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:	ABRIL DE 2024	
Contrato/Convenio:	8828 - 2023	
Operador:	"CORPORACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO DE LOS GRUPOS ETNICOS Y CULTURALES MULTIETNIAS"	
Nombre Unidad Operativa:	COMUNIDAD DE CUIDADO TIERRA DEL SOL	
Tipo de atención:	SEVERA	
Periodo:	1 de abril de 2024	30 de abril de 2024
Cantidad días calendario	30	

Cobertura:	50
Cobertura anterior:	50
Acumulados Atendidos:	50
Pasan al Mes Siguiente:	50
Cupos Disponibles:	0

Total ingresos	0
Total traslados	0
Total egresos del servicio	0
Total días Salidas a medio familiar	0
Total días de hospitalización	41

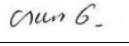
N.º	FECHA DE REPORTE (MMM/DDD/AAAA)	IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO DE NOVEDAD	MOTIVO DE LA NOVEDAD	FECHA INICIO (MM/DD/AA)	FECHA FINAL (MM/DD/AA)	DIAS DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (CAMPO OBLIGATORIO)	EN CASO DE FALLECIMIENTO, DESCRIBA LA CAUSA
1	30 de abril de 2024	1112583	ABRIL	HERRERA	JOSE	ARTURO	INTERVENCION	RIH	18 de abril de 2024	23 de abril de 2024	5	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 18/04/2024 y es dada de alta el dia 23/04/2024.	
3	30 de abril de 2024	24136591	AVILA	ALFONSO	MARIA	MESAELINA	INTERVENCION	RIH	14 de abril de 2024	20 de abril de 2024	6	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 14/04/2024 y es dada de alta el dia 20/04/2024.	
5	18 de abril de 2024	4879107	GOMEZ	MURCIA	JOAQUIN	0	INTERVENCION	RIH	13 de abril de 2024	17 de abril de 2024	4	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 13/04/2024 y es dada de alta el dia 17/04/2024.	
7	30 de abril de 2024	4879107	GOMEZ	MURCIA	JOAQUIN	0	INTERVENCION	RIH	26 de abril de 2024	29 de abril de 2024	3	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 26/04/2024 y es dada de alta el dia 29/04/2024.	
9	30 de abril de 2024	41447051	GONZALEZ	DE TORO	MARIA	INES	INTERVENCION	ASH	30 de abril de 2024	30 de abril de 2024	1	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 30/04/2024.	
10	18 de abril de 2024	17189536	JIMENEZ	JIMENEZ	JAIME	0	INTERVENCION	RIH	8 de abril de 2024	16 de abril de 2024	8	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 08/04/2024 y es dada de alta el dia 16/04/2024.	
12	30 de abril de 2024	17184826	MARIÑO	MOLANO	LUIS	IGNACIO	INTERVENCION	RIH	16 de abril de 2024	27 de abril de 2024	11	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 16/04/2024 y es dada de alta el dia 27/04/2024.	
14	10 de abril de 2024	19052716	MORALES	0	LUIS	ALBERTO	INTERVENCION	RIH	1 de abril de 2024	4 de abril de 2024	3	Persona mayor que queda hospitalizada desde el dia 19/03/2024 y es dada de alta el dia 04/04/2024.	
										TOTAL DIAS DE NOVEDAD	41		

RAQUEL PINTO SANCHEZ
NOMBRE COORDINADOR (A)
UNIDAD OPERATIVA



FIRMA COORDINADOR (A)

OSCAR GUILLEN CARDONA
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 novedad
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 per
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 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 cáncer, VIH, COVID-19, caída, entre otros
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) r
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 d

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
SEVERA" o "MODERADA"
y en la segunda casilla la fecha final del periodo (DD/MM/AAAA). Este periodo debe io.
del periodo de atención
ctual con la SDIS
erior.
s que fueron atendidas durante el mes (esta información debe ser igual a la consignada en la
ır el mes.
n 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
de 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.
lel 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 del
tual posible teniendo en cuenta las indicaciones dadas por el equipo SIRBE.
persona mayor, indique la causa del mismo, ejemplo: cardiopatía, accidente cerebrovascular,
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.
l 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