6C7340C095E92

**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** * * *

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 1/12/2023 | AL 20/12/2023 |
| 5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO. | 20 | |
| 6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO. | 0 | |
| 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 | $ - |
| ASEO INSTITUCIONAL | $ - |
| DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES | $ - |
| BIENES CONSUMIBLES | $ - |
| VIGILANCIA | $ - |
| MEDIOS TECNOLOGICOS | $ - |
| GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL | $ - |
| ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL | $ - |
| TRANSPORTE | $ - |
| SERVICIOS FUNERARIOS | |
| VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA | |
| VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO | $ - |

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

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

| 14. COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA | |
|---|---|
| DESAYUNO | $ 2.546 |
| NUEVES REFORZADAS | $ 1.167 |
| ALMUERZO | $ 4.188 |
| ONCES | $ 1.963 |
| COMIDA | $ 3.481 |
| | $ 13.345 |

| | |
|---|---|
| 15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO | $ 25.819.924 |

| | |
|---|---|
| 16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO | $ 25.819.924 |
| 17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS | $ - |
| 18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR | $ 25.819.924 |

| 19. CUPO | 20. DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD | 21. VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCION 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 | 10 | $ 166.459 | 10 | $ 5.444 | $ - | | 0 | **10** | $ 33.008 | $ 204.911 |
| 2 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 3 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 4 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 5 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 6 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 7 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 8 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 9 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 10 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 11 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 12 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 13 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 14 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 15 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 16 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 17 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 18 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 19 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 20 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 21 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 22 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 23 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 24 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 25 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 26 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 27 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 28 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 29 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 30 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 31 | 19 | $ 316.273 | 1 | $ 2.546 | $ - | | 0 | 1 | $ 3.301 | $ 322.120 |
| 32 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 33 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 34 | 7 | $ 116.522 | 13 | $ 7.901 | $ - | | 0 | 13 | $ 42.910 | $ 167.333 |
| 35 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 36 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 37 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 38 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 39 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 40 | 16 | $ 266.335 | 4 | $ 14.512 | | | 0 | 4 | $ 13.203 | $ 294.051 |
| 41 | 16 | $ 266.335 | 4 | $ 0 | $ - | | 0 | 4 | $ 13.203 | $ 279.538 |
| 42 | 8 | $ 133.168 | 12 | $ 3.481 | $ - | 12 | 39.610 | | $ - | $ 176.258 |
| 43 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 44 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 45 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 46 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 47 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 48 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 49 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 50 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 51 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 52 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 53 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 54 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 55 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 56 | 19 | $ 316.273 | 1 | $ 3.481 | $ - | | 0 | 1 | $ 3.301 | $ 323.055 |
| 57 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 58 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 59 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 60 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 61 | 5 | $ 83.230 | 15 | $ 11.382 | $ - | | 0 | 15 | $ 49.512 | $ 144.124 |
| 62 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 63 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 64 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 65 | 19 | $ 316.273 | 1 | $ 2.546 | $ - | | 0 | 1 | $ 3.301 | $ 322.120 |
| 66 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 67 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 68 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 69 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 70 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 71 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 72 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 73 | 16 | $ 266.335 | 4 | $ 2.546 | $ - | | 0 | 4 | $ 13.203 | $ 282.084 |
| 74 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 75 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 76 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 77 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 78 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 79 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 80 | 20 | $ 332.919 | - | $ 0 | $ - | | 0 | | $ - | $ 332.919 |
| 30. TOTAL COS | 1.535 | 25.551.532 | 65 | **$ 53.840** | $ - | **12** | $ 39.610 | 53 | $ 174.942 | $ 25.819.924 |

| 31. DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 32. ITEM | 33. VALOR MENSUAL | 34. VALOR DIARIO | 35. NUMERO DE DIAS NOVEDAD | 36. TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS | | | | - |

19 BIBIAN PERILLA
20 NOMBRE DEL COORDINADOR (A)

21 FRANCIA ORDOÑEZ VELASCO
22 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

23
24 NOMBRE PROFESIONAL SIRBE

LIGENCIAMIENTO

| | | |
|---|---|---|
| 1 | CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA | Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde. |
| 2 | CONTRATISTA/ASOCIADO | Escriba el nombre del contratista o asociado. |
| 3 | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA | Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio. |
| 4 | TIPO DE ATENCIÓN | Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores. |
| 5 | PERIODO | En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mmm/aaaa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mmm/aaaa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario. |
| 6 | DÍAS HÁBILES DEL PERIODO | Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables. |
| 7 | DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO | Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos. |
| 8 | CUPO | Escriba el número de cupo a que correponde la persona atendida en el periodo, acorde con el control de asistencia. |
| 9 | Nº | consecutivo de la |
| 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 | |
|---|---|---|
| INGRESO | Ingreso al Servicio (Por validación de condiciones) | SIGLA |
| | Comienzo de atención (Por inicio de convenio/contrato) | IS |
| EGRESO | Egreso el servicio* | ICA |
| | Finalización de atención Por terminación del convenio/contrato) | ES |

| | | |
|---|---|---|
| TRASLADO | Ingreso al Centro por Traslado | EFA |
| | Egreso del Centro por Traslado | TIC |
| ACTIVIDAD | Hospitalización | TEC |
| | Salida Medio Familiar | AH |
| | Actividad Extramural | AMF |
| *Según los Criterios de Egreso contemplados en la Resolución | | AE |

Si una persona presenta durante el período 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.

38

39 NOMBRE COORDINADOR (A)

40

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 [illegible] | 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 período (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 NOVE | 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 DÍAS CON NOVEDAD | Corresponde al valor que viene calculado del Formato Seguimiento 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** | **1/12/2023** | **20/12/2023** |
| **DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO** | **0** | |
| **DÍAS HÁBILES DEL PERIODO** | **20** | |

| 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** | **DIAS DE ATENCIÓN** | **DIAS SIN ATENCIÓN** | **NOVEDAD** | **OBSERVACIONES** |
| \| | 1 | 1007373029 | JAIME | STIVEN | BOCAREJO | SANTANA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 10 | **AMF** | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 0 | 19 | 1 | AMF | |
| 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 | 20 | 0 | | |
| 33 | 33 | 52789196 | MYRIAM | | GARCIA | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | | |
| 34 | 34 | 79997031 | WALTER | ALEXANDER | LOPEZ | NIÑO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 13 | AMF | |
| 35 | 35 | 1023896810 | JONATHAN | DAVID | OSPINA | CUERVO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | | |
| 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 | 20 | 0 | | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 0 | | |
| 39 | 39 | 1000832086 | DADNA | LIZETH | CONTRERAS | DONCEL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | | |
| 40 | 40 | 1014269479 | EDUAN | ALEJANDRO | ROJAS | PRADA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 | 4 | AMF | |
| 41 | 41 | 1000937234 | JUAN | MANUEL | CALIXTO | PAIPA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 16 | 4 | AMF | |
| 42 | 42 | 52506847 | PAULA | ANDREA | CORTES | BONILLA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 8 | 12 | AH | |
| 43 | 43 | 1023926012 | SERGIO | FABIAN | PEÑA | BASTIDAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 0 | | |
| 52 | 52 | 1014181642 | WALTER | ALEXANDER | PEREIRA | BARRERO | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 0 | | |
| 56 | 56 | 17225340 | LEONEL | | CRUZ | CAICEDO | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 19 | 1 | AMF | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 0 | | |
| 60 | 60 | 80034433 | ANDRES | | PEREZ | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20 | 0 | | |
| 61 | 61 | 51864766 | EMMA | PATRICIA | ABRIL | VARGAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 15 | AMF | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 0 | 19 | 1 | **AMF** | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 0 | | |
| 73 | 73 | 53073948 | ADRIANA | MIREYA | SARMIENTO | PINEDA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 16 | 4 | **AMF** | |
| 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 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 | 20 | 0 | | |
| TOTALES | | | | | | | 77 | 78 | 78 | 78 | 77 | 77 | 77 | 75 | 75 | 75 | 76 | 77 | 78 | 78 | 78 | 78 | 76 | 76 | 76 | 75 | | 1535 | 65 | | |



BIBIAN PERILLA
NOMBRE DEL COORDINADOR (A)

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. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL<br>FORMATO CUADRO DE NOVEDADES PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD | Código: FOR-PSS-171<br>Versión: 1<br>Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986<br>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 | 1/12/2023 | 20/12/2023 |
| 6 | CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES) | 20 | |
| 7 | CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS) | 0 | |

| 8 | 9 | 10 | 11. NOMBRE COMPLETO | | | | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CUPO | Nº | IDENTIFICACION | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | TIPO DE NOVEDAD | FECHA INICIO (dd/mm/aa) | HORA DE INICIO (hh:mm) | FECHA FINAL (dd/mm/aa) | HORA FINAL (hh:mm) | DIAS SIN ATENCIÓN | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
| 1 | 1 | 1007373029 | JAIME | STIVEN | BOCAREJO | SANTANA | AMF | 30/11/2023 | 15:00 | 10/12/2023 | 16:00 | 10 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 31 | 2 | 60316748 | MARIA | DEL SOCORRO | FLORES | ESTUPIÑAN | AMF | 20/12/2023 | 9:00 | | | 1 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 34 | 3 | 79997031 | WALTER | ALEXANDER | LOPEZ | NIÑO | AMF | 8/12/2023 | 12:00 | | | 13 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 40 | 4 | 1014269479 | EDUAN | ALEJANDRO | ROJAS | PRADA | AMF | 8/12/2023 | 10:40 | 11/12/2023 | 10:15 | 4 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 41 | 5 | 1000937234 | JUAN | MANUEL | CALIXTO | PAIPA | AMF | 17/12/2023 | 7:30 | | | 4 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 42 | 6 | 52506847 | PAULA | ANDREA | CORTES | BONILLA | AH | 29/11/2023 | 6:00 | 12/12/2023 | 17:00 | 12 | PARTICIPANTE QUE SE ENCONTRABA EN MEDIO HOSPITALARIO La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 56 | 7 | 17225340 | LEONEL | | CRUZ | CAICEDO | AMF | 16/11/2023 | 16:00 | 1/12/2023 | 17:30 | 1 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 61 | 8 | 51864766 | EMMA | PATRICIA | ABRIL | VARGAS | AMF | 5/12/2023 | 14:00 | 19/12/2023 | 16:00 | 15 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 65 | 9 | 1136909778 | LUARD | STHEPHAN | VERA | MORENO | AMF | 20/12/2023 | 9:00 | | | 1 | PARTICIPANTE EN MEDIO FAMILIAR La presente novedad no afecta la información de ESTADO y FECHA que reposa en el SIRBE |
| 73 | 10 | 53073948 | ADRIANA | MIREYA | SARMIENTO | PINEDA | AMF | 17/12/2023 | 9:00 | | | 4 | 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

)ILIGENCIAMIENTO

| | | |
|---|---|---|
| 1 | CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA | Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde. |
| 2 | CONTRATISTA/ASOCIADO | Escriba el nombre del contratista o asociado. |
| 3 | NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA | Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio. |
| 4 | TIPO DE ATENCIÓN | Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores. |
| 5 | PERIODO | En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mmm/aaaa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mmm/aaaa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario. |
| 6 | DÍAS HÁBILES DEL PERIODO | Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables. |
| 7 | DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO | Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos. |
| 8 | CUPO | Escriba el número de cupo a que correponde la persona atendida en el periodo, acorde con el control de asistencia. |
| 9 | Nº | consecutivo de la |
| 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 | |
|---|---|---|
| INGRESO | Ingreso al Servicio (Por validación de condiciones) | SIGLA |
| | Comienzo de atención (Por inicio de convenio/contrato) | IS |
| EGRESO | Egreso el servicio* | ICA |

| | | |
|---|---|---|
| | Finalización de atención Por terminación del convenio/contrato) | ES |
| TRASLADO | Ingreso al Centro por Traslado | EFA |
| | Egreso del Centro por Traslado | TIC |
| ACTIVIDAD | Hospitalización | TEC |
| | Salida Medio Familiar | AH |
| | Actividad | AMF |
| | | AE |

*Según los Criterios de Egreso contempl

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<br>FORMATO SEGUIMIENTO A SUMINISTRO DE ALIMENTOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD | Código: FOR-PSS-412<br>Versión: 0<br>Fecha: 30/11/2020 Memo I202003296<br>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 | 1/12/2023 | 20/12/2023 |
| 6 | CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES) | 20 | |
| 7 | CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS) | 0 | |

| | 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** | **$ 1.963** | **1** | **$ 3.481** | **$ 5.444** |
| 2 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 3 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 4 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 5 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 6 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 7 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 8 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 9 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 10 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 11 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 12 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| **13** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ -** |
| 14 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 15 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 16 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 17 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 18 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 19 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 20 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 21 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 22 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 23 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 24 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 25 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 26 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 27 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 28 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 29 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 30 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 31 | 1 | $ 2.546 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | **$ 2.546** |
| 32 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 33 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 34 | 1 | $ 2.546 | 1 | $ 1.167 | 1 | $ 4.188 | | $ - | | $ - | **$ 7.901** |
| 35 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| **36** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ -** |
| **37** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | $ - |
| 38 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 39 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 40 | 1 | $ 2.546 | 2 | $ 2.334 | 1 | $ 4.188 | 1 | $ 1.963 | 1 | $ 3.481 | **$ 14.512** |
| 41 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 42 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | 1 | $ 3.481 | **$ 3.481** |
| 43 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | **$ -** |
| 44 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 45 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 46 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 47 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 48 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 49 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | **$ -** |
| **50** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ -** |
| 51 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 52 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | **$ -** |
| 53 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 54 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 55 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 56 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | 1 | $ 3.481 | **$ 3.481** |
| **57** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ -** |
| 58 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 59 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 60 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 61 | 1 | $ 2.546 | 1 | $ 1.167 | 1 | $ 4.188 | | $ - | 1 | $ 3.481 | **$ 11.382** |
| 62 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 63 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 64 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| **65** | **1** | **$ 2.546** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ 2.546** |
| 66 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | **$ -** |
| 67 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| **68** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | $ - |
| 69 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 70 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 71 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 72 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| **73** | **1** | **$ 2.546** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ 2.546** |
| **74** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | **$ -** |
| **75** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | | **$ -** | $ - |
| 76 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 77 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 78 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 79 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 80 | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | | $ - | $ - |
| 26. TOTALES | **6** | $ 15.277 | $ 4 | $ 4.668 | $ 3 | $ 12.564 | $ 2 | $ 3.926 | $ 5 | $ 17.406 | $ 53.840 |

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 |