FUDESOL
Fundación Social Para el Desarrollo Humano
Nit: 900 295 709 -3

EL REVISOR FISCAL DE
LA FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO

Nit: 900.295.709-3

CERTIFICA

Que revisando los libros de contabilidad y documentos se verifico que la FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO **FUDESOL** ha dado cumplimiento integral y oportuno a todas las obligaciones correspondientes a:

- Sistema de Seguridad en salud
- Riesgos profesionales
- Pensiones
- Caja de compensación familiar
- Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Por lo tanto, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido con todo al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL. Correspondiente al mes de Febrero de 2024, de conformidad a lo establecido en el Art 50 de la Ley 789 de y el decreto 2650 de 1993, la FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO, se encuentra a paz y salvo por estos conceptos durante los últimos seis meses a la fecha de expedición de la presente certificación.
La presente se expide a los (29) días del mes de Febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

ELIECER HURTADO OCHOA
CC 79.201.302 de Soacha.
TP 27047-T
Revisor Fiscal.

Teléfono: (1) 750 38 09 Celular: 321 214 06 10 – 321 214 05 89
Carrera 78G No 38 – 35 Sur Bogotá- Colombia
Email: fundacionfudesol@gmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79201302

HURTADO OCHOA
APELLIDOS

ELIECER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

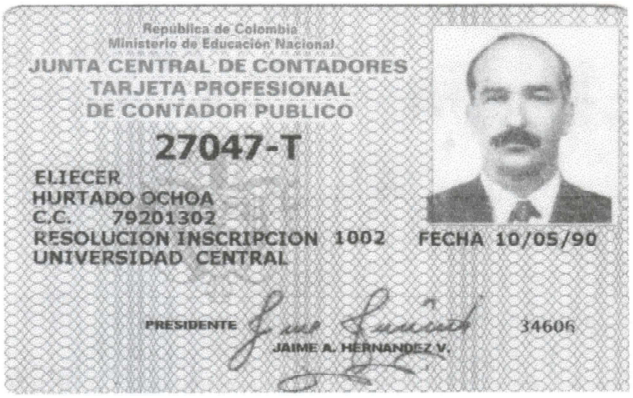
FECHA DE NACIMIENTO 14-ENE-1961
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

04-MAY-1979 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1524700-39095403-M-0079201302-20020126 02362 02026A 02 100227083

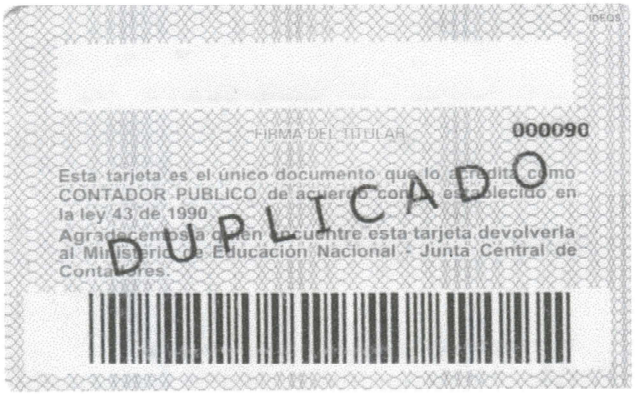


Republica de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

27047-T

ELIECER
HURTADO OCHOA
C.C. 79201302
RESOLUCION INSCRIPCION 1002 FECHA 10/05/90
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE
JAIME A. HERNANDEZ V.
34606



IDEQS

FIRMA DEL TITULAR

000090

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

025ADA6CAAAA4359

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 **ELIECER HURTADO OCHOA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79201302 de SOACHA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 27047-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Marzo 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	8341 -2023	
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FUDESOL	
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 8	
4. PERIODO	1/02/2024	14/02/2024
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	10	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	14	
7. COBERTURA	60	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	31	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	44	

10. APORTE SDIS		
VALOR TOTAL	$	174.033.094
VALOR COSTOS FIJOS	$	135.862.382
VALOR COSTOS VARIABLES	$	33.011.008
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	$	5.159.704

11. COSTOS FIJOS DEL PERIODO		
TALENTO HUMANO	$	28.353.748
ASEO INSTITUCIONAL	$	477.002
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$	1.271.424
BIENES CONSUMIBLES	$	693.716
VIGILANCIA	$	813.666
MEDIOS TECNOLOGICOS	$	352.559
GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL	$	13.340
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL (INSTALACIONES)	$	5.650.792
TRANSPORTE	$	5.602.694
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$	51.463
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	**$**	**43.228.940**

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA		
ALIMENTOS	$	17.179
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	$	569
	$	-
	$	**17.748**

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	**VALOR COSTO POR REALIZACIÓN**
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 0**

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

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	**$**	**9.147.313**

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$	52.376.253
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	$	1.060.353
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	$	51.315.900

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	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121
2	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
3	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
4	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
5	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
6	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
7	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
8	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
9	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
10	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
11	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
12	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
13	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
14	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
15	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
16	5	$ 88.739	5	$ -	$ 2.844		0		$ -	$ 91.584
17	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
18	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
19	3	$ 53.244	7	$ -	$ 3.982		0		$ -	$ 57.226
20	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
21	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
22	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
23	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
24	5	$ 88.739	5	$ -	$ 2.844		0		$ -	$ 91.584
25	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
26	7	$ 124.235	3	$ -	$ 1.707		0		$ -	$ 125.942
27	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
28	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
29	4	$ 70.991	6	$ -	$ 3.413		0		$ -	$ 74.405
30	6	$ 106.487	4	$ -	$ 2.275		0		$ -	$ 108.763
31	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
32	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
33	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
34	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
35	7	$ 124.235	3	$ -	$ 1.707		0		$ -	$ 125.942
36	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
37	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
38	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
39	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
40	7	$ 124.235	3	$ -	$ 1.707		0		$ -	$ 125.942
41	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
42	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121
43	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
44	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
45	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
46	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121
47	7	$ 124.235	3	$ -	$ 1.707		0		$ -	$ 125.942
48	7	$ 124.235	3	$ -	$ 1.707		0		$ -	$ 125.942
49	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
50	3	$ 53.244	5	$ -	$ 2.844		0		$ -	$ 56.088
51	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121
52	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
53	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121
54	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
55	10	$ 177.479	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 177.479
56	9	$ 159.731	1	$ -	$ 569		0		$ -	$ 160.300
57	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121
58	7	$ 124.235	3	$ -	$ 1.707		0		$ -	$ 125.942
59	8	$ 141.983	2	$ -	$ 1.138		0		$ -	$ 143.121

60	-	$ -	-	$ -	$ -		0		$ -	$ -
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	**513**	**9.104.649**	**75**	**$ -**	**$ 42.664**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**$ 9.147.313**

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**
Talleristas	2.272.185	$ 75.739,50	14	1.060.353
37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				**1.060.353**

38 _____

39 NOMBRE COORDINADOR (A):CINDY MARCELA ACOSTA

40 _____

41 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:OSCAR CELEDON PIN

42 _____

43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN: OMAIRA ALARCON SALCEDO

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	8341 -2023	
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FUDESOL	
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 8	
4. PERIODO	15/02/2024	29/02/2024
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	11	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	16	
7. COBERTURA	60	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	72	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	106	

10. APORTE SDIS	
VALOR TOTAL	$ 434.050.845
VALOR COSTOS FIJOS	$ 344.858.387
VALOR COSTOS VARIABLES	$ 76.762.262
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	$ 12.430.196

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	
ALIMENTOS	$ 17.179
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	$ 590
	$ -
	$ 17.769

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

		11. COSTOS FIJOS DEL PERIODO		
$ 62.685.272	TALENTO HUMANO	$ 35.391.877	$ 27.293.395	
$ 1.001.426	ASEO INSTITUCIONAL	$ 524.424	$ 477.002	
$ 2.724.480	DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$ 1.453.056	$ 1.271.424	
$ 1.456.400	BIENES CONSUMIBLES	$ 762.684	$ 693.716	
$ 1.715.697	VIGILANCIA	$ 902.031	$ 813.666	
$ 740.168	MEDIOS TECNOLOGICOS	$ 387.609	$ 352.559	
$ 28.006	GESTIÓN AMBIENTAL Y PEC - CONTRATO RESPEL	$ 14.666	$ 13.340	
$ 12.108.840	ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL (INSTALACIONES)	$ 6.458.048	$ 5.650.792	
$ 11.762.395	TRANSPORTE	$ 6.159.701	$ 5.602.694	
$ 18.845.363	VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$ 54.223	$ 42.168.587	
$ 715.653	VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 52.054.096**		
$ 2.683.783				
$ 116.467.482				

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	**VALOR COSTO POR REALIZACIÓN**
SERVICIOS PUBLICOS	$ 2.683.783
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 2.683.783**

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 10.413.703**

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 65.151.582
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	$ -
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	$ 65.151.582

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	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
2	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
3	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
4	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
5	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
6	9	$ 159.921	2	$ -	$ 1.180		0		$ -	$ 161.101
7	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
8	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
9	8	$ 142.152	3	$ -	$ 1.770		0		$ -	$ 143.922
10	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
11	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
12	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
13	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
14	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
15	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
16	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
17	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
18	8	$ 142.152	3	$ -	$ 1.770		0		$ -	$ 143.922
19	6	$ 106.614	5	$ -	$ 2.950		0		$ -	$ 109.564
20	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
21	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
22	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
23	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
24	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
25	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
26	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
27	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
28	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
29	8	$ 142.152	3	$ -	$ 1.770		0		$ -	$ 143.922
30	3	$ 53.307	8	$ -	$ 4.720		0		$ -	$ 58.027
31	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
32	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
33	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
34	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
35	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
36	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
37	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
38	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
39	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
40	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
41	9	$ 159.921	2	$ -	$ 1.180		0		$ -	$ 161.101
42	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
43	9	$ 159.921	2	$ -	$ 1.180		0		$ -	$ 161.101
44	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
45	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
46	7	$ 124.383	4	$ -	$ 2.360		0		$ -	$ 126.743
47	8	$ 142.152	3	$ -	$ 1.770		0		$ -	$ 143.922
48	9	$ 159.921	2	$ -	$ 1.180		0		$ -	$ 161.101
49	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
50	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
51	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
52	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
53	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
54	11	$ 195.459	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 195.459
55	9	$ 159.921	2	$ -	$ 1.180		0		$ -	$ 161.101
56	10	$ 177.690	1	$ -	$ 590		0		$ -	$ 178.280
57	8	$ 142.152	3	$ -	$ 1.770		0		$ -	$ 143.922
58	8	$ 142.152	3	$ -	$ 1.770		0		$ -	$ 143.922
59	8	$ 142.152	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 142.152

60	-	$ -	-	$ -	$ -		0		$ -	$ -
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	**584**	**10.377.121**	**62**	**$ -**	**$ 36.583**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**$ 10.413.703**

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

38 _____

39 NOMBRE COORDINADOR (A):CINDY MARCELA ACOSTA

40 _____

41 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:OSCAR CELEDON PIN

42 _____

43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN: OMAIRA ALARCON SALCEDO

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**	8341/2023	
2	**CONTRATISTA/ASOCIADO**	FUDESOL	
3	**NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA**	CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO8	
4	**TIPO DE ATENCIÓN**	EXTERNO	
5	**PERIODO**	01/feb/2024	14/feb/2024
6	**DÍAS HÁBILES DEL PERIODO**	10	
7	**DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO**	14	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO					12. CASILLAS PARA ASISTENCIA														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	DIAS DE ATENCIÓN	DIAS SIN ATENCIÓN	NOVEDAD	OBSERVACIONES
1	1	1026554622	CRISTIAN	FERNANDO	ALFONSO	FONSECA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	0	8	2		
2	2	1012433910	NIKY	FABIAN	BOCANEGRA	GARZON	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
3	3	1033786686	JEFFERSON	DUVAN	CASTILLO	GUZMAN	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
4	4	1026584694	CRISTIAN	ANDRES	CERQUERA	FERNANDEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
5	5	1000135761	STEFANIA		FRANCO	REMOLINA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
6	6	1001053157	JAIME	ALFONSO	FONTECHA	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	0	1	1	9	1		
7	7	1136910465	FRANK	ROGER	JIMENEZ		1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
8	8	1012460796	ALVARO	EDISON	LOTA	FORERO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
9	9	1033692863	JORGE	YESID	MARTINEZ		1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
10	10	1024562863	JAIBERT	STIVEN	PARRA	DUQUE	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
11	11	1031162952	DANIEL	STIVEN	PEÑA	PEÑA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	**1**	NA	NA	0	1	1	9	1		
12	12	52204091	NUBIA	ALEXANDRA	PINEDA	MALDONADO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	**1**	NA	NA	1	1	1	10	0		
13	13	1031159876	ALEX	REINEL	POVEDA	LUIS	1	1	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	1	1	1	9	1		
14	14	1012447043	BRAYAN		QUITIAN	MORALES	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	9	1		
15	15	1024576007	EDWIN	FABIAN	ROZO	LOPEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
16	16	1001197017	JHONNY	ALEJANDRO	RUIZ	CAPERA	0	1	NA	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	0	1	0	5	5		
17	17	1013598385	ELMER		CARVAJAL	GONZALEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
18	18	1022981861	STEVEN	LEONARDO	VARGAS	GUARIN	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	0	1	9	1		
19	19	1000603619	LUIS	HERNANDO	ZARTA	RUIZ	0	1	NA	NA	1	1	0	0	0	NA	NA	0	0	0	3	7		
20	20	1012370929	MANUEL	FERNANDO	TRUJILLO	MONTAÑO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
21	21	1000117450	EDDITH	VIVIANA	RAMIREZ	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
22	22	1136909170	MOHAMED	HASSAN	RODRIGUEZ	PEÑA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
23	23	1024570491	INGRID	TATIANA	MORENO	GARCIA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
24	24	1013681435	DUBAN	CAMILO	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	1	1	NA	NA	0	0	0	1	0	NA	NA	0	1	1	5	5		
25	25	1012432179	AIMER	ALEJANDRO	ABELLO	ESPEJO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
26	26	1000454662	LISA	VANESSA	ACOSTA	CUETO	1	1	NA	NA	1	1	1	0	0	NA	NA	0	1	1	7	3		
27	27	1003764445	JONATHAN	ANDRES	MEJIA	NARANJO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
28	28	1192819324	MARLON	ANDRES	QUIMBAYO	LOPEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
29	29	52476159	ALCIRA		ALCANTAR		0	0	NA	NA	0	1	1	0	1	NA	NA	1	0	0	4	6		
30	30	1030647934	SANDRA	MILENA	BENAVIDES	MARTINEZ	1	1	NA	NA	1	0	1	0	0	NA	NA	1	1	0	6	4		
31	31	1001294596	IVAN	ANDRES	SANCHEZ	BUSTOS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	0	1	9	1		
32	32	1012335963	JUAN	CARLOS	MURCIA		1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
33	33	1001871758	JEIMY	SHIRLEY	CLAVIJO	ESTRELLA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
34	34	1001199425	MARIA	CAMILA	FERNANDEZ	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
35	35	1014299982	YAZMIN	ANDREA	VARGAS	MURCIA	0	1	NA	NA	1	1	1	0	0	NA	NA	1	1	1	7	3		
36	36	1022367261	ANGELA	MARCELA	MUÑOZ	SANABRIA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
37	37	1030548107	FRANCISCO	ANTONIO	PEDRAZA	MELGAREJO	1	1	NA	NA	1	1	0	1	1	NA	NA	1	1	1	9	1		
38	38	1022326854	NELLY	CONSTANZA	NIETO	FLOREZ	1	1	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	1	1	1	9	1		
39	39	79581709	DANILO		LOZANO	BUSTOS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
40	40	1022335988	LILIANA	MARCELA	DIAZ	CASTRO	1	1	NA	NA	0	1	1	1	1	NA	NA	0	1	0	7	3		
41	41	1136910749	DANIEL	IGNACIO	ROJAS	REY	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
42	42	1000375825	JUAN	DAVID	ALFONSO	ALFONSO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	0	0	1	8	2		
43	43	1136909888	ERIKA	VIVIANA	ARDILA	RAMIREZ	1	1	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	1	1	1	9	1		
44	44	1030685627	KAREN	DAYANNA	OROZCO	ARIAS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
45	45	1000121914	JUAN	SEBASTIAN	SEGURA		1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	0	1	1	9	1		
46	46	1023938798	CRISTIAN	JAVIER	ELEJALDE	MURILLO	1	1	NA	NA	0	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	8	2		
47	47	1014296899	DUVAN	HUMBERTO	CASTRO	ORJUELA	1	0	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	0	1	1	7	3		
48	48	1012370131	NANCY	CRISTINA	TORRES	BELTRAN	1	0	NA	NA	1	1	0	1	1	NA	NA	1	1	0	7	3		
49	49	1012326284	LUIJAIN	STEVEN	CANBANZO	ORTIZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
50	50	1030675424	SERGIO	ALEXANDER	ESCARRAGA	PIMIENTA	1	1	NA	NA	0	0	0	0	0	NA	NA	1	NA	NA	3	5	1	EGRESO 12/02/2024
51	51	1000327170	BRAYAN	ALEXANDER	VARGAS	PRIETO	1	0	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	1	1	1	8	2		
52	52	1024562548	CRISTIAN	CAMILO	CALDERON	TOVAR	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
53	53	1000336180	CHRISTIAN	CAMILO	TORRES	AMAYA	0	1	NA	NA	1	1	0	1	1	NA	NA	1	1	1	8	2		
54	54	1073704596	WILSON	MAURICIO	BOCANEGRA	PRADA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
55	55	1117786197	LEIDY	YURANI	CAPERA	ALAPE	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	10	0		
56	56	79920088	MIGUEL	ANGEL	RODRIGUEZ	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	9	1		
57	57	1000729523	BRIAN	STEVEN	QUINTANA	RAMIREZ	1	1	NA	NA	1	1	0	1	0	NA	NA	1	1	1	8	2		
58	58	1012453450	DIEGO	ANDRES	MONTENEGRO		0	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	0	7	3		
59	59	1024567801	JAIME	ANDRES	ROJAS	MARTINEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	0	8	2		
60	60						NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	0		
TOTALES							53	55	0	0	54	56	51	49	44	0	0	49	53	49	513	75		

18 _____

19 NOMBRE DEL COORDINADOR (A) : MARCELA ACOSTA PULIDO

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA	Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Escriba el nombre del contratista o asociado.
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio.
4	TIPO DE ATENCIÓN	Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores.
5	PERIODO	En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mm/aa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mm/aa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables.
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos.
8	CUPO	Escriba el número de cupo a que corresponde la persona atendida en el periodo. Dos personas pueden tener un mismo número de cupo si una ha salido del centro mientras otra ha ingresado.
9	Nº	Escriba el consecutivo de personas atendidas en el periodo.

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

11 NOMBRE COMPLETO — Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre de la persona atendida durante el periodo

12 CASILLAS PARA ASISTENCIA — Para registrar la asistencia la planilla cuenta con 31 columnas numeradas del 1 al 31, que corresponden al máximo número de días en un mes calendario. Se debe registrar la asistencia sobre el día calendario correspondiente.
Cada casilla se debe diligenciar teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

SIMBOLO	SIGNIFICADO	OBSERVACIÓN
1	ASISTIÓ	Cuando la persona asiste se registra el número uno "1"
0	NO ASISTIÓ	Cuando la persona no asiste se registra el número cero "0"
NA	NO APLICA	Cuando el día no corresponde a un día de atención dentro del periodo se registra "NA"

13 DIAS DE ATENCIÓN — Casilla formulada correspondiente a la sumatoria de los días en que se realizó atención a la persona durante el periodo. Es la sumatoria horizontal de todas las casillas de asistencia.

14 DIAS SIN ATENCIÓN — Casilla formulada correspondiente a los días en que no se realizó atención a la persona dentro del periodo. Es la diferencia entre el número total de días de atención durante el periodo menos los días de atención.

15 NOVEDAD — Registre el(los) número(s) consecutivo(s) correspondiente a la novedad registrada en el formato "Cuadro de novedades para servicios tercerizados de discapacidad FOR-PSS-171"

16 OBSERVACIONES — Anote cualquier observación que se considere pertinente.

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

18 FIRMA DEL COORDINADOR: — Sobre la línea va la firma del(a) coordinador(a) del centro, como responsable de la información consignada en la planilla.

19 NOMBRE COORDINADOR(A) DEL CENTRO — Debe registrarse el nombre completo del(a) coordinador(a) del centro.

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

PROCESO 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**	8341/2023	
2	**CONTRATISTA/ASOCIADO**	FUDESOL	
3	**NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA**	CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO8	
4	**TIPO DE ATENCIÓN**	EXTERNO	
5	**PERIODO**	15/feb/2024	29/feb/2024
6	**DÍAS HÁBILES DEL PERIODO**	11	
7	**DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO**	16	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				12. CASILLAS PARA ASISTENCIA														13	14	15	16
CUPO	N°	IDENTIFICACION	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	DIAS DE ATENCIÓN	DIAS SIN ATENCIÓN	NOVEDAD	OBSERVACIONES
1	1	1026554622	CRISTIAN	FERNANDO	ALFONSO	FONSECA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	0	1	10	1		
2	2	1012433910	NIKY	FABIAN	BOCANEGRA	GARZON	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
3	3	1033786686	JEFFERSON	DUVAN	CASTILLO	GUZMAN	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
4	4	1026584694	CRISTIAN	ANDRES	CERQUERA	FERNANDEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
5	5	1000135761	STEFANIA		FRANCO	REMOLINA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
6	6	1001053157	JAIME	ALFONSO	FONTECHA	GOMEZ	0	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	0	1	1	1	9	2		
7	7	1136910465	FRANK	ROGER	JIMENEZ		0	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
8	8	1012460796	ALVARO	EDISON	LOTA	FORERO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
9	9	1033692863	JORGE	YESID	MARTINEZ		1	1	NA	NA	1	0	0	0	1	NA	NA	1	1	1	1	8	3		
10	10	1024562863	JAIBERT	STIVEN	PARRA	DUQUE	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
11	11	1031162952	DANIEL	STIVEN	PEÑA	PEÑA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
12	12	52204091	NUBIA	ALEXANDRA	PINEDA	MALDONADO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
13	13	1031159876	ALEX	REINEL	POVEDA	LUIS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
14	14	1012447043	BRAYAN		QUITIAN	MORALES	1	1	NA	NA	0	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
15	15	1024576007	EDWIN	FABIAN	ROZO	LOPEZ	0	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
16	16	1001197017	JHONNY	ALEJANDRO	RUIZ	CAPERA	1	1	NA	NA	1	1	0	1	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
17	17	1013598385	ELMER		CARVAJAL	GONZALEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
18	18	1022981861	STEVEN	LEONARDO	VARGAS	GUARIN	0	1	NA	NA	0	0	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	8	3		
19	19	1000603619	LUIS	HERNANDO	ZARTA	RUIZ	0	0	NA	NA	1	1	0	1	1	NA	NA	1	0	0	1	6	5		
20	20	1012370929	MANUEL	FERNANDO	TRUJILLO	MONTAÑO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
21	21	1000117450	EDDITH	VIVIANA	RAMIREZ	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	0	1	10	1		
22	22	1136909170	MOHAMED	HASSAN	RODRIGUEZ	PEÑA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
23	23	1024570491	INGRID	TATIANA	MORENO	GARCIA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
24	24	1013681435	DUBAN	CAMILO	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
25	25	1012432179	AIMER	ALEJANDRO	ABELLO	ESPEJO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
26	26	1000454662	LISA	VANESSA	ACOSTA	CUETO	1	1	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
27	27	1003764445	JONATHAN	ANDRES	MEJIA	NARANJO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
28	28	1192819324	MARLON	ANDRES	QUIMBAYO	LOPEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
29	29	52476159	ALCIRA		ALCANTAR		1	1	NA	NA	1	0	1	0	1	NA	NA	1	0	1	1	8	3		
30	30	1030647934	SANDRA	MILENA	BENAVIDES	MARTINEZ	0	0	NA	NA	0	1	1	0	0	NA	NA	0	0	0	1	3	8		
31	31	1001294596	IVAN	ANDRES	SANCHEZ	BUSTOS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
32	32	1012335963	JUAN	CARLOS	MURCIA		1	1	NA	NA	0	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
33	33	1001871758	JEIMY	SHIRLEY	CLAVIJO	ESTRELLA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
34	34	1001199425	MARIA	CAMILA	FERNANDEZ	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
35	35	1014299982	YAZMIN	ANDREA	VARGAS	MURCIA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
36	36	1022367261	ANGELA	MARCELA	MUÑOZ	SANABRIA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
37	37	1030548107	FRANCISCO	ANTONIO	PEDRAZA	MELGAREJO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
38	38	1022326854	NELLY	CONSTANZA	NIETO	FLOREZ	1	1	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
39	39	79581709	DANILO		LOZANO	BUSTOS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	0	1	1	1	10	1		
40	40	1022335988	LILIANA	MARCELA	DIAZ	CASTRO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
41	41	1136910749	DANIEL	IGNACIO	ROJAS	REY	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	0	1	0	9	2		
42	42	1000375825	JUAN	DAVID	ALFONSO	ALFONSO	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
43	43	1136909888	ERIKA	VIVIANA	ARDILA	RAMIREZ	1	1	NA	NA	1	1	0	1	1	NA	NA	0	1	1	1	9	2		
44	44	1030685627	KAREN	DAYANNA	OROZCO	ARIAS	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
45	45	1000121914	JUAN	SEBASTIAN	SEGURA		1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
46	46	1023938798	CRISTIAN	JAVIER	ELEJALDE	MURILLO	1	1	NA	NA	1	1	1	0	0	NA	NA	1	0	1	0	7	4		
47	47	1014296899	DUVAN	HUMBERTO	CASTRO	ORJUELA	0	0	NA	NA	1	0	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	8	3		
48	48	1012370131	NANCY	CRISTINA	TORRES	BELTRAN	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	0	0	9	2		
49	49	1012326284	LUIJAIN	STEVEN	CANBANZO	ORTIZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	0	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
50	50	1000327170	BRAYAN	ALEXANDER	VARGAS	PRIETO	1	0	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	10	1		
51	51	1024562548	CRISTIAN	CAMILO	CALDERON	TOVAR	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
52	52	1000336180	CHRISTIAN	CAMILO	TORRES	AMAYA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	0	1	1	1	10	1		
53	53	1073704596	WILSON	MAURICIO	BOCANEGRA	PRADA	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
54	54	1117786197	LEIDY	YURANI	CAPERA	ALAPE	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	11	0		
55	55	79920088	MIGUEL	ANGEL	RODRIGUEZ	GOMEZ	1	1	NA	NA	1	1	0	0	1	NA	NA	1	1	1	1	9	2		
56	56	1000729523	BRIAN	STEVEN	QUINTANA	RAMIREZ	1	1	NA	NA	1	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	0	10	1		
57	57	1012453450	DIEGO	ANDRES	MONTENEGRO		1	1	NA	NA	0	1	1	0	0	NA	NA	1	1	1	1	8	3		
58	58	1024567801	JAIME	ANDRES	ROJAS	MARTINEZ	1	1	NA	NA	1	1	1	0	1	NA	NA	0	0	1	1	8	3		
59	59	1034396333	GISELE	VALENTINA	RIVERA	SIERRA	NA	NA	NA	NA	NA	1	1	1	1	NA	NA	1	1	1	1	8	0	1	INGRESO , LEVANTAMIENTO DE SUSPENSION 20 DE FEBRERO DEL 2024
60	60						NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
TOTALES							51	54	0	0	53	55	54	50	52	0	0	53	53	54	55	584	62		

18 _____

19 NOMBRE DEL COORDINADOR (A) : MARCELA ACOSTA PULIDO

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO

1	CONTRATO/CONVENIO Y VIGENCIA	Anote el número de contrato o convenio y la vigencia a la que corresponde.
2	CONTRATISTA/ASOCIADO	Escriba el nombre del contratista o asociado.
3	NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA	Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual se presta el servicio.
4	TIPO DE ATENCIÓN	Especifique si la atención prestada es: Interna Adultos, Externa Adultos o Externa Menores.
5	PERIODO	En la primera casilla escriba la fecha inicial del periodo (dd/mm/aa) y en la segunda casilla la fecha final del periodo (dd/mm/aa). Este periodo debe corresponder a un mes o fracción de mes calendario.
6	DÍAS HÁBILES DEL PERIODO	Registre el número total de días de atención durante el periodo, que es el número de días a tener en cuenta para calcular los costos variables.
7	DÍAS COSTOS FIJOS DEL PERIODO	Registre el número de días según la forma de pago establecida para costos fijos.
8	CUPO	Escriba el número de cupo a que corresponde la persona atendida en el periodo. Dos personas pueden tener un mismo número de cupo si una ha salido del centro mientras otra ha ingresado.

9	Nº	Escriba el consecutivo de personas atendidas en el periodo.
10	IDENTIFICACION	Registre el número de documento de identificación de la persona atendida durante el periodo.
11	NOMBRE COMPLETO	Escriba primer apellido, segundo apellido, primer nombre y segundo nombre de la persona atendida durante el periodo
12	CASILLAS PARA ASISTENCIA	Para registrar la asistencia la planilla cuenta con 31 columnas numeradas del 1 al 31, que corresponden al máximo número de días en un mes calendario. Se debe registrar la asistencia sobre el día calendario correspondiente.

Cada casilla se debe diligenciar teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

SIMBOLO	SIGNIFICADO	OBSERVACIÓN
1	ASISTIÓ	Cuando la persona asiste se registra el número uno "1"
0	NO ASISTIÓ	Cuando la persona no asiste se registra el número cero "0"
NA	NO APLICA	Cuando el día no corresponde a un día de atención dentro del periodo se registra "NA"

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL / 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**	**8341-2023**	
2	**CONTRATISTA/ASOCIADO**	**FUDESOL**	
3	**NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA**	**CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 8**	
4	**TIPO DE ATENCIÓN**	**EXTERNO**	
5	**PERIODO**	**1/02/2024**	**14/02/2024**
6	**CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)**	**10**	
7	**CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)**	**14**	

8	9	10	11. NOMBRE COMPLETO				12	13	14	15	16	17	18
CUPO	**Nº**	**IDENTIFICACION**	**PRIMER NOMBRE**	**SEGUNDO NOMBRE**	**PRIMER APELLIDO**	**SEGUNDO APELLIDO**	**TIPO DE NOVEDAD**	**FECHA INICIO (dd/mm/aa)**	**HORA DE INICIO (hh:mm)**	**FECHA FINAL (dd/mm/aa)**	**HORA FINAL (hh:mm)**	**DIAS SIN ATENCIÓN**	**DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD**
50	1	1030675424	ESCARRAGA	PIMIENTA	SERGIO	ALEXANDER	TEC			12/02/2024	4:00:00 p. m.		EGRESO, TRASLADO A MODALIDAD INTERNA.

19 _____

20 NOMBRE DEL COORDINADOR (A): MARCELA ACOSTA PULIDO

21 _____

22 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: OSCAR CELI

23 _____

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 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**	**8341-2023**	
2	**CONTRATISTA/ASOCIADO**	**FUDESOL**	
3	**NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA**	**CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 8**	
4	**TIPO DE ATENCIÓN**	**EXTERNO**	
5	**PERIODO**	**15/02/2024**	**29/02/2024**
6	**CANTIDAD DE DIAS HÁBILES (COSTOS VARIABLES)**	11	
7	**CANTIDAD DE DIAS CALENDARIO (COSTOS FIJOS)**	16	

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**
59	1	1034396333	RIVERA	SIERRA	GISELE	VALENTINA	LEVANTAMIENTO DE SUSPENSION	20/02/2024	8:00 a. m.				LEVANTAMIENTO DE SUSPENSION 20 DE FEBRERO DEL 2024

19 _____ 21 _____ 23 _____

20 NOMBRE DEL COORDINADOR (A): MARCELA ACOSTA PULIDO 22 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: OSCAR CEL 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.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

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

Código: PSP-PSS_019
Versión: 0
Fecha: 02/01/2025 (Marco 2024/12/2026)
Página: 1 de 1

1. CONTRATO/ORDEN/OTRO Nº Y FECHA:	4600 2025
2. CONTRATISTA/ADJUDICADO:	ALIANSAL
3. NOMBRE DE UNIDAD FUNCIONAL O TIPO DE ATENCIÓN:	CENTROS OCUPACIONALES - DIRECCIÓN ALIANSAL GARZÓN - N
4. PERIODO:	04/08/2025 - 30/09/2025

1. No.	2. NOMBRES Y APELLIDOS	3. CC	4.CARGO SEGÚN ESTRUCTURA DEL CONTISTA	5. No. CONTRATO No. SBN, TALENTO HUMANO, O No. ORDEN CONTRATANTE	6. TIPO DE VINCULACIÓN (Seleccione solamente Tipo de presentación del con.vinculo)	7. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	8. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO VIGENTE/RET	9. NOVEDAD (Renuncia, Incapacidad, Licencia, Vacaciones, traslados entre) (pegue la incapacidad)	10. NOMBRE DE LA SEDE DONDE LABORA (CLUB)	11. VALOR MENSUAL DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS SGM.	12. VALOR MENSUAL DE LA ESTRUCTURA DE COSTOS SGM.	13. INFERICA (Si Aplica)	14. SAL APRO	15. AUXILIO DE TRANSPORTE	16. ARC	DEVENGADO MES 16.Sal.Ord (Ley 2101) (Ley 2466 a 47.5% y el trabajador a 44 horas)	17. PRIMAS 30% (el trabajador 47.5% y el trabajador a 44 horas)	18. RIESGOS LABORALES % (I.LAB. Integral 4)	PRESTACIONES 19.CAJA DE COMPENSACIÓN % (Sal.01)	20. ICBF % (Sal.01)	21. SENA % (I.SE.1)	PRESTACIONES PRESTACIONALES SOCIALES SM 22. PRIMA % (E.01)	23.VACACIONES % (Sal.01)	24. CESANTIAS % (I.SE.1)	25. INTERESES CESANTIAS % (I.LAB.)	26. DOTACIÓN	27. INCAPACIDA DES (Si Aplica) (Se.mana ya Recurrente)	28.TOTAL DEVENGADO	29. No. TRANSACCIÓN (Transferencia o cheque)	30. FECHA TRANSACCIÓN
1	CARO, MICHELLE JUDITH, SALAZA	1022764730	COORDINADORA	4600 2025 001	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 5.133.216	$ 2.737.152	0	20.416	$ 212.724.336	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 212.724.336	Transferencia	27/08/2025
2	CARO JAIMES LEIDY MELISA PATRI	1.112.966.514	APOYO TECN	4600 2025 002	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
3	MATEUS, PACO ALEXA, SOCIAL	1.112.774.611	TRABAJADORA SOCIAL	4600 2025 003	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
4	SILVA, CRISTINA DEL P, PSICOL	39.572.653	PSICOLOGA - TECNICA CENTRAL	4600 2025 004	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
5	MIRO, HERACLIA REYES GUARUL	1.006.444.731	AUXILIAR DE SERVICIOS	4600 2025 005	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
6	ROBERT ALBERTO RUIZ ORTIZ	1006671.477	EDUCADOR FISICO	4600 2025 006	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
7	CONSUELO DIAN FAJARDO VERGARA	1.012.401.777	AUXILIAR ADMINISTRA	4600 2025 007	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
8	GABRIELA ALEJANDRA ORTEGA TOLEDO	1.006.444.731	AUXILIAR DE SERVICIOS	4600 2025 008	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
9	ADRIANA AVELLA TORRES	1.006.643.4	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	4600 2025 009	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 4.638.325	$ 2.148.048	0	20.764	$ 172.107.696	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 172.107.696	Transferencia	27/08/2025
10	DORA JOSELIBERTO MARTIN, CUIDADO	1007977484	TECNICO ADMINISTRA	4600 2025 010	Persona de servicios	04/07/2025	4/08/25			$ 2.215.190	$ 1.014.000	0	11.793	$ 1.000.536	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.536	Transferencia	27/08/2025
11	MAURO ALFREDO RAMIREZ LOPEZ	1010446307	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA	4600 2025 011	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 2.138.230	$ 1.014.000	0	11.637	$ 1.000.716	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.716	Transferencia	27/08/2025
12	ALEXA NEIRA PALTRICIA, GALVEZ LOPEZ	1234561543	AUXILIAR ENFERMERIA	4600 2025 012	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 2.215.190	$ 1.014.000	0	11.793	$ 1.000.536	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.536	Transferencia	27/08/2025
13	LUCAS, RODRIGUEZ, ELISA FELICIANO	1014478.514	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4600 2025 013	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25		ACCIDENTE LABORAL	$ 2.215.190	$ 1.014.000	0	11.793	$ 1.000.536	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.536	Transferencia	27/08/2025
14	SILVIO GONZALO RUA FLOR	1.112.774.611	AUXILIAR DE ENFERMERIA	4600 2025 014	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 2.215.190	$ 1.014.000	0	11.793	$ 1.000.536	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.536	Transferencia	27/08/2025
15	CORREA PAOLA, ESTARELLO JIMENEZ	1065.217.217	AUXILIAR ENFERMERIA	4600 2025 015	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 2.215.190	$ 1.014.000	0	11.793	$ 1.000.536	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.536	Transferencia	27/08/2025
16	LUZ, HERNANDEZ, HOLGUIN MARI	1017660539	AUXILIAR ENFERMERIA	4600 2025 016	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 2.148.150	$ 1.014.000	0	11.576	$ 1.000.187	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.187	Transferencia	27/08/2025
17	YURI VIVIANA IBAGON	1.112.962.78	DESARROLLADOR DE NEGOCIOS	4600 2025 017	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 1.305.510	$ 616.7	0	6.817	$ 1.000.455	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.455	Transferencia	27/08/2025
18	NAUDIN PALTRICIA, PEREZ PARRA	1.117.541.644	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	4600 2025 018	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 1.305.510	$ 616.7	0	6.817	$ 1.000.455	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.455	Transferencia	27/08/2025
19	ANA, NERVIS JESUS ARAUJO, SALCEDO	1002.551.210	OPERADOR OPERATIVO	4600 2025 019	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 1.305.510	$ 616.7	0	6.817	$ 1.000.455	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.455	Transferencia	27/08/2025
20	CUBA, FERNANDEZ, POLO, EDUCADO	1.043.114.41	PSICOLOGA - CENTRAL - CZ	4600 2025 020	Persona de servicios	04/08/2025	4/09/25			$ 2.148.150	$ 1.014.000	0	9.817	$ 1.000.455	0%	$ 4.000.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	$ 1.000.455	Transferencia	27/08/2025

$ 32.231.388

31. _____	32. _____
33. NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	34. NOMBRE REVISOR FISCAL

35. _____	
36. NOMBRE CONTADOR PUBLICO	

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

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

Código: PSP-PSS_019
Versión: 0
Fecha: 02/01/2025 (Marco 2025/12/26)
Página: 1 de 1

1. CONTRATO/ORDEN/OTRO Nº Y FECHA:	2025-2025
2. CONTRATISTA/ASOCIADO:	ACADEMIA
3. NOMBRE DE CARGO/ACTIVIDAD/ Nº DEL DETALLE/RUBRO:	CONSEJO PROFESIONAL DIRECCIÓN ACADÉMICA GARZÓN N
4. PERIODO:	01/09/2025 - 31/09/2025

1. No.	2. NOMBRES Y APELLIDOS	3. CC	4.CARGO SEGÚN ESTRUCTURA DEL CONTRATO	5. No. CONTRATO No. DEL TALENTO O No. DE ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	6. TIPO DE CONTRATO (Prestación servicios, Licencias, Vacaciones, Incapacidad, etc.)	7. FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	8. FECHA TERMINACIÓN CONTRATO Y/O CUBIERTO	9. NOVEDAD (Renuncia, Licencias, Vacaciones, Incapacidad, Inactivo, Ingreso, Incapacidad)	10. NOMBRE DE LA PERSONA QUE REEMPLAZA	11. VALOR MENSUAL DE LA ESTRUCTURA DE CONTRATO SGM	12. VALOR MENSUAL DE LA ESTRUCTURA DE CONTRATO SGM.	13. VALOR MENSUAL DE LA ESTRUCTURA DE CONTRATO SGM.	14. INTENSA (Si / Aplica)	15. SAL APRO	16. AUXILIO DE TRANSPORTE	17. IBC	DEDUCCIONES (%)			PARAFISCALES (%)			PROVISIONES PRESTACIONALES SOCIALES (%)							28. OBSERVACIÓN	29. DECLARACIÓN EXTEMPORÁNEA (Marcar con "Extemporánea")	30.TOTAL (PARAFISCALES)	30. No. TRANSACCIÓN (Transferencia o cheque)	31. FECHA TRANSACCIÓN
																18.SALUD (12,5%) (Ley 1122/2007 y Ley 1438/2011 y el Trabajador)	19.PENSIÓN (16% (el empleador) y 4% (el trabajador)	20. RIESGOS LABORALES (0,522%	21.CAJA DE COMPENSACIÓN (4%)	22. ICBF % (3,0%)	23. SENA % (2,0%)	24. PRIMAS % (8,33%)	25.CESANTIAS % (8,33%)	26.CESANTIAS % (1,0%)	27. INTERESES SOBRE CESANTIAS % (12,0%)								
1	CARO, NICHOLLS JACOTO, RAJEH	1022764770	COORDINACIÓN	0001-2025-001	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.580.000	$ 2.580.000	21.167	$ 212.000	0%	$ 427.120	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 427.120	0%	Transferencia
2	SIRGO ANDRES LEONARD MB DURGO	1111222111	Mentor Par A	0001-2025-002	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
3	RAMIREZ, PACO JAVI CRUZ	1111222333	Diseño gráfico - Virtual	0001-2025-003	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
4	SILVA, CRISTINA J MUY ROJAS	1082134567	Educación en Ciencias Básicas	0001-2025-004	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
5	PEREZ, HERACLIA PEPITO DURAN	1111444777	TERAPEUTA - PSICO	0001-2025-005	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
6	ROBERT ALBERTO RUIZ ORTIZ	1033871477	Apoyo Psicopedagógico	0001-2025-006	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
7	JOSHUA STIVEN NUAREZ PERCHAD	1003.445.721	PSICOLOGÍA EDUCA	0001-2025-007	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
8	RAMIRO Y ALFONSINA ORTEGA ROJAS	1.007.447.577	ELECTRICISTA	0001-2025-008	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
9	CARLOS JOSE A TORRES	1065555	MANTENIMIENTO ELECTRICO	0001-2025-009	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 4.679.000	$ 4.679.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 936.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 936.000	0%	Transferencia
10	ROA JOAN BRYD MARCIL CUBIDES	1015727358	Terapeuta ocupacional - TRANSICIONOM	0001-2025-010	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.272.185	$ 4.000.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
11	ADA STELLA PRADO OLIVARES LOPEZ	1010444107	Terapeuta ocupacional - TRANSICIONOM	0001-2025-011	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.238.000	$ 4.000.000	21.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
12	ISABEL ALEJANDRA MONTOYA ALVAREZ	1003445775	Cuida del DISTINTIVO	0001-2025-012	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.272.185	$ 4.000.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
13	CLAUDIA STEPHANIE AVILA POLANCO	1012527525	Cuida del DISTINTIVO	0001-2025-013	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.272.185	$ 4.000.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
14	DIEGO GONZALEZ RIA PLOR	1.111.111.111	Cuida del DISTINTIVO	0001-2025-014	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.272.185	$ 4.000.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
15	JORMAN PAOLA ARCHBOLD JIMENEZ	1065.472.732	Cuida del DISTINTIVO	0001-2025-015	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.272.185	$ 4.000.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
16	LUIS FERNANDO POLO ESCALANTE	1012.666.632	Cuida del DISTINTIVO	0001-2025-016	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 2.272.185	$ 4.000.000	18.000	$ 1.160.726	0%	$ 720.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 720.000	0%	Transferencia
17	LUNA, VIVIANA JIMENA	1.111.111.111	Cuida del DISTINTIVO	0001-2025-017	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 1.160.010	$ 4.000.000	0.000	$ 580.000	0%	$ 320.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 320.000	0%	Transferencia
18	AGUDELO, PATRICIA PEREZ RUANA	1.017.27.234	MANIPULADORA DE ALIMENTOS	0001-2025-018	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 1.160.010	$ 4.000.000	0.000	$ 580.000	0%	$ 320.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 320.000	0%	Transferencia
19	ANA RAFAEL MIGUEL PEREZ SALCEDO	1.111.222.111	AUXILIAR LIMPIEZA 1	0001-2025-019	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 1.160.010	$ 4.000.000	0.000	$ 580.000	0%	$ 320.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 320.000	0%	Transferencia
20	LUNA, FERNANDO ROLO EDUARDO	1.003.114.112	AUXILIAR LIMPIEZA 2	0001-2025-020	Prestación de servicios	02/09/2025	31/12/25			$ 4.000.000	$ 1.160.010	$ 4.000.000	0.000	$ 580.000	0%	$ 320.000	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%		$ 320.000	0%	Transferencia

31. _____	32. _____
31. NOMBRE JEFE INMEDIATO (FIRMA)	32. ELEVADO ANTE EL FCV (FIRMA)
31. NOMBRE SUPERVISOR/A DE VISITA	32. NOMBRE SUPERVISOR/A FIRMA

33. _____
33. NOMBRE SUPERVISOR/A PUBLICO

Servicio / Estrategia

Centros Integrarte Atención Externa

Unidad Operativa/ Subdirección Local

Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8

ELABORADO POR:

EQUIPO PROFESIONAL CIAE GRUPO8

REVISADO POR: **: Cindy Marcela Acosta Pulido / Coordinadora.**

Enero 25 de 2024 a 26 de Febrero 2024

INTRODUCCIÓN

En el siguiente informe se relacionan los datos y acciones ejecutadas con el servicio prestado en el centro integrarte atención externa grupo 8 a las personas con discapacidad, en el periodo comprendido de Enero 26 de 2023 a Febrero 25 de 2024

1. DATOS GENERALES

1.1 DATO CUANTITATIVO REPORTADO EN EL MES

Cobertura del Servicio / Estrategia

Servicio	TIPO DE POBLACION	SEXO			RANGO DE EDAD					INGRESOS	EGRESOS	SUSPENDIDOS	TOTAL ATENCIONES EN EL MES
		HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL	0 – 5 AÑOS	6-9 AÑOS	10-12 AÑOS	13-17 AÑOS	18 - 59 AÑOS				
Subdirección Local o unidad operativa	Personas con discapacidad	41	18	0					59	0			59
	Personas cuidadoras	03	56	0					59	0			59
	TOTAL	44	74	0					118	0			118

1.2 ENFOQUE DIFERENCIAL Y SISTEMAS DE APOYOS

SERVICIO	Sistemas de Apoyos				Enfoque Diferencial						
LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD	No. de personas con Apoyos	No. de personas con	No. de personas con	No. de personas con Apoyos	No de personas	No de personas Afro descendientes	No de personas	No de personas Palenqueros	No de personas ROM	No de personas Víctimas	No de personas

OPERATIVA	Intermitentes	Apoyos Limitados	Apoyos Extensos	Generalizados	Indígenas		Raizales			del Conflicto Armado	LGBTI
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	0	0	58	7	0	0	0	0	0	0	0

2. SEGUIMIENTO A CASOS VALIDACIÓN DE CONDICIONES

LOCALIDAD o CENTRO o UNIDAD OPERATIVA	No. CASOS VALIDADOS EN EL MES	No. CASOS QUE CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES	No. CASOS QUE NO CUMPLEN CRITERIOS DE INGRESO EN EL MES
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	3	2	1

Observaciones: De las 3 solicitudes de validación de condiciones, la primera cumplió criterios de ingreso para Centro Integrarte Atención Externa; la segunda se canceló por egreso del paciente de la unidad de salud mental; la tercera cumplió criterios de ingreso para Centro Integrarte Atención Interna.

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 8	05	0

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

Fueron Formulados desde los componentes de Desarrollo de habilidades individuales, Desarrollo de Habilidades y capacidades familiares, Desarrollo de Capacidades en Entorno y territorio, acorde a sus necesidades para fortalecer los procesos de intervención para el mejoramiento de su calidad de vida según el nuevo plan de intervención propuesto por el centro.

3.2 VIDA INDEPENDIENTE – AUTÓNOMA

Durante este periodo en competencias adaptativas se dio continuidad al cumplimiento de actividades básicas cotidianas, brindado acompañamiento a los participantes a partir de sus sistemas de apoyo, en actividades como el lavado de manos, cepillado de dientes y actividades de acicalado, manteniendo niveles de independencia y autonomía. Teniendo en cuenta la temática del mes de fortalecer por semanas la propuesta del centro se llevarán a cabo ejercicios pedagógicos respecto al cuidado de los recursos durante actividades de higiene menor, actividades de bienestar y uso adecuado del tiempo libre mediante actividad lúdica. En cuanto a las actividades instrumentales de la vida diaria se dio continuidad al entrenamiento grupal e individual en tendido de cama, doblado de ropa y organización del entorno en espacios de casa simulada. En cuanto a las competencias ocupacionales se realizaron actividades prevocacionales orientadas a la elaboración de manualidades básicas fortaleciendo el uso adecuado del material mediante elaboración de floreros y en taller protegido iniciación de decorado de piezas en arte country, observando motivación e interés por parte de las personas con discapacidad, favoreciendo habilidades sociales y procesos creativos, adicionalmente se continuó trabajando en fortalecer tolerancia a tiempos de actividad, seguimiento instruccional y tolerancia por tiempos de actividad, favoreciendo capacidad de desempeño.

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 8	**31**	**140**

3.4 ACCIONES ADELANTADAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD

- Se están entregando los tratamientos ordenados a las personas con discapacidad que lo requieren mientras están en el centro.
- Se mantienen las fórmulas actualizadas de acuerdo a los controles médicos.
- Se mantienen los hábitos de autocuidado en la higiene y cuidado de la salud.
- Se realiza seguimiento de participantes que se han hospitalizado y/o presentan alteración en salud y se quedan en casa.

3.5 ACCIONES ADELANTADAS DESDE EL PROGRAMA O COMPONENTE NUTRICIONAL

- Se realizó actividad de hábitos y estilos de vida saludable con los referentes familiares, donde ellos

identificaron la importancia de las buenas prácticas de manufactura en los alimentos y los diferentes peligros de contaminación en alimentos (físicos, químicos y biológicos), como parte de la jornada pedagógica.

- Se realizó participación y asistencia a la feria de estilos de vida saludable de los CIAE Y CIAI, donde el participante Cristian Calderon participó en la preparación de un snack saludable, mostrando adecuadas prácticas de manufactura y explicando las propiedades nutricionales de sus ingredientes.
- Se realizaron seguimientos nutricionales a 5 participantes por cambios de peso superior al 2%
- De los 9 participantes con dieta hipercalórica, 5 aumentaron entre 0,5 a 1 kg de peso, durante el mes y 1 participantes mantuvo su peso estable.

4. DESARROLLO DE HABILIDADES Y CAPACIDADES FAMILIARES

4.1 DATO CUANTITATIVO INTERVENCIONES CON FAMILIA

SERVICIO	¿Cuántas intervenciones con familia se adelantaron en el mes?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas son visitas domiciliarias?	De esas intervenciones con familia, ¿Cuántas son entrevistas?	¿Cuántas intervenciones grupales con familia se adelantaron en el mes?
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	11	0	11	04
TOTAL	**14**	0	11	04

Observaciones: Se continuará con el seguimiento al Pacto de Convivencia con el fin de contribuir con el mejoramiento de la corresponsabilidad familiar, mediante acciones de fortalecimiento de habilidades familiares y capacidades de entorno y territorio.

4.2 INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA

INTERVENCIONES INDIVIDUALES CON FAMILIA					
SERVICIO	Diagnostico Social	Temática abordada	No. De Intervenciones	No. participantes de las intervenciones	
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8				¿Cuántas personas con	¿Cuántas Familia

				discapacidad?	s o Referentes familiares?
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	Necesidad de acompañamiento familiar	Preparación para el egreso	09		09
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	Necesidad de acompañamiento familiar	Seguimiento al pacto de convivencia	02		02
TOTAL			**11**		**11**

Observaciones. Las intervenciones se realizan en el marco del proceso de desinstitucionalización y del seguimiento al pacto de convivencia.

4.3 INTERVENCIONES GRUPALES CON FAMILIA Observaciones Las temáticas abordadas durante las intervenciones grupales fueron de gran interés ya que contienen importantes elementos para el fortalecimiento de capacidades individuales y familiares para los cuidadores o referentes familiares.

4.4 PLANES DE ACTIVIDADES FAMILIARES

¿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 cuidadoras y sus familias?	¿Cuántos encuentros zonales o locales?
No Aplica	**No aplica**	**No aplica**	01

Intervenciones grupales con familia

SERVICIO	No. De grupos focales realizados	No. De participantes por grupo focal	Temática abordada	Resultados	
				Objetivo	Logros obtenidos
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	1	15	Autoconcepto positivo para cuidadores II, el autosaboteo	Fomentar un adecuado reconocimiento de logros, cualidades y habilidades personales entre los participantes, identificando estrategias concretas para contrarrestar el autosaboteo y cultivar una percepción positiva de sí mismos en su rol como cuidadores.	Se logró que los cuidadores manifestaran conciencia sobre sus logros, cualidades y habilidades personales

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

SERVICIO		Resultados

	Nombre de la actividad o temática	Objetivo	Logros obtenidos
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	**ROL DE CUIDADOR TEMA: "Cuidado de la Audición y la Voz"**	Proporcionar a los cuidadores información sobre prácticas efectivas para el cuidado óptimo de la audición y de la voz, por medio de una actividad dinámica y participativa con el fin de promover adecuados hábitos de autocuidado para mantener de manera adecuada la voz y la audición.	Se logró una alta participación y adherencia de la información por parte de los referentes familiares quienes a través de su participación activa demostraron la adquisición del conocimiento de los factores que afectan la salud de la audición y la voz y de esta manera implementar estrategias para el cuidado y la preservación de la salud vocal y auditiva en sus actividades cotidianas.
Centro Integrarte Atención Externa Grupo 8	**JORNADA FORMATIVA: TEMA: " Correcta manipulación de alimentos, Limpieza y desinfección de alimentos"**	Proporcionar a los cuidadores de personas con discapacidad las habilidades y conocimientos necesarios para garantizar la seguridad alimentaria y la higiene adecuada en el manejo, preparación, almacenamiento, así como en la limpieza y desinfección de áreas y utensilios, con el fin de reducir el riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos y promover un entorno saludable y seguro para los individuos con discapacidad a su cargo.	Los referentes familiares aprenden técnicas específicas para manipular alimentos de manera segura, como lavado de manos, adecuada limpieza y desinfección de alimentos, uso correcto de utensilios y equipos de cocina, y prácticas de almacenamiento adecuadas.

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	0	0	0	0
RECREATIVO	1	1	48	Instituto Distrital de Recreación y Deporte
CULTURAL	1	1	15	Secretaria de Ambiente
DEPORTIVO	0	0	0	No Aplica
PRODUCTIVO	0	0	0	
TOTAL	2	2	63	

EDUCATIVO: No Aplica

RECREATIVO: Se realizó recorrido por el humedal Salitre en el cual los participantes pudieron apreciar y observar la diversidad de flora y fauna que habita en este ecosistema, aprendiendo sobre la importancia de conservar estos espacios naturales. Por otra parte, se visitó el parque de los niños,teniendo en cuenta que se encuentra dentro de las mismas instalaciones del parque el salitre, en este lugar el grupo tuvo la oportunidad de disfrutar de un rato de esparcimiento y diversión teniendo una experiencia enriquecedora de compañerismo utilizando las diferentes atracciones que proporciona el lugar como el vagón del futuro metro de bogotá o los chorros de agua.

CULTURAL:El humedal la Vaca, ubicado en la localidad de Kennedy, es un área protegida de gran importancia ambiental y social, es un espacio natural que alberga una gran diversidad de flora y fauna, y que además cumple un importante rol en la conservación de la biodiversidad y la regulación climática. Para promover la inclusión de los participantes en actividades al aire libre y fomentar su interacción con la naturaleza, se realizó articulación con la Secretaría de Ambiente SDA, organizando un recorrido adaptado a las necesidades del grupo en específico, para dichos efectos el lenguaje utilizado no fue demasiado técnico, tuvieron la oportunidad de interactuar con las plantas, permitiéndoles tocar y sentir y así mismo probar algunas frutas que crecen comúnmente en este espacio.

DEPORTIVO: Se realiza integración deportiva con los participantes del centro integrarte de atención externa grupo 8, donde se realiza entrenamientos en las competencias de las diferentes prácticas deportivas en microfutbol,atletismo y boccia desarrollada en el parque mas cercano al centro.

PRODUCTIVO: No aplica por sistema de apoyo de los participantes.

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

- **Desarrollo de habilidades Individuales**

Los participantes lograron demostrar la capacidad de expresar sus sentimientos a través de dibujos, elaborados en cartas durante los ejercicios de reconocimiento de emociones ajenas y empatía, expresando gestos y, en algunos casos, palabras simples. La colaboración y el apoyo mutuo fueron evidentes, lo que contribuyó al ambiente positivo y acogedor creado en el grupo.

En el mes se ha logrado observar una disminución significativa en la frecuencia de aparición de alteraciones del estado de ánimo en los participantes de los niveles 1 y 2.

Se logró implementar junto con el sistema de comunicación aumentativa y alternativa, un apoyo visual para la adaptación de normas, reglas y dinámicas establecidas en el pacto de convivencia, lo que ha promovido el buen trato y convivencia entre participantes.

Se logró que los participantes de nivel 4 reconocieran las diferencias individuales mediante actividades sobre diversidad sexual y derechos sexuales, actividad que mostró efectividad en promover la comprensión, la reflexión, la aceptación y manejo de un discurso de respeto hacia la diversidad en personas con discapacidad.

En el transcurso del Magazine Adapta-Vida, en el presente periodo, se llevó a cabo la grabación del programa "Destrezas de juglar". Esto permitió que los actores y actrices del canal mejoraran sus habilidades comunicativas, centrándose en el fortalecimiento del lenguaje expresivo mediante actividades de construcción y organización del discurso; Así mismo se realizó énfasis en la lectura compartida a través de fábulas e historias y la identificación de este tipo de textos. Además, se reforzaron las destrezas académicas vinculadas a la lectura y escritura a través de las TICs específicamente con la identificación y uso del computador con el 62% de los participantes. Por último, se continuó avanzando en la implementación de un sistema comunicativo aumentativo y alternativo mediante el respaldo visual, con una participación del 38% del total de la población, orientado especialmente a actividades cotidianas como la alimentación y el cuidado de la higiene personal.

A través del programa "Sala Paideia", se llevaron a cabo diversas actividades relacionadas con diferentes temáticas de orden cultural, deportiva, de salud y nutrición y de entretenimiento. Como resultado, se observó un ligero aumento en los niveles de comprensión para seguir instrucciones verbales y gestuales por parte de los participantes. Además de aumentar los tiempos de espera y en la toma de turnos especialmente en el 30% de los participantes, especialmente en los actores y actrices con un enfoque expresivo basado en el lenguaje corporal y gestual. Así mismo se evidencio un aumento en el interés por conocer y utilizar dispositivos tecnológicos, los cuales se usaron como herramienta para continuar fortaleciendo las habilidades cognitivas de los participantes.

Mediante el programa "Séptima Sala", se logró establecer un espacio dedicado al disfrute de diversas proyecciones audiovisuales centradas en los intereses de los participantes, además de evidenciarse la adherencia de la dinámica del intercambio de boletas para la asignación de un espacio en la sala de cine.

Se realizó la implementación de un sistema de comunicación aumentativo – alternativo a través de visuales e imágenes de apoyo, en los salones de intervención enfocado en las actividades realizadas en el centro desde la llegada de las rutas. Se ha evidenciado adecuada adherencia al sistema.

En competencias adaptativas se logra mantener la ejecución de hábitos y rutinas manteniendo habilidades prácticas de las personas con discapacidad logrando su bienestar.

En competencias ocupacionales se logra mantener el interés y motivación de las personas con discapacidad para la elaboración de manualidades básicas y el aprendizaje de nuevas técnicas.

Se logra mantener el uso adecuado del tiempo libre mediante la ejecución de actividades lúdicas favoreciendo habilidades sociales.

Para el periodo reportado en el Magazine “INTEGRARTE FIT” se emitieron los programas establecidos, Teniendo en cuenta la temática del mes de fortalecer por semanas la propuesta del centro donde en el programa “ UBICATE Y CUIDATE en cuanto a la higiene postural, se logró que la población, quienes presentan movilidad reducida, se integren al plan de cambios posturales, adaptándose a los tiempos, espacios y posiciones propuestas desde el mismo, con los participantes que requieren menores apoyos se logra que los participantes visualicen los principios básicos de las posturas correctas e incorrectas en cada uno de los diferentes espacios y entornos en los que conviven dentro del centro , como posturas correctas en el momento de recibir alimentación, posturas adecuadas para estar sentado en las actividades manuales, posturas adecuadas para permanecer en bípedo, y posturas adecuadas para el ascenso y descenso en las escaleras de forma segura.

En El programa REALITY SHOW EXPERIENCIAS SENSORIALES del Magazine “INTEGRARTE FIT” mediante la implementación exitosa de actividades de estimulación multisensorial en medio externo “Parque de los niños”, abarcando los canales sensoriales visuales, táctiles, auditivos, gustativos, vestibulares y propioceptivos. A través de experiencias enriquecedoras, como caminatas y roces directos con la arena, así como baños revitalizantes en una fuente de circuito hídrico con chorros de agua y luces sincronizadas con la música, se logra mayor tolerancia y conexión con el entorno

En las habilidades motrices de los participantes a través del desarrollo y grabación del programa "LA HORA LOCOMOTORA". Mediante técnicas de equilibrio, estabilidad y marcha, lograron mayor tolerancia a desplazamientos en terrenos inestables, la interacción con diversas texturas ambientales y la exploración de diferentes terrenos, especialmente en el humedal del parque de los niños. Esta experiencia potenció habilidades como la fuerza, velocidad, equilibrio estático y dinámico, así como la coordinación viso-manual y viso-pédica a través de juegos y dinámicas tanto en el parque como en talleres grupales e individuales en el centro

- **Desarrollo de habilidades y capacidades familiares**

- Se logró una alta participación y adherencia de la información por parte de los referentes familiares quienes a través de su participación activa demostraron la adquisición del conocimiento de los factores que afectan la salud de la audición y la voz y de esta manera implementar estrategias para el cuidado y la preservación de la salud vocal y auditiva en sus actividades cotidianas.

- Se logró la socialización de técnicas específicas para manipular alimentos de manera segura, como lavado de manos, adecuada limpieza y desinfección de alimentos, uso correcto de utensilios y equipos de cocina, y prácticas de almacenamiento adecuadas.

- Se logró que los cuidadores manifestaran conciencia sobre sus logros, cualidades y habilidades personales, a través del grupo focal.

- Se avanzó en el proceso de desinstitucionalización a través del acompañamiento familiar.

- **Desarrollo de capacidades en entorno y territorio**

- Se logró la mejoría en el estado de ánimo de los referentes familiares, a través de la gestión de espacios culturales para el desarrollo de un taller musical participativo.
- Se logró la socialización de la oferta de las Alcaldías locales, manzanas del cuidado y otras entidades, con los referentes familiares.

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

- Aunque se hayan evidenciado algunos avances, la adherencia en la instauración de un programa de comunicación aumentativa alternativa personalizado se puede ver afectado debido a el tiempo que se requiere para ser efectivo con los participantes que se beneficiaran del mismo, teniendo en cuenta que esta adherencia obedece a un trabajo mayor al tiempo del convenio del operador con la Secretaria Distrital de Integración Social.

- Se presenta la dificultad de poder utilizar el espacio del parque la amistad para actividades deportivas y recreativas ya que la administradora no nos brinda las instalaciones por tema de documentación.

- Bajo nivel de participación en los Encuentros Locales de parte de los referentes familiares, lo cual interfiere en el fortalecimiento de capacidades de entorno y territorio.

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

- Se proyecta implementar la estrategia de llavero comunicativo con el 38% de los participantes, quienes requieren este tipo de sistema de comunicación aumentativo y/o alternativo.
- Se proyecta continuar trabajando el fortalecimiento de las funciones cognitivas con el apoyo de la tecnología para mejorar el seguimiento instruccional en todos los actores y actrices acorde a las capacidades actuales de cada uno, teniendo en cuenta la temática de la propuesta.
- Se continuarán las actividades enfocadas en el desarrollo de habilidades expresivas a través del discurso oral y elementos suprasegmentales del habla.
- Se proyecta tener los espacios deportivos para realizar las actividades de entrenamiento deportivo y actividades artísticas.

- Desde las competencias adaptativas y ocupacionales se continuará brindando entrenamiento a los participantes mediante ejercicios pedagógicos a fin de mantener y mejorar capacidad de desempeño.

- Las responsabilidades administrativas propuestas para el mes podrían haber absorbido mucho tiempo y recursos, lo que limitó la capacidad para organizar y llevar a cabo adecuadamente las actividades de integración fuera del Centro Integrarte para el disfrute de espacios dispuestos con este fin.

- Culminación del proceso de desinstitucionalización de algunos participantes que han cumplido su Plan de Atención Individual o por Incumplimiento al Pacto de Convivencia.