CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURIDICA

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo, **SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ AMAYA**, identificada con cédula de ciudadanía Nº 21.114.250 de Villeta (Cund) y con Tarjeta Profesional Nº 161000 – T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisora Fiscal de la **FUNDACIÓN CENTRO DE ASESORIA CONSULTORIA E INTERVENTORIA COMUNITARIA – CENAINCO –** identificada con Nit: 830.054.757-1, debidamente inscrita en el ICBF Regional Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, por los conceptos de Salud, Pensión, Riesgos Profesionales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Adicionalmente, que el personal vinculado por contrato de prestación de servicios y/o cooperativa, ha cumplido con todos los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y ARL, correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2023, dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el decreto 2650 de 1993.

Estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá, a los nueve (09) días del mes de enero de 2024.



SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ AMAYA
Revisora Fiscal FUNDACIÓN CENAINCO
C.C. No. 21.114.250 de Villeta (Cund)
T.P. No. 161000-T

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **21.114.250**

RODRIGUEZ AMAYA

APELLIDOS

SANDRA PATRICIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUN-1973**

VILLETA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

08-NOV-1991 VILLETA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1532800-00156311-F-0021114250-20090514 **00114**85438A 1 17279829

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



161000-T

SANDRA PATRICIA
RODRIGUEZ AMAYA
C.C. 21114250
RESOLUCION INSCRIPCION 223 FECHA 04/08/2011
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DEL AREA ANDINA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 171874

FIRMA DEL TITULAR 87368

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6980F9594F9E4E0C

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 **SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ AMAYA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 21114250 de VILLETA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 161000-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Enero de 2024 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	8342 DE 2023	
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN CENAINCO	
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE DE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	
4. PERIODO	DEL 21/12/2023	AL 31/12/2023
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	6	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	30	
7. COBERTURA	50	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	152	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	225	

10. APORTE SDIS		
VALOR TOTAL	$	790.364.346
VALOR COSTOS FIJOS	$	628.192.536
VALOR COSTOS VARIABLES	$	135.178.825
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	$	26.992.985

11. COSTOS FIJOS DEL PERIODO		
TALENTO HUMANO	$	60.758.031
ASEO INSTITUCIONAL	$	-
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$	2.627.252
BIENES CONSUMIBLES	$	-
VIGILANCIA	$	456.484
MEDIOS TECNOLOGICOS	$	-
GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL	$	-
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL (INSTALACIONES)	$	10.090.700
TRANSPORTE	$	9.826.538
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$	55.839
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	**$**	**83.759.005**

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA		
ALIMENTOS	$	17.179
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	$	608
	$	-
	$	17.787

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN
Servicios Públicos	$ 1.455.490
Mantenimientos	
Aseo Institucional (Única entrega)	$ -
Bienes Consumibles (Única entrega)	$ -
Gestión Ambiental y PEC (Única entrega)	$ -
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 1.455.490**

14. COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA		
DESAYUNO	$	-
NUEVES REFORZADAS	$	5.658
ALMUERZO	$	7.948
ONCES	$	3.573
COMIDA	$	-
	$	17.179

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	**$**	**4.456.231**

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$	89.670.726
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	$	3.889
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	$	89.666.837

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	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
2	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
3	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
4	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
5	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
6	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
7	2	$ 35.573	4	$ -	$ 2.431		0		$ -	$ 38.004
8	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
9	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
10	2	$ 35.573	4	$ -	$ 2.431		0		$ -	$ 38.004
11	2	$ 35.573	4	$ -	$ 2.431		0		$ -	$ 38.004
12	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
13	1	$ 17.787	5	$ -	$ 3.038		0		$ -	$ 20.825
14	3	$ 53.360	3	$ -	$ 1.823		0		$ -	$ 55.183
15	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
16	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
17	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
18	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720

19	3	$ 53.360	3	$ -	$ 1.823		0		$ -	$ 55.183
20	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
21	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
22	4	$ 71.147	2	$ -	$ 1.215		0		$ -	$ 72.362
23	2	$ 35.573	4	$ -	$ 2.431		0		$ -	$ 38.004
24	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
25	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
26	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
27	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
28	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
29	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
30	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
31	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
32	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
33	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
34	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
35	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
36	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
37	-	$ -	-	$ -	$ -		0		$ -	$ -
38	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
39	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
40	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
41	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
42	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
43	4	$ 71.147	2	$ -	$ 1.215		0		$ -	$ 72.362
44	1	$ 17.787	5	$ -	$ 3.038		0		$ -	$ 20.825
45	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
46	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
47	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
48	5	$ 88.933	1	$ -	$ 608		0		$ -	$ 89.541
49	6	$ 106.720	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 106.720
50	4	$ 71.147	2	$ -	$ 1.215		0		$ -	$ 72.362
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	249	4.428.885	45	0	27.346	0	0	0	0	4.456.231

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
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	3.065.127			3.889
	-	-	-	-
37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				3.889

38 _____

39 COORDINADORA: HANDRY HOBANNA QUIÑONES

40 _____

41 REPRESENTANTE LEGAL: HENRY HUMBERTO SANCHEZ

42 _____

43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO	Registre el número y fecha del convenio o contrato.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Registre el nombre del contratista o asociado.
3	NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	Escriba el nombre de la unidad operativa. Especifique si la atención prestada es de modalidad interna o externa
4	PERIODO	En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (DD/MM/AAAA) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (DD/MM/AAAA). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
5	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	Se registra el número total de días de atención durante el periodo.
6	CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	Registre el número de días según la forma de pago de los costos fijos del periodo (tener en cuenta que son meses de 30 días)
7	COBERTURA	Corresponde a la cantidad de cupos contratados para el centro
8	DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días de atención según el servicio
9	DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	Corresponde al número total de días contratados, Teniendo en cuenta para estos costos los periodos son meses de 30 días
10	APORTE SDIS	Registre cada uno de los valores según estructura de costos del contrato
	VALOR TOTAL	Registre el Valor Total Aportes Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS)
	VALOR COSTOS FIJOS	Registre el Valor Total Costos Fijos Aportes SDIS
	VALOR COSTOS VARIABLES	Registre el Valor Total Costos Variables Aportes SDIS
	VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	Registre el Valor Total Costos por Realización Aportes SDIS
11	COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre los rubros que hacen parte del costo fijo tal como aparecen en la estructura de costos
		Formula para el calculo:(VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO) * CANTIDAD DE DÍAS COSTO FIJO DEL PERIODO
	VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	Formula para el calculo: VALOR COSTOS FIJOS / COBERTURA / DÍAS COSTO FIJO DEL CONTRATO
	VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Formula para el calculo: VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA * COBERTURA * CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.
12	COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	Registre los rubros que hacen parte del costo variable tal como aparecen en la estructura de costos
		Formula para el caculo: VALOR APORTE SDIS DEL RUBRO / DÍAS HABILES DEL CONTRATO / COBERTURA
13	COSTOS POR REALIZACIÓN .	Registre los costos por realización ejecutados en el periodo
	ACTIVIDAD	Registre el rubro o actividad tal como aparece en la estructura de costos
	VALOR COSTO POR REALIZACIÓN	Registre el valor real ejecutado del rubro
	VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a la sumatoria de los valores ejecutados correspondientes al costo por realización
14	COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA	Registre los tiempos de comida establecidos según el tipo de atención
		Corresponde a los valores unitarios de alimentación por tiempo de comida según el Memorando de Viabilidad de Nutrición y Abastecimiento correspondiente.
15	VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde al valor total de los costos variables del periodo: Sumatoria del TOTAL COSTO VARIABLE de la totalidad de cupos en atención durante el periodo.
16	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	Corresponde a la suma del Costo Fijo+ Costo Variable + Costo por Realización, del periodo.
17	TOTAL NO PAGO POR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
18	TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	Corresponde al valor TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO menos el valor TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS
19	CUPO	Registre el número del cupo el cual va a liquidar
20	DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Registre el número total de días que se prestó atención sin presentar ninguna novedad, según el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-099
21	VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	Corresponde al valor total de los costos variables por persona, de los días de atención en el periodo sin novedad, los cuales están calculados de acuerdo con la fórmula.

22	DIAS CON NOVEDAD	Registre el número total de días en los que se presentaron novedades, según el Formato Control de asistencia para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-099
23	VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	Corresponde al valor que viene calculado del Formato Seguimiento a suministros de alimentos servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-412. Aplica únicamente para CIAI
24	VALOR COSTO VARIABLE DÍAS CON NOVEDAD	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona no asiste al centro, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAE
25	NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	Se registra el número total de días que se presento la novedad de hospitalización. Aplica únicamente para CIAI
26	VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACION)	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona se encuentra en Hospitalización, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAI
27	NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	Se registra el número total de días que se presento la novedad de salida a medio familiar. Aplica únicamente para CIAI
28	VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	Corresponde a los costos variables a reconocer cuando la persona se encuentra en Medio Familiar, teniendo en cuenta lo establecido en Anexo Técnico. Aplica únicamente para CIAI
29	TOTAL COSTO VARIABLE	Corresponde a la suma de los valores calculados en el numeral 21 23 25 y 27
30	TOTAL COSTOS VARIABLES	Corresponde a la sumatoria de cada una de las variables que componen el costo variable
31	DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Para obtener el detalle de no pago por servicios no prestados se debe diligenciar las casillas 30 a 34 como se detalla a continuación:
32	ITEM	Relacione el nombre del ítem según estructura de costos
33	VALOR MENSUAL	Digite el valor mensual del ítem según estructura de costos
34	VALOR DIARIO	Escriba el valor diario correspondiente al ítem
35	NÚMERO DE DÍAS NOVEDAD	Digite el número de días de la novedad, es decir los días en que no se presto el servicio mencionado en la casilla ítem
36	TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO	Corresponde al VALOR DIARIO por el NÚMERO DE DIAS NOVEDAD
37	TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	Corresponde a la sumatoria de los valores de los servicios no prestados durante el periodo
38	FIRMA COORDINADOR DEL CENTRO	Sobre la línea va la firma del coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla
39	NOMBRE COORDINADOR DEL CENTRO	Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro
40	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	Sobre la línea va la firma del(la) Representante Legal, como responsable de la información consignada en la planilla
41	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	Debe registrarse el nombre completo del(la) representante legal del centro
42	FIRMA PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Sobre la línea va la firma del profesional del equipo de apoyo a la supervisión SDIS, dando visto bueno a la información consignada en la planilla
43	NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN	Debe registrarse el nombre completo del profesional del equipo de apoyo a la supervisión SDIS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESENTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-099 Versión: 1 Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986 Página: 1 de 1

1	CONTRATO/CONVENIO N° Y VIGENCIA	8342 DE 2023	
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN CENAINCO	
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	CENTRO INTEGRARTE DE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	
4	TIPO DE ATENCIÓN	EXTERNA	
5	PERIODO	21/dic/2023	31/dic/2023
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	6	
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	30	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				12. CASILLAS PARA ASISTENCIA										13	14	15	16
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	DIAS DE ATENCIÓN	DIAS SIN ATENCIÓN	NOVEDAD	OBSERVACIONES
1	1	81716239	ACOSTA	HERNANDEZ	JORGE	ARMANDO	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
2	2	1233893690	ALMANZA	SAIZ	LAURA	STEFANY	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
3	3	1001095074	ARREDONDO	RUEDA	MIGUEL	ANGEL	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
4	4	53065764	BAENZ	GARCIA	MAGDA	JENNY	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
5	5	1233892222	BARBOSA	CLAVIJO	BRYAM	STEVEN	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
6	6	1019149683	BEDOYA	TORRES	JUAN	NICOLAS	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
7	7	1010003253	BELTRAN	PATIÑO	MARIA	SOFIA	1	1	NA	NA	NA	0	0	0	0	NA	NA	2	4		
8	8	1001339974	BUSTAMANTE	CADENA	KAREN	MICHELL	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	0	NA	NA	5	1		
9	9	1010207150	CABALLERO	PEREZ	DANIEL	CASSIN	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	0	NA	NA	5	1		
10	10	52701024	CARDENAS	PALACIOS	LAURA	ISABEL	1	1	NA	NA	NA	0	0	0	0	NA	NA	2	4		
11	11	1000934552	CALVACHE		MARIA	ALEJANDRA	1	1	NA	NA	NA	0	0	0	0	NA	NA	2	4		
12	12	1018478468	CARDENAS		SYLVIA		1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
13	13	1010063256	CARDOZO	MOYANO	CRISTIAN	JAVIER	1	0	NA	NA	NA	0	0	0	0	NA	NA	1	5		
14	14	1020829135	CARREÑO	TIQUE	JULIAN	DAVID	1	1	NA	NA	NA	1	0	0	0	NA	NA	3	3		
15	15	53071777	COBOS	PEÑA	JENNY	MARCELA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
16	16	1014297102	COJO	VILLEGAS	STIVEN	FELIPE	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
17	17	1233909708	CHIZABA	BARAJAS	SANTIAGO		1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
18	18	1023940076	DIAZ	RODRIGUEZ	ALEXANDER		1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
19	19	1010089093	ESPITIA	JIMENEZ	LAURA	VALENTINA	1	1	NA	NA	NA	0	0	0	1	NA	NA	3	3		
20	20	1019046756	HERNANDEZ	SILVA	HITAYOSARA		1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
21	21	80182493	HERRERA	CALDERON	HECTOR	ANCIZAR	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
22	22	79875996	JAIME	GONZALES	JHON	JAIRO	1	1	NA	NA	NA	1	1	0	0	NA	NA	4	2		
23	23	1136911438	MATEUS	ACOSTA	MARIA	PAULA	1	1	NA	NA	NA	0	0	0	0	NA	NA	2	4		
24	24	1010115325	MATEUS	CASTAÑEDA	DAVID	ALEXANDER	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
25	25	1000145317	OLARTE	SERRANO	CAROLINA		1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
26	26	1136910985	ORTEGA	CARRILLO	SARITH	CAROLINA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
27	27	1014288064	ORTIZ	MOLANO	CRISTIAN	SEBASTIAN	1	1	NA	NA	NA	1	0	1	1	NA	NA	5	1		
28	28	1032466519	PALACIOS	LOPEZ	LINA	MARINA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
29	29	1000379761	PARDO	UMAÑA	KAREM	DANIELA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
30	30	1020840232	PARRA	CASTRO	JUAN	SEBASTIAN	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
31	31	1003479750	PATIÑO	MONDRAGON	PAULA	ANDREA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
32	32	1233911316	PINILLA	GARCIA	DAVID	CAMILO	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
33	33	1001093945	POVEDA	MARTINEZ	JOHAN	SEBASTIAN	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
34	34	1010020879	RAMIREZ	ALARCON	JUAN	PABLO	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
35	35	1018495609	REYES	AVILA	SEBASTIAN	ENRIQUE	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	0	NA	NA	5	1		
36	36	1233912767	ROBAYO	CIFUENTES	ESTEFANIA		1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
37	37	1000575549	RODRIGUEZ	CARDENAS	JUAN	PABLO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0	0	1	SUSPENDIDO EL 27/10/2023
38	38	1000575548	RODRIGUEZ	CARDENAS	OSCAR	MAURICIO	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
39	39	1070923255	RUDA	TRIANA	YUDI	ALEXANDRA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
40	40	1019136120	RUIZ	TORRES	JOSE	RAFAEL	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
41	41	1019116739	SANABRIA		KEVIN	JOHAN	0	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	5	1		
42	42	1020834753	SIERRA	MARTINEZ	YEIMER	OSWALDO	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
43	43	52354068	SILVA	LOPEZ	ANGELICA	PATRICIA	1	1	NA	NA	NA	1	1	0	0	NA	NA	4	2		

44	44	1233895011	SORIANO	SEGURA	JOSE	ECCEHOMO	1	0	NA	NA	NA	0	0	0	0	NA	NA	1	5		
45	45	1075874740	SUAREZ	RIOS	MARIA	ANGELICA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
46	46	1136911046	TORRES	TORRES	SERGIO	FRANCISCO	1	1	NA	NA	NA	1	0	1	1	NA	NA	5	1		
47	47	1014302924	TUNARROSA	LAGOS	ALEJANDRO	JOSE	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
48	48	52391023	TUTA	FORERO	NILSA	DUFAY	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	0	NA	NA	5	1		
49	49	1014310448	VELASQUEZ	QUIROGA	LUISA	ALEXANDRA	1	1	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	6	0		
50	50	1016069810	VILLERO	MARTINEZ	KEIR	DAVID	0	0	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	4	2		
				TOTALES			47	46	0	0	0	42	39	39	36	0	0	249	45		

17

18 _____

19 COORDINADORA: HANDRY HOBANNA QUIÑONES

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

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

SIMBOLO	SIGNIFICADO	OBSERVACIÓN
1	ASISTIÓ	Cuando la persona asiste se registra el n
0	NO ASISTIÓ	Cuando la persona no asiste se registra
NA	NO APLICA	Cuando el día no corresponde a un día d

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO CUADRO DE NOVEDADES PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-171 Versión: 1 Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986 Página: 1 de 1

1	CONTRATO/CONVENIO N° Y VIGENCIA	8342 DE 2023	
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN CENAINCO	
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	CENTRO INTEGRARTE DE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	
4	TIPO DE ATENCIÓN	EXTERNA	
5	PERIODO	21/12/2023	31/12/2023
6	CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)	-13	
7	CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)	11	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				12	13	14	15	16	17	18
CUPO	Nº	IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	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
37	1	1000575549	RODRIGUEZ	CARDENAS	JUAN	PABLO	SUSPENSIÓN	27/10/2023				0	SUSPENDIDO EL 27/10/2023

19 _____ 21 _____ 23 Alexander Castro P.

20 COORDINADORA: HANDRY HOBANNA QUIÑONES 22 REPRESENTANTE LEGAL: HENRY HUMBERTO SANCHEZ 24 NOMBRE PROFESIONAL SIRBE

GUÍA DE DILIGENCIAMIENTO

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

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

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA: *8342 DE 2023*
2. CONTRATISTA/ASOCIADO: *FUNDACIÓN CENAINCO*
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN: *CENTRO INTEGRARTE DE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9*
4. PERIODO: De 01 de diciembre al 30 de diciembre de 2023

Número de orden	RUBRO ASIGNADO	FACTURA No	RAZÒN SOCIAL Y NIT	PERIODO FACTURADO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	FECHA DE LA FACTURA
	Registre el rubro que se asigna para el ítem, de acuerdo con lo definido en la estructura de costos. (Ejemplo: servicios públicos)	*Registre el número de la factura que será entregada a la SDIS como soporte*	*Escriba la razón social y el nit de quien emite la factura (Ejemplo: acueducto NIT: 123-45678-90)*	*Escriba el periodo al cual corresponde la factura que será entregada a la SDIS*	*Escriba el valor total de la factura que será entregada a la SDIS*	*Escriba el valor total cancelado*	*Escriba la fecha en la cual fue emitida la factura presentada*
1	Aseo Institucional	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 2.123.543	$ 2.123.543	09/01/2024
2	Desgaste y uso de los bienes No Consumibles	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 2.627.252	$ 2.627.252	09/01/2024
3	Bienes consumibles	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 3.088.324	$ 3.088.324	09/01/2024
4	Vigilancia	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 2.400.000	$ 2.400.000	09/01/2024
5	Vigilancia	FV 1295	SEGURIDAD INDUSTRIAL & ELECTRONICA DE COLOMBIA SAS - 900700452-4	DICIEMBRE DE 2023	$ 2.878.135	$ 2.869.599	04/01/2024
6	Medios Tecnológicos	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 1.569.540	$ 1.569.540	09/01/2024
7	Gestión Ambiental y PEC - Contrato Respel	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 59.388	$ 59.388	09/01/2024
8	Espacio Físico Funcional (Instalaciones)	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 10.090.700	$ 10.090.700	09/01/2024
9	Transporte	CERTIFICADO	FUNDACIÓN CENAINCO - 830.054.757-1	DICIEMBRE DE 2023	$ 12.343.452	$ 12.343.452	09/01/2024
10	Transporte	FV 3139	TRAVESYA SAS - 817003224	DICIEMBRE DE 2023	$ 17.000.000	$ 16.334.620	03/01/2024
11	Alimentos	FV 319	Distribuidora Masslu SAS - 900.637.113-3	DICIEMBRE DE 2023	$ 11.089.264	$ 10.774.279	30/12/2023
12	Alimentos	FV 10838	AS DE PRODUCTORES DE LECHE - 900.190.963-6	DICIEMBRE DE 2023	$ 1.490.000	$ 1.490.000	11/12/2023
13	Alimentos	FV 11032	AS DE PRODUCTORES DE LECHE - 900.190.963-6	DICIEMBRE DE 2023	$ 1.850.500	$ 1.850.500	26/12/2023
14	Elementos de Aseo Personal	FV 322	Distribuidora Masslu SAS - 900.637.113-3	DICIEMBRE DE 2023	$ 615.790	$ 599.809	30/12/2023
16	Servicios públicos	EB 000320861597	ETB - 899999115-8	DICIEMBRE DE 2023	$ 134.400	$ 134.400	11/12/2023
17	Servicios públicos	F15I92269428	VANTI - 800007813-5	DICIEMBRE DE 2023	$ 264.830	$ 264.830	26/12/2023
18	Servicios públicos	122706865-6	ENEL COLOMBIA SA - 860063875-8	25 DE NOV AL 26 DE DIC DE 2023	$ 299.800	$ 299.800	28/12/2023
19	Servicios públicos	12355257119	EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA 899999094-1	23 DE SEPT AL 21 DE NOV DE 2023	$ 756.460	$ 756.460	12/12/2023
TOTALES					$ 1.455.490	$ 71.265.496	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
NOMRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: HENRY HUMBERTO SANCHEZ
FECHA 09/01/2024

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA I

FORMATO MATRIZ DE SEGUIMIENTO AL TALENTO HUMANO VINCULADO A SERVICI

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA	8342 DE 2023
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN CENAINCO
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE DE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9
4. PERIODO	DEL 01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE 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	12. RETEICA (Si Aplica)	13. SALARIO	14. AUXILIO DE TRANSPORTE
1	HANDRY HOBANA QUIÑONES JIMENEZ	52.188.546	COORDINADORA DE CENTRO	2	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.699.890	$ 45.401		
2	JEIMY SOLANGE FLOREZ ARENAS	1.016.007.425	TRABAJADOR SOCIAL	4	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
3	CLARA CONSUELO HERRERA GOMEZ	52.341.582	PSICÓLOGA	6	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
4	RUSBEL DANIEL LOZANO CORTES	1.032.465.221	TERAPEUTA OCUPACIONAL	8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
5	MARIA BERONICA FERNANDEZ MUÑOZ	38.644.911	TERAPEUTA FÍSICA	10	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
6	LADY CAROLINA VELASQUEZ ARDILA	1.019.131.656	FONOAUDIOLOGA	15	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	28/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
7	JIMMY ARMANDO FORERO QUEVEDO	79.661.076	EDUCADOR FÍSICO	12	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
8	LAURA LUCIA BARRERA FONTECHA	1.016.009.147	NUTRICIONISTA	14	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
9	CHIRLY DAYAN HUELGOS MARENTES	1.013.614.503	ENFERMERA PROFESIONAL	17	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			4.028.325	$ 38.914		
10	MATILDE PALACIOS ROMERO	39.675.538	AUXILIAR DE ENFERMERIA 1	39	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	01/08/2023	VIGENTE			2.272.185	$ 21.949		
11	ALEJANDRA GAMEZ SANCHEZ	47.434.686	AUXILIAR DE ENFERMERIA 2	42	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	01/11/2023	VIGENTE			2.272.185	$ 21.949		
12	YEISON ALIRIO ESLAVA PATIÑO	1.022.338.083	AUXILIAR DE ENFERMERIA 3	20	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	27/06/2023	VIGENTE			2.272.185	$ 21.949		
13	MELBA LUCIA COLORADO SAAVEDRA	1.030.601.548	TECNÓLOGA EN ALIMENTOS O GASTRÓNOMA	22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			2.239.230	$ 21.631		
14	JESSICA XIOMARA ZONA CANO	1.023.027.703	TALLERISTA	24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			2.272.185	$ 21.949		
15	JOHN HENRY BLANCO RODRIGUEZ	79.214.670	TECNICO EN GESTION DOCUMENTAL	26	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			2.440.765	$ 23.578		
16	MONICA ALEJANDRA CETINA LOPEZ	1.031.178.202	TÉCNICA AMBIENTAL	28	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			2.440.765	$ 23.578		
17	NISDEY OCHOA OCHOA	28.177.865	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	31	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			1.905.510	$ 18.407		
18	LEIDY PAOLA DIAZ ROMERO	1.118.197.500	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	38	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	11/07/2023	VIGENTE			1.905.510	$ 18.407		
19	SANDRA PATRICIA JIMENEZ RAMOS	52.538.425	SERVICIOS GENERALES	35	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	26/06/2023	VIGENTE			1.905.510	$ 18.407		
20	DORA PATRICIA PINZON	52.189.610	SERVICIOS GENERALES	37	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	01/07/2023	VIGENTE			1.905.510	$ 18.407		

34 FIRMA

35 REPRESENTANTE LEGAL: HENRY HUMBERTO SANCHEZ

34 FIRMA

35 NOMBRE REVISOR FISCAL: SANDRA PATRICIA RODRIGUEZ AMAYA

34

35

NCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS_416
IOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Versión: 0
	Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986
	Página: 1 de 1

	SEGURIDAD SOCIAL			PARAFISCALES			PROVISION PRESTACIONES SOCIALES									
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 % (0,522 riesgo I)	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
$ 1.879.956	$ 234.995	$ 300.793	$ 9.813										$ 4.654.489	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.611.330	$ 201.416	$ 257.813	$ 8.411										$ 3.989.411	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.250.236	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.250.236	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.250.236	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.217.599	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.250.236	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.417.187	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 2.417.187	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 1.887.103	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 1.887.103	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 1.887.103	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023
$ 1.160.000	$ 145.000	$ 185.600	$ 6.055										$ 1.887.103	BANCO CAJA SOCIAL	N/A	29/12/2023



FIRMA

NOMBRE CONTADOR PUBLICO: JAIME ALEXANDER LÓPEZ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL INFORME CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD – AVANCE DE META	Código: Versión: Fecha: Página: 1 de 12

Servicio / Estrategia

CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA

Unidad Operativa/ Subdirección Loca

l CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9

ELABORADO POR: EQUIPO PROFESIONAL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA

REVISADO POR: Referente técnico, subdirección para la discapacidad

EDWAR CARDOSO

NOVIEMBRE 26 A DICIEMBRE 25 de 2023

INTRODUCCIÓN

1. DATOS GENERALES

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				
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	Personas con discapacidad	28	22	0	0	0	0	0	50	2	2	1	50
	Personas cuidadoras	9	41	0	0	0	0	0	50	2	2	0	50
	TOTAL	35	65	0	0	0	0	0	90	0	0	0	100

Para el servicio integrarte , fue asignada una cobertura de 50 personas con discapacidad, y para finalizar el tiempo de reporte del presente informe, se culmina con 49 participantes en atención, un participante en suspensión dado que posterior a su proceso de adherencia al medicamento, presentó alteración conductual quien requirió de hospitalización.

Es importante mencionar que durante el tiempo del presente informe una persona egresa del servicio por cambio de municipio de vivienda (criterio de egreso) y una persona solicitó traslado por cambio de localidad de vivienda (lo que se reporta en la tabla como egreso) y se realizan dos ingresos, terminando el mes con la totalidad de la cobertura

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	No. de personas con Apoyos Intermitentes	No. de personas con Apoyos Limitados	No. de personas con Apoyos Extensos	No. de personas con Apoyos Generalizados	No de personas Indígenas	No de personas Afro descendientes	No de personas Raizales	No de personas Palenqueros	No de personas ROM	No de personas Víctimas del Conflicto Armado	No de personas LGBTI
50	0	0	35	15	0	2	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
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	**3**	**2**	**1**

Observaciones

Durante el tiempo del presente informe se validan dos casos uno de ellos , participante actual de la unidad operativa centro integrarte atención externa grupo 9 ,para quien cuidador solicitó cambio de servicio, validando el cumplimiento de criterios para integrarte atención interna, sin embargo para el tiempo de la validación , la persona se encontraba hospitalizado por encontrarse en fase aguda de su enfermedad mental., por lo que se sugiere en la respuesta adelantar las acciones de salud que permitan la regulación de su estado mental , para dar continuidad a la solicitud del servicio

Por otra parte se valida un caso de una persona con discapacidad psicosocial, quien se encuentra institucionalizada en ámbito hospitalario.

3. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES INDIVIDUALES.

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 EXTERNA GRUPO 9	1	3

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

Continuarán desarrollando actividades que permitan brindar herramientas sociales y psicoactivas para el establecimiento de las relaciones interpersonales armoniosas, solidarias y cooperativas, Refuerzo del proceso de independencia funcional a través de la motivación al mantenimiento de su autonomía personal, y seguimiento al desempeño de actividades básicas de la vida diaria

Así mismo se realizaron ajustes relacionados con sus nuevas realidades, dado que ante dinámicas propias de los sistemas familiares, se hace necesario orientar a los cuidadores en acciones que les permitan afianzar sus habilidades de autocuidado de la persona con discapacidad .

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Durante el tiempo reportado se mantienen acciones de entrenamiento y fortalecimiento en rutinas de autocuidado relacionadas con lavado de manos al llegar a la unidad operativa, anterior a la toma de alimentos, posterior a las actividades de taller y antes de subir a los servicios de ruta. Al respecto se identifica un progreso significativo frente a la iniciativa para el desarrollo con autonomía y frente a la disposición para recibir asistencia en la ejecución de la tarea.

Se mantiene la implementación de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa empleando imágenes adaptadas desde aplicaciones móviles, también así, para uno de los casos se implementan imágenes en tarjetas con actividades básicas de la vida cotidiana con el fin de motivar y propiciar la interacción y expresión de necesidades e intereses a través de gestos y señalamientos, para uno de los casos en particular se han venido ampliando el número de imágenes

A través de los montajes artísticos se promovió la identificación y práctica de posturas correctas e incorrectas y se brindó psicoeducación sobre las actividades a realizar durante la rutina cotidiana para mantener una adecuada higiene postural de una manera creativa y de interés para los participantes.

Por medio de la elaboración de elementos de utilería para la puesta en escena se realizó entrenamiento y estimulación en habilidades de aprestamiento motor y de motricidad fina para el manejo funcional de herramientas como pinceles y tijeras. Así mismo, se reforzó el reconocimiento e identificación efectiva de figuras y colores. Por otra parte, estas actividades estimularon habilidades cognitivas superiores de tiempos de atención, de tolerancia al trabajo en mesa, de memoria de trabajo, de sociabilidad y de organización de espacios.

Desde el programa de actividades de estilos de vida saludable se mantienen acciones de acondicionamiento físico para el desarrollo de habilidades físicas como resistencia, fuerza y agilidad, viéndose reflejado en el mantenimiento de condiciones de salud favorables de los participantes.

Se mantienen los espacios de práctica de Yoga adaptado con el fin de continuar afianzando la gestión de las emociones y la regulación conductual.

Se mantienen actividades de rutinas diarias con el fin de mejorar autonomía e independencia de los participantes con el reconocimiento y ejecución de las mismas, alimentación, arreglo personal e higiene oral, frente a la última, se continúa requiriendo de acompañamiento permanente en la totalidad de los participantes y asistencia para el mismo

Se mantienen actividades en el marco del programa ambiental orientadas a la sensibilización acerca del cambio climático, a través de la elaboración de botellas de amor, acciones de ahorro de energía y ahorro de agua.

Se fortalecen procesos motores de alternancia para la práctica de manejo de bici en un grupo de participantes, además que dentro de estas práctica se afianzan acciones de reconocimiento de conductas esperadas.

Se fortalece la movilidad segura desde los recorridos a un parque cercano donde se realizaron los ensayos para las puestas en escena de las muestras artísticas de los participantes en el marco de fin de año.

Se mantienen actividades de intervención de canino terapia, equino terapia y actividades lúdicas recreativas en los cuales se fortalecen procesos de ejercicio terapéutico, higiene postural y actividades multisensoriales.

Se mantienen Se mantienen actividades de higiene postural por medio de actividades de baile artístico ballet, donde se identifican posturas incorrectas y se continua educación sobre las posiciones adecuadas a realizar en las actividades de la vida diaria, para de esta manera prevenir lesiones a largo plazo.

Se adelantan actividades de tipo multisensorial por medio de la elaboración de tapete sensorial y cortina sensorial donde se afianza el contacto con diferentes texturas, además del manejo motriz fino para dar manejo a cada una de las (cuentas) al ser insertadas en la cuerda, así como actividades de danza donde se estimula los canales visuales, auditivos y táctiles de los participantes.

3.3 INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y GRUPALES CON LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SERVICIO	No. de Intervenciones individuales realizadas durante el mes con los participantes	No. de Intervenciones grupales realizadas durante el mes con los participantes
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	**7**	**58**

Durante el mes reportado se realizaron actividades grupales que favorecen el fortalecimiento de los diferentes programas competencias , desde el montaje y ensayos de las puestas artísticas en el marco de la época navideña, el fin de año, la feria trimestral .

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

En el mes reportado y a partir de la implementación de acciones que dan evidencia a las actividades que fijaron buenas prácticas en el consumo y suministro de medicamentos en el escenario "somos a otro nivel" se materializa la herramienta didáctica reloj farmacológico en un trabajo cooperativo con familias, cuidadores y cuidadoras, donde se ven reflejadas las experiencias del "aprender y "co-construir", así mismo se hizo entrega de habladores que contienen alertas farmacológicas con el fin de generar recordación de las mismas, así entonces desde el relato de las familias se logró evaluar el avance en la incorporación de hábitos favorables direccionados a prácticas seguras en farmacovigilancia. Por otra parte se efectuó articulación con Sub Red Integrada de Servicios de Salud Norte para servicio de UBA MÓVIL con los participantes del Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9, siendo partícipes del modelo territorial implementado que busca acercar los servicios de salud a la ciudadanía, jornadas en las cuales se realizó valoración a los participantes de manera integral por médico general, psiquiatría y odontología, con la asistencia y acompañamiento de algunas familias, cuidadores y cuidadoras de los participantes. En los espacios de actividades bajo la atención en el centro se orientó a los participantes en salud visual y micosis cutánea, en la misma línea se mantienen rutinas de higiene y cuidado personal.

Se adelantó jornada de salud ,con el acompañamiento de la subred integrada de servicios de salud norte, donde un grupo de participantes fueron atendidos por especialidades de medicina general, odontología y psicología

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

Durante el tiempo reportado se adelanta la toma de medidas antropométrica, correspondiente al mes identificando que 6 participantes se encuentran en estado de delgadez, 14 en estado de sobrepeso , 1 en obesidad y 28 en normalidad, no es posible realizar toma antropométrica a 1 participante que se encuentra suspendido se diligencia matriz de clasificación del estado nutricional, se realiza informe de situación alimentaria y nutricional, se realiza seguimiento nutricional mensual de dos participantes.

Se ofrecen en la unidad operativa los tiempos de alimentación (nueves reforzadas, almuerzo y onces) según el aporte nutricional establecido en el anexo técnico, suministrando la derivación dietaría acordada en la línea técnica, cumpliendo con las buenas prácticas de manufactura.

Se desarrollan las actividades de estilos de vida saludables taller de texturas, cartilla de nuestra casa limpia y segura con los referentes para identificación de la derivación dietaría realizada, adicional se aplica estrategia escalando una vida saludable con participantes

3.6. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De esas intervenciones con la familia, ¿Cuántas son visitas domiciliarias?	De esas intervenciones con la familia, ¿Cuántas son entrevistas?	¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	41	6	41	8
TOTAL				

Observaciones.

En el marco de las actividades de cierre de convenio y fin de año, se adelantó una actividad macro, orientada a la sensibilización d desde el fortalecimiento de los vínculos afectivos, además de la feria trimestral donde se visibilizó las habilidades y capacidades productivas y artísticas de los participantes y de los emprendimientos familiares .

Por otra parte se adelantaron un número importante de intervenciones familiares orientadas a acompañar aspectos de la dinámica familiar que podría estar generando estados de estrés y tensión en la misma.

4.2 INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA					
SERVICIO LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	Diagnostico Social	Temática abordada	No. De Intervenciones	No. participantes de las intervenciones	
				¿Cuántas personas con discapacidad?	¿Cuántas Familias o Referentes familiares?
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Corresponsabilidad familiar	seguimiento a acuerdo de corresponsabilidad	5	5	5
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Fortalecimiento de habilidades individuales de la persona con discapacidad	Seguimiento a ficha de actividades para casa, fortalecimiento de autonomía en la persona con discapacidad	5	5	5
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Dificultades en la adaptación debido a alteraciones de conducta	Acuerdos de corresponsabilidad y estrategias para el manejo comportamental	4	3	3
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Garantía de derechos	Orientación para garantía al derecho a la salud	4	4	3
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Condiciones significativas de salud (aspectos de la condición de salud de los participantes, que afectan en la interacción y participación)	Orientar a los cuidadores frente a las diferentes situaciones de salud presentadas por los participantes	3	3	3
Integrarte Atención Externa Grupo 9	Dinámica familiar , identificación de aspectos que afectan la dinamización de la familia, donde	Identificación de dinámica familiar orientada al	20	16	16

	se aporta para el reconocimiento de factores protectores.	reconocimiento de factores generativos /protectores			
TOTAL			41	41	

Observaciones. Es importante mencionar , que algunos referentes familiares de participantes , requieren de más de una intervención individual , dado a aspectos como corresponsabilidad familiar, orientación ante presencia de conductas que afectan la dinámica familiar e institucional.

4.3 INTERVENCIONES GRUPALES CON FAMILIA

Intervenciones grupales con familia					
SERVICIO	No. De grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	1		Fortalecien do lazos afectivos	Favorecer un espacio de reflexión para los cuidadores, frente a su papel en el desarrollo emocional de las personas con discapacidad que acompañan y su proyección como cuidadores.	A partir de la estrategia implementada, varias familias lograron sensibilizarse frente a cuál ha sido su papel en el desarrollo de habilidades de las personas con discapacidad y a su vez les permite pensarsen en el futuro cercano con las mismas, en el cumplimiento de objetivos /metas , de acuerdo a lo intereses y gustos que reconocen en las personas con discapacidad.

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?

4.5 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DE RECONOCIMIENTO DEL ROL DEL CUIDADOR-A

SERVICIO	Nombre de la actividad o temática	Resultados	
		Objetivo	Logros obtenidos
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 9	Actividades de respiro (Equino terapia) Multisensorial	Fomentar en los cuidadores actividades de respiro por medio de actividades terapias asistidas con animales (equino Y canino)	-Se adelantó un espacio de cierre en la práctica de las terapias asistidas con animales / equino y canino terapia, donde los cuidadores recibieron un reconocimiento y un espacio terapéutico de monta .
	Redes recreativa	A partir del fortalecimiento de redes, promover la autogestión y organización de actividades que les permitan a los cuidadores disfrutar de actividades de integración y recreación .	Un grupo de cuidadores organizan de manera autónoma una actividad orientada al fortalecimiento de redes , permitiendo además

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	1	1	4	Colegio Integrado De Fontibón (terminación de proceso / proyección para el 2024)
RECREATIVO	1	1	7	CPM deportes (equinoterapia)
CULTURAL	1	1	30	Biblioteca de la participación comunitaria
DEPORTIVO	1	1	5	IDRD
PRODUCTIVO	1	1	1	Participación feria productiva trimestral / universidad los Libertadores
TOTAL	5	5	48	

¿Qué acciones se desarrollaron en el proceso de inclusión y cuáles fueron los resultados?
Es importante mencionar que dentro del tiempo reportado, se adelanta gestión orientada a la certificación de autoreconocimiento como población afrodescendiente de 2 personas con discapacidad .
Así mismo y en el marco de la feria trimestral, la cual se llevó en el marco de las actividad de cierre de año en la universidad los libertadores, 2 personas con discapacidad hicieron visibles su actividad productiva (cuadro / materas) .

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

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

A partir del montaje artístico, muestra final de año, se adelantaron ejercicios de autodeterminación y responsabilidad, así como trabajo en equipo por parte de los participantes.

Durante el mes y teniendo en cuenta la necesidad de ajustar las actividades, en el marco del cierre de convenio y año, se afianza en los participantes el reconocimiento de las anticipaciones y a su vez la tolerancia a los cambios.

Los participantes han incrementado de manera significativa las habilidades sociales y la conciencia de sí mismos. Realizan presentación mencionando nombres y apellidos entre otros datos personales.

Desde la gestión adelantada con la subred norte, se logra la valoración médica desde áreas de medicina general, odontología y psicología de un grupo de participantes.

Se afianzan habilidades motoras de equilibrio y manejo de bicicleta, a partir de la gestión adelantada con IDRD y la escuela de la BICI.

Desarrollo de habilidades y capacidades familiares

Se adelanta espacio con familias orientado a hacer visible algunas de las acciones de fortalecimiento de habilidades y capacidades de las personas con discapacidad durante el convenio.

Se mantienen acciones de acompañamiento a familias, para la garantía de derechos desde el ámbito de salud, teniendo en cuenta que ha presentado dificultades para la entrega de medicamentos y absorbentes.

En las intervenciones individuales se continúa orientado a los cuidadores frente al reconocimiento de las

tareas desarrolladas desde su rol y la identificación de otros miembros del sistema familiar con quienes compartir el rol del cuidado de la persona con discapacidad, se evidencia que existe apoyo por parte de otros miembros de la familia quienes apoyan en consecución de citas médicas y relevo en las asistencia a los espacios convocados por los profesionales.

Un grupo de cuidadores, disfruta de espacio clausura, desde la articulación adelantada con CPM deportes, en la práctica de terapias asistida con animales, donde fue reconocido de manera significativa el rol cuidador

A partir del grupo de cuidadores que participaron en equino terapia, se logran afianzar redes de cercanía, donde a través de las mismas se adelantan acciones autogestoras promoviendo tiempos de respiro de la acción del cuidado, es así que este grupo de cuidadores, organizan una actividad recreativa.

Un grupo de familias logran aprovechar la articulación con la Subred norte, para la tensión en medicina general, odontología y psicología, de sus hijos / hijas.

Desarrollo de capacidades en entorno y territorio

Es importante mencionar que dentro del tiempo reportado, se adelanta gestión orientada a la certificación de auto reconocimiento como población afro descendiente de 2 personas con discapacidad, así como certificado de residencia con (Gobierno Bogotá - Alcaldía Local de SUBA).

Se generaron articulaciones con entidades como Universidad los libertadores, quienes favorecieron un espacio para actividad familiar y cultural de los participantes (feria trimestral), actividad de cierre fin de año.

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

Se continúan identificando respuestas no asertivas de las familias de irrespeto hacia el equipo.

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

De acuerdo a la posibilidad de adicionarse tiempo del convenio, se dará continuidad a las acciones propuestas desde el plan de atención grupal.

De acuerdo a la posibilidad de adicionarse tiempo del convenio, se realizará un nuevo espacio de sensibilización acerca del acuerdo de corresponsabilidad y pacto de convivencia.