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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REPORTE METAFISICA Y NOVEDADES SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES
MODALIDAD COMUNIDAD DE CUIDADO.

Código: FOR-PSS-213	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2022009989 – 18/03/2022	
Página: 1 de 1	

Fecha reporte de Novedades:	1 de abril de 2025	
Contrato/Convenio:	9662-2024	
Operador:	FUNDACION INSTITUTO TECNOLOGICO DEL SUR	
Nombre Unidad Operativa:	HOGAR NAZARETH CHINAUTA	
Tipo de atención:	MODERADA	
Periodo:	1 de abril de 2025	30 de abril de 2025
Cantidad días calendario	30	

Cobertura:	150
Cobertura anterior:	150
Acumulados Atendidos:	151
Pasan al Mes Siguiente:	150
Cupos Disponibles:	0

Total ingresos	1
Total traslados	0
Total egresos del servicio	1
Total días Salidas a medio familiar	54
Total días de hospitalización	72

N.°	FECHA DE REPORTE (MMM/DDD/AAAA)	IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DE NOVEDAD	MOTIVO DE LA NOVEDAD	FECHA INICIO (MM/DD/AA)	FECHA FINAL (MM/DD/AA)	DIAS DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (CAMPO OBLIGATORIO)	EN CASO DE FALLECIMIENTO, DESCRIBA LA CAUSA
1	22 de abril de 2025	19220756	ABRIL	NIÑO	EMIRO		INTERVENCIÓN	RPF	12 de abril de 2025	22 de abril de 2025	10	PERSONA MAYOR QUIEN HABIA SALIDO DE PERMISO A MEDIO FAMILIAR DESDE EL DIA 12/04/2025 Y REINGRESA EL 22/04/2025.	
2	22 de abril de 2025	80068446	BROMETH	ACEV	JAIM	GODFRIED	INTERVENCIÓN	RPF	16 de abril de 2025	21 de abril de 2025	5	PERSONA MAYOR QUIEN HABIA SALIDO DE PERMISO A MEDIO FAMILIAR DESDE EL DIA 16/04/2025 Y REINGRESA EL 21/04/2025.	
3	27 de abril de 2025	79103065	CASTRO	CASTAÑEDA	VICTOR	MANUEL	INTERVENCIÓN	RPF	12 de abril de 2025	26 de abril de 2025	14	PERSONA MAYOR QUIEN ESTABA DE PERMISO EN MEDIO FAMILIAR DESDE EL DIA 12/04/2025 Y RETORNA EL 26/04/2025	
4	16 de abril de 2025	5681070	CELY	MARTINEZ	RAFAEL	ANTONIO	INTERVENCIÓN	RIH	1 de abril de 2025	13 de abril de 2025	12	PERSONA MAYOR QUIEN TUVO DE ALTA HOSPITALARIA EL DIA 13/04/2025 Y VENIA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 01/04/2025.	
5	20 de abril de 2025	17130494	FERNANDEZ	FORERO	MANUEL	ANTONIO	INTERVENCIÓN	RIH	3 de abril de 2025	18 de abril de 2025	15	PERSONA MAYOR QUIEN TUVO DE ALTA HOSPITALARIA EL DIA 18/04/2025 Y VENIA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 03/04/2025.	
6	22 de abril de 2025	7504249	GARCIA	GIRALDO	ELISIO		INTERVENCIÓN	ASH	20 de abril de 2025	30 de abril de 2025	11	PERSONA MAYOR QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 20/04/2025 EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSGASUGA.	
7	20 de abril de 2025	344350	GONZALEZ	DUARTE	MISAEL		INTERVENCIÓN	RIH	12 de abril de 2025	16 de abril de 2025	4	PERSONA MAYOR QUIEN TUVO DE ALTA HOSPITALARIA EL DIA 16/04/2025 Y VENIA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 12/04/2025.	
8	22 de abril de 2025	344350	GONZALEZ	DUARTE	MISAEL		ESTADO	EF	22 de abril de 2025	22 de abril de 2025	0	PERSONA MAYOR QUIEN FALLECE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 22/04/2025. CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN NÚMERO 2504462009687 3, ESTABA EN URGENCIAS DESDE EL 19/04/2025	FALLA MULTIORGANICA
9	30 de abril de 2025	20789847	GONZALEZ	RUIZ	ANA	DELINA	INTERVENCIÓN	RPF	12 de abril de 2025	29 de abril de 2025	17	PERSONA MAYOR QUIEN SALE DE PERMISO A MEDIO FAMILIAR EL DIA 12/04/2025 Y RETORNO EL DIA 29/04/2025.	
10	27 de abril de 2025	19284382	GUERRERO	PULIDO	CARLOS	FERNANDO	INTERVENCIÓN	ASH	26 de abril de 2025	30 de abril de 2025	5	PERSONA MAYOR QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 26/04/2025.	
11	23 de abril de 2025	17084212	JIMENEZ	CALDERON	AGUSTIN	MARIA	INTERVENCIÓN	RPF	14 de abril de 2025	19 de abril de 2025	5	PERSONA MAYOR QUIEN ESTUVO DE PERMISO EN MEDIO FAMILIAR DESDE EL DIA 14/04/2025 Y RETORNO AL CENTRO EL 19/04/2025.	
12	20 de abril de 2025	41632593	MATEUS		TERESA		INTERVENCIÓN	RPF	12 de abril de 2025	13 de abril de 2025	1	PERSONA MAYOR QUIEN SALIO DE PERMISO A MEDIO SOCIAL EL DIA 12/04/2025 Y RETORNA DEL PERMISO EL DIA 13/04/2025.	
13	23 de abril de 2025	81715960	PATIÑO		MAURO		INTERVENCIÓN	ASH	22 de abril de 2025	30 de abril de 2025	9	PERSONA MAYOR QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 22/04/2025 EN EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSGASUGA.	
14	27 de abril de 2025	19079464	POTES	SALAZAR	EDGAR	MARINO	SEGUIMIENTO	IS	25 de abril de 2025	25 de abril de 2025	0	PERSONA MAYOR QUIEN INGRESA AL SERVICIO EL DIA 25/04/2025 DEL CENTRO TRANSITORIO	
15	27 de abril de 2025	132542	RUBIO	ABELLO	JAIME		INTERVENCIÓN	RIH	16 de abril de 2025	26 de abril de 2025	10	PERSONA MAYOR QUIEN TIENE DADA DE ALTA HOSPITALARIA EL DIA 26/04/2025 Y ESTABA HOSPITALIZADO DESDE EL 16/04/2025	
16	30 de abril de 2025	70721037	SANCHEZ	MARIN	HERNANDO		INTERVENCIÓN	RIH	22 de abril de 2025	28 de abril de 2025	6	PERSONA MAYOR QUIEN TUVO ALTA HOSPITALARIA EL DIA 28/04/2025 Y ESTABA HOSPITALIZADO DESDE EL DIA 22/04/2025.	
17	22 de abril de 2025	17019945	SUAREZ	RAMIREZ	CARLOS	EDUARDO	INTERVENCIÓN	RPF	16 de abril de 2025	18 de abril de 2025	2	PERSONA MAYOR QUIEN HABIA SALIDO DE PERMISO A MEDIO FAMILIAR DESDE EL DIA 16/04/2025 Y REINGRESA EL 18/04/2025.	
										TOTAL DIAS DE NOVEDAD	126		

RUBIELA GIRALDO
NOMBRE COORDINADOR (A)
UNIDAD OPERATIVA

FIRMA COORDINADOR (A)

DIANA RUIZ-NICOLE PEREZ
NOMBRE PROFESIONAL QUE REPORTA
UNIDAD OPERATIVA

FIRMA PROFESIONAL QUE REPORTA

JAVIER AUGUSTO CUBIDES QUITIÁN
NOMBRE RESPONSABLE DIGITADOR SIRBE

FIRMA RESPONSABLE DIGITADOR SIRBE

ANOTACIONES:

	INSTRUCCIONE
FECHA REPORTE DE NOVEDADES:	Registre la fecha del diligenciamiento del formato (D
CONTRATO/CONVENIO:	Registre número y fecha del convenio o contrato.
OPERADOR:	Escriba nombre del contratista o asociado.
NOMBRE UNIDAD OPERATIVA:	Escriba el nombre de la unidad operativa en la cual
TIPO DE ATENCIÓN:	Registre si la atención prestada es de modalidad "S
PERIODO:	Escriba la fecha inicial del periodo (DD/MM/AAAA) y corresponder a un mes o fracción de mes calendari
CANTIDAD DÍAS CALENDARIO:	Esta celda esta formulada y corresponde a los días
COBERTURA	Registre la cobertura asignada según el convenio a
COBERTURA ANTERIOR	Registre la cobertura con la que finalizo el mes ante
ACUMULADOS ATENDIDOS	Registre la cobertura total de las personas mayores planilla de asistencia).
PASAN AL MES SIGUIENTE	Registre la cobertura con la que finalizo el mes.
CUPOS DISPONIBLES	Registre los cupos que están disponibles, al finaliza
TOTAL INGRESOS	Indique el total de ingresos durante el periodo.
TOTAL TRASLADOS	Indique el número de personas mayores que fueron servicio Integral de Bienestar Integral para Persona
TOTAL EGRESOS DEL SERVICIO	Registre el total de los egresos conforme a lo estab
TOTAL DÍAS SALIDAS A MEDIO FAMILIAR	Indique el total de días en medio familiar de los adu
TOTAL DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN	Indique el total de días en hospitalización de los adu
N.º	Corresponde al consecutivo del listado de novedade
FECHA DE REPORTE (DD/MMM/AAA)	Indique la fecha en la que se realiza el reporte en fo
IDENTIFICACION	Escriba el número de documento de identificación d de extranjería no poner CE solo el numero).

PRIMER APELLIDO	Celda formulada. Estos campos se diligencian auto SIRBE, si es nueva se deben diligenciar manualme El listado de las personas mayores que están en at de Cuidado será actualizado de manera mensual.
SEGUNDO APELLIDO	Celda formulada. Estos campos se diligencian auto SIRBE, si es nueva se deben diligenciar manualme El listado de las personas mayores que están en at de Cuidado será actualizado de manera mensual.
PRIMER NOMBRE	Celda formulada. Estos campos se diligencian auto SIRBE, si es nueva se deben diligenciar manualme El listado de las personas mayores que están en at de Cuidado será actualizado de manera mensual.
SEGUNDO NOMBRE	Celda formulada. Estos campos se diligencian auto SIRBE, si es nueva se deben diligenciar manualme El listado de las personas mayores que están en at de Cuidado será actualizado de manera mensual.
TIPO DE NOVEDAD	Registre que tipo de novedad se presentó en el peri
MOTIVO DE LA NOVEDAD	Registrar específicamente el motivo de la novedad Si la persona mayor presenta mas de dos novedad
FECHA INICIO	Registre el día, mes y año en que la persona sale d
FECHA FINAL	Registre el día, mes y año en que la persona entra
DIAS DE NOVEDAD	Esta celda esta formulada. Se tiene en cuenta la fe del SIRBE).
DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (CAMPO OBLIGATORIO)	Realice una descripción de la novedad, lo mas punt
EN CASO DE FALLECIMEINTO, DESCRIBA LA CAUSA	Si la novedad se presenta por el fallecimiento de la cerebrovascular, cáncer, VIH, COVID-19, caída, ent
TOTAL DIAS DE NOVEDAD	Esta celda esta formulada, y abarca la sumatoria de referente técnico del SIRBE).
NOMBRE COORDINADOR(A) UNIDAD OPERATIVA	Registre el nombre completo del(a) Coordinador(a)
NOMBRE PROFESIONAL QUE REPORTA UNIDAD OPERATIVA	Registre el nombre completo del(a) profesional que

NOMBRE RESPONSABLE DIGITADOR SIRBE	Registre el nombre completo del(a) funcionario(a) re
FIRMA COORDINADOR(A)	Registre la firma del(a) Coordinador(a) de la unidad
FIRMA PROFESIONAL QUE REPORTA	Registre la firma del(a) profesional que reporta las r
FIRMA RESPONSABLE DIGITADOR SIRBE	Registre la firma del(a) funcionario(a) responsable d
ANOTACIONES	En caso de no generar ningún tipo de novedades du

NOVEDADES ASOCIADAS		
CLASE DE NOVEDAD	**MOTIVO DE LA NOVEDAD**	**SIGLA**
INGRESO	Ingreso al Servicio (Por validación de condiciones)	IS
	Ingreso por Emergencia al Servicio	IES
EGRESO (Según resolución 0509 del 20 de abril de 2021)	Reintegro Familiar	ERF
	Retiro voluntario	ERV
	Fallecimiento de la persona mayor participante del servicio	EF
	Incurrir en falta gravísima establecida en el pacto de convivencia, una vez surtido el debido proceso.	EFG
	personas con nivel de dependencia funcional severa o total que requiera unidad de cuidado crónica, procedimientos invasivos o unidad de salud mental durante un periodo mayor a tres meses	ENCC
	ser cotizante al sistema general de seguridad social en salud.	ECTS
	persona mayor con ingresos periódicos superiores (1/2) medio SMMLV.	EIMS

	Superara condiciones que originaron el ingreso	ESC
	Ausencia en el servicio sin justificación durante 72 horas	EAI
	Recibir pensión o subsidio Económico	ERP
SUSPENDIDO	Suspensión por validación de condiciones	SVC
TRASLADO	Ingreso al Centro por Traslado	ICT
	Egreso del Centro por Traslado	ECT
ACTIVIDAD	Autorización de **salida** a entorno familiar o social	ASF
	Autorización de **salida** por hospitalización	ASH
	Re-Integro del permiso de entorno familiar	RPF
	Re-Ingreso dada de alta hospitalaria	RIH

S DE DILIGENCIAMIENTO
DD/MM/AAAA)
se presta el servicio
EVERA" o "MODERADA"
y en la segunda casilla la fecha final del periodo (DD/MM/AAAA). Este periodo debe o.
del periodo de atención
ctual con la SDIS
erior.
que fueron atendidas durante el mes (esta información debe ser igual a la consignada en la
r el mes.
trasladados de unidad operativa, conforme a los lineamientos dados por el equipo del Mayor modalidad Comunidad de Cuidado.
lecido en la normatividad vigente de la SDIS.
ultos mayor durante el mes
ultos mayor durante el mes.
es reportadas en el periodo.
ormato DD/MM/AA
le la persona atendida en el periodo (no usar ni puntos, ni comas, ni espacio, y si es cedula

máticamente siempre y cuando la persona ya este registrada en el sistema de información nte los campos referenciados a los nombres y apellidos. ención en el servicio de Bienestar y Cuidado para personas mayores modalidad comunidad
máticamente siempre y cuando la persona ya este registrada en el sistema de información nte los campos referenciados a los nombres y apellidos. ención en el servicio de Bienestar y Cuidado para personas mayores modalidad comunidad
máticamente siempre y cuando la persona ya este registrada en el sistema de información nte los campos referenciados a los nombres y apellidos. ención en el servicio de Bienestar y Cuidado para personas mayores modalidad comunidad
máticamente siempre y cuando la persona ya este registrada en el sistema de información nte los campos referenciados a los nombres y apellidos. ención en el servicio de Bienestar y Cuidado para personas mayores modalidad comunidad
iodo reportado
que se está reportando teniendo en cuenta el listado de NOVEDADES ASOCIADAS. es estas deben ir registradas por separado.
el Centro como consecuencia del inicio de la novedad.
al Centro como consecuencia de la terminación de la novedad.
cha inicial de la novedad y la fecha final de la misma (se diligencia por el referente técnico
ual posible teniendo en cuenta las indicaciones dadas por el equipo SIRBE.
persona mayor, indique la causa del mismo, ejemplo: cardiopatía, accidente tre otros
e las novedades de días de cada caso reportado en la metafísica.(se diligencia por el
de la Unidad Operativa
reporta las novedades

esponsable de la validación de la información en SIRBE.
operativa
novedades
de la validación de la información en SIRBE.
urante el periodo, registrar la observación pertinente al final del formato.

TIPO DE NOVEDAD
SEGUIMIENTO
SEGUIMIENTO
ESTADO
ESTADO
ESTADO
ESTADO
ESTADO
ESTADO
ESTADO

ESTADO
ESTADO
ESTADO
ESTADO
SEGUIMIENTO
SEGUIMIENTO
INTERVENCION
INTERVENCION
INTERVENCION
INTERVENCION