UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# EVENTOS
# DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA

**RP -** 446021

**CDP -** 127121

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# EVENTOS

# SEMANA DEL 5 AL 12 DE NOVIEMBRE DEL 2021

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
ctividad Económica ICA 1690-2229
nedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-02** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 5 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 5 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **GRANADA-META** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte - Puerto Concordia | 1 | 1 | $ 84.000 | $ 84.000 |
| N/A | Reembolso de transporte -Granada | 4 | 1 | $ 10.000 | $ 40.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Lejanias | 2 | 1 | $ 35.000 | $ 70.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Fuente de Oro | 1 | 1 | $ 25.000 | $ 25.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Puerto lleras | 1 | 1 | $ 30.000 | $ 30.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | | | | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 249.000** |
| | | | | **IVA** | **$ -** |
| | | | | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 249.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Nathaly Lopez Perez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Nathaly Lopez Perez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-02 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | GRANADA - META |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

RESPONSABLE DEL EVENTO

NOMBRE: Evento zonal | TELÉFONO: | EMAIL INSTITUCIONAL:

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Romario Andres Diaz B | 1028026963 | 3117812345 | Lejanias | BUS | 35.000 | treinta y cinco mil pesos | Romario Diaz | Ninguna |
| 2 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | BUS | 35 | [illegible] | [illegible] | — |
| 3 | [illegible] | [illegible] | [illegible] | concordia | BUS | 84000 | Ochenta y cuatro mil | [illegible] | Ninguna |
| 4 | [illegible] | [illegible] | 3229500188 | Granada meta | BUS | 10.000 | diez mil. | [illegible] | — |
| 5 | [illegible] | 3005 3929 | 3444484154 | Granada meta | BUS | 10.000 | diez mil. | [illegible] | — |
| 6 | Edinson Vargas Rodriguez | [illegible] | 3212219902 | Sector rural Granada | BUS | 10000 | diez mil pesos | [illegible] | — |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Maribel Lopez Ortiz

Cargo: Apoyo logistico PDSP 2022-2031

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DEL | Inicia el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | GRANADA - META |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del POSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
| NOMBRE: Evento covid | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Omaira Díaz Rocha | 40.361.485 | 311 5919323 | Vda Horacio | Taxi | 70.000 | Diez mil peso | | — |
| 2 | Marisela Rodas Espitia | 1123 530 123 | 310898 9503 | fuente de Granada | TAXI | 25000 | Veinticinco mil | | — |
| 3 | Blanca Aurora Montañez Lopez | 40446 790 | 320404 74 47 | Puerto Lleras | Taxi | 30000 | Treinta mil pesos M.C | | — |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Maribel Lopez Ortiz

Cargo: Apoyo logistico PDSP 2022-2031

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2. Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
ún - Actividad Económica ICA 1690-2229
itorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-03** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 4 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 4 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **IBAGUE-Centro de Eventos y Negocios de Ibague carrera 5 #23-50** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento de transporte Ibague | 10 | 1 | $ 14.000 | $ 140.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte Vereda Ibague | 1 | 1 | $ 18.000 | $ 18.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte Ibague | 1 | 1 | $ 4.000 | $ 4.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | | | | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 162.000** |
| | | | | **IVA** | **$ -** |
| | | | | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 162.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Nathaly Lopez Perez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Nathaly Lopez Perez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **miércoles, 03 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-03 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-04 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-04 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Centro de Eventos y Negocios de Ibague carrera 5 #23-50 |
| | | | | | | TIPO DE POBLACIÓN |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PIMP 2022 2031 | | | | | Representantes sociedad civil organizada |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELEFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria del carmen Guatemala | 65768063 | 3216667804 | Ibague BJS | bJS | 14 000 | Catorce mil | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ - | | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Responsable del Evento

Nombre:

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato despues de haber evaluzando su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

VERSIÓN: 1

## LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DEP3-03 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-04 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-04 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Centro de Eventos y Negocios de Ibague carrera 5 #23-50 |
| | | | | | | TIPO DE POBLACIÓN |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | Representantes sociedad civil organizada |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| | | | | | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | |
|---|---|---|---|---|---|

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | Jamer Castillo | 93239 094 | 3219002523 | Ibague | bus | 14.000 | catorce mil | | |
| 7 | John Wemer | 14.398 050 | 3105620491 | Ibagué | bus. | 14.000 | Catorce mil | | |
| 8 | Evangelina Triana cañon | 24709 966 | 3225970238 | Ibague | bus | 14.000 | catorce mil | | |
| 9 | Claudia Gomez Trana | 30390 735 | 3522733825 | Ibague | bus | 14000 | catorce mil | | |
| 10 | Alfonso Gomez Diaz | 11371 550 | 3225970238 | Ibague | bus | 14.000 | catorce mil | | |
| 11 | Eduardo Gomez T | 18508 838 | 311578 7828 | Ibague | bus | 19.000 | Catorce mil | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre:

Cargo:

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que aporten la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| N°SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-03 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-04 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-04 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Centro de Eventos y Negocios de Ibague carrera 5 #23-60 |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACIÓN: Representantes sociedad civil organizada |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Evento zonal | TELEFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | |
|---|---|---|---|---|---|

| N° | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 Mayerly Gomez | 1127902316 | 3209699200 | Ibague | bus | 9000 | cuatromil | Mayerly Rojas. | |
| 2 | Mayerly Rojas | | | | bus | | | | |
| 2 | 3 *Yhonatan Garcia | 1110499548 | 3232480989 | Ibague | bus | 14.000 | catorcemil | Donathan Yompios | |
| 3 | 4 Brandi Bocasitas | 1797476 8 | 3114793582 | Ibague | bus | 14.000 | catorcemil | | |
| 4 | 5 Kevin Mazo | 1007405090 | 3112772639 | Ibague | bus | 14.000 | catorcemil | | |
| 5 | 6 Juan Camilo Calderon Gomez | 1110520181 | 3123398726 | Ibagx. | bus | 14.000 | catorcemil | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre:

Cargo:

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalizacion.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato despues de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestacion del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
...ún - Actividad Económica ICA 1690-2229
...utorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-04** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 5 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 5 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **CHAPARRAL - TOLIMA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte - COYAIMA | 3 | 1 | $ 30.000 | $ 90.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - RIOBLANCO | 1 | 1 | $ 45.000 | $ 45.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - SAN ANTONIO | 5 | 1 | $ 26.000 | $ 130.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - CHAPARRAL | 5 | 1 | $ 10.000 | $ 50.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | | | | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 315.000** |
| | | | | **IVA** | **$ -** |
| | | | | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 315.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Nathaly Lopez Perez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Nathaly Lopez Perez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos — Minsalud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONTRATO No 655-2021**

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-04 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | CHAPARRAL-TOLIMA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACIÓN |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alirio Cruz | 4703798 | 320325213 65 | Rio blanco a chaparral | Terrestre | 45.000 | Cuarenta y cinco mil pesos. | | |
| 2 | Alberto Cuellar | 5888555 | 3103487444 | Chaparral | Terrestre | 40.000 | Diez mil pesos | | |
| 3 | Sandra Cuellar | 6780767 | 3118200170 | coyara chaparral | Terrestre | 30.000 | Treinta mil pesos | Sandra Cuellar | |
| 4 | Francisco Cuellar | 93.368.xxx | 3003888xxx | coyara chaparral | terrestre | 30.000 | (Diez mil pesos) Treinta mil pesos | | |
| 5 | Karen Andrea Cuellar | 1107040182 | 3186884504 | chaparral | terrestre | 10.000 | Diez mil pesos | | |
| 6 | Efrain Bueno | 5[illegible]80 | 5137280306 | coyara | Terrestre | 30.000 | Treinta mil pesos | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | | |

Responsable Operador Logístico — Nombre: Jessica Jimenez — Cargo: operador logistico

Responsable del Evento — Nombre: Cristina Agudelo Cabezas. — Cargo: Apoyo Logistico.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 055-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-04 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | CHAPARRAL-TOLIMA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO: | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | María del carmen Segura pal | 28687 792 | 32042 55528 | chaparral Tolima | Terrestre | 10.000 | Diez mil pesos | | |
| 2 | Doris forero g | 2898807 | 3118500 705 | San Antonio | Terrestre | 26.000 | Veinti seis mil Pesos | Doris forero garcia | |
| 3 | Maria Luisa Rayo | 28.902 215 | 313 48 60 747 | chaparral | Terrestre | 10.000 | Diez mil pesos | Maria luisa Rayo. | |
| 4 | Martha Galvis. | 28928 935 | 3208376197 | S/Antonio Chaparral | terrestre. | 26.000 | Veinti seis mil Pesos | | |
| 5 | Edna Patricia Duarte Guzman | 52035000 | 3212790315 | S/Antonio chaparral | terrestre | 26.000 | Veinti seis mil Pesos | Edna P. Duarte G | |
| 6 | Sily Saavedra | 28929948 | 3146555113 | SPD Antonio Chaparral | terrestre | 26.000 | Veinti seis mil Pesos | Sily Saavedra. | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $

Responsable Operador Logístico

Nombre: Yessica Jimenez

Cargo: Operador logistico

Responsable del Evento

Nombre: Cristina Agudelo Cabezas.

Cargo: Apoyo Logistico.

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-04 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | CHAPARRAL-TOLIMA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jeronimo Garcia | 93369879 | 3165682019 | terreno | a chapparal/ a santa ana | 16.000 | (Diez mil pesos) Veinti seis mil pesos | | |
| 2 | Liyi Rincon callejas | 65829 011 | 31428160 48 | terres tre | chapa rral amoya | 10.000 | Diez mil pesos | Liyi Rincon Callejas | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | | |

Responsable Operador Logístico

Nombre: Yessica Jimenez

Cargo: Operador logistico

Responsable del Evento

Nombre: Cristina Agudelo Cabezas

Cargo: Apoyo Logistico.

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte de operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
ımún - Actividad Económica ICA 1690-2229
autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-05** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 5 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 5 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **CUCUTA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte - CÚCUTA | 3 | 1 | $ 16.000 | $ 48.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 48.000** |
| **IVA** | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 48.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Nathaly Lopez Perez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Nathaly Lopez Perez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONTRATO No 655-2021**

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-05 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | CUCUTA-NORTE DE SANTANDER |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Rony Alexis Hipa Quito | 1.090.479.799 | 3193733884 | Cucuta | TERRESTRE | $16.000= | Dieciseis mil pesos | Rony Hipa | |
| 2 | Gladys Esperanza Jansasoy Tisoy | 1.140.419.108 | 314454 6714 | Cucuta | TERRESTRE | $16.000= | Dieciseis mil pesos | | |
| 3 | Geraldine Nieto Serrato | 1.127.055.116 | 3224191 07 | Cucuta | TERRESTRE | $16.000= | Dieciseis mil pesos | Geraldine Nieto | |
| 4 | | | | | TERRESTRE | | | | |
| 5 | | | | | TERRESTRE | | | | |
| 6 | | | | | TERRESTRE | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ 48.000= | Cuarenta y ocho mil pesos m/c | | |

Freddy Castellanos
Responsable Operador Logistico

Responsable del Evento

Nombre: Freddy Castellanos Nombre: Viviana Gonzalez Diaz

Cargo: Operador Logistico Cargo: Apoyo Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
- Actividad Económica ICA 1690-2229
retenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-06** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 5 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 5 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **MISTRATO-RISARALDA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte - Mistrató | 23 | 1 | $ 40.000 | $ 920.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Pubelo Rico | 8 | 1 | $ 172.000 | $ 1.376.000 |
| N/A | Reconocimiento de Alojamiento | 31 | 1 | $ 40.000 | $ 1.240.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 3.536.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 3.536.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MRY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 455-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS



| No SOLICITUD DE EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DE REFERENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DSD-06 | Inicio el (dd/mm/a) | 2021-11-03 | Termina el (dd/mm/a) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | MISTRATO-RISARALDA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PIMP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: Ernesto zuñal | TELEFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | RAUL. GUASIRUMA. | 18603061 | 3217503089. | Pueblo Rico | 170000 | | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 2 | JOSE CARLOS. GALVEZ. | 10.104340 | 3127705372. | Pueblo Rico | 170.000 | | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 3 | OLGA CECILIA. OCAMPO. | 1488668. | 3114129050 | Cocina Mistrato | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | Olga Cecilia R | |
| 4 | JOSE EDISON. SIAGAMA. | 1092911165 | 3128886050 | Mistrato | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | Jose edilson siagama | |
| 5 | JESWILIAN GONZALEZ. | 18582795 | 3207155149. | Mistrato | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | Jeswillian G.B. | |
| 6 | JOAN ESTEBAN MAZA. | 1077121338 | 3117895661 | Mistrato | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $ -

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Cdj Sorchet

Cargo: Apoyo Logistico.

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONTRATO No 455-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE - AUXILIOS

PÁGINA 1 DE 1

VERSIÓN 1

| CÓDIGO DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| DED-06 | Inicio (d/m/a): 2021-11-05 | Terminación (d/m/a): | 2021-11-05 | DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | MISTRATO-RISARALDA |
| NOMBRE DEL EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PESP 2022-2031 | | | | TIPO DE POBLACIÓN: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Desatte arnal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | UNION PRODUCCION DE MARCAS SAS |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR ENTRADAS | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CROZ ELENA. MENSARADO. | 24789957 | 3215905278 | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | Cruz Elena Mosquera | |
| 2 | MARIA CECILIA. ARCE | 1092410316 | | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | Maria Cecilia | |
| 3 | DELFIN. ARCE. | 44594155 | 3135191396. | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta mil pesos | | |
| 4 | GLORIA PATRICIA. CHACON | 24790196. | 3122949093 | MISTRATO | 40.000. | | Cuarenta mil Pesos | Gloria Patricia ch. | |
| 5 | CLOTILDE. GONZALES. | 24796370. | 3207494158 | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | clotilde gonzales | |
| 6 | TOMAS ANTONIO RESTREPO. | 1314061 | 3206199215 | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta mil Pesos | Tomas Restrepo | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ - | | | |

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se debera referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONTRATO No. 555-2021

LEGALIZACIÓN DE REEMBOLSO DE TRANSPORTE AÉREO Y TERRESTRE

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| NO. SOLICITUD DEL SERVICIO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1981-06 | Fecha de Salida: 2021-11-07 | Fecha de Llegada: | 2021-11-11 | | DIRECCION DE ESTADISTICA Y DEMOGRAFIA | MUNICIPIO: BARRANCABERMEJA |
| No. EVENTO: | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE PARTICIPACIÓN: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| CARGO: Enlace social | | TELEFONO | | EMAIL INSTITUCIONAL | | EMLOG 2020 DISTRIBUCION DE MARCA SAS |

| No. | NOMBRE Y APELLIDO | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR ENT. | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JAIRL BATERA NEGOTA | 91458464 | 3137140380 | Pueblo Rico | Terrestre | 172.000 | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 2 | RODRIGO NACAVERA | 10130619 | 3194044534 | Pueblo Rico | Terrestre | 172.000 | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 3 | LUIS ALFONSO ESTRADA BAZA. | 18602641 | 3102999702 | Pueblo Rico | Terrestre | 172.000 | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 4 | CLEOTILDE. NAMONDIA | 1093534[illegible] | 3116999616 | Pueblo Rico | Terrestre | 172.000 | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 5 | JOSE HERMIDES. DUQUE SANCHEZ. | 4528343 | 3172787819 | Pueblo Rico | Terrestre | 172.000 | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |
| 6 | JORGE JUAN. ALVAREZ C. | 18602389 | 3216836414 | Pueblo Rico | Terrestre | 172.000 | Ciento Setenta y Dos mil Pesos | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOT. L REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $ -

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 61 - 2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| No SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DSP-06 | Inicia el (día/mes) | 2021-11-05 | Termina el (día/mes) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | MISTRATO-RISARALDA |
| No EVENTO | OBJETO: Trabajo participativo en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes, sociedad civil organizada |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA EAS |
|---|---|---|---|---|---|---|

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR ENLETRAS | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JHON DAIRO. ESTUA CORTEZ. | 1092910213 | 3232123812. | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta Mil Pesos | | |
| 2 | ANIBAL. ESTUA.UIAZA. | 4461119 | 3148508371 | MISTRATO | 40.000. | | Cuarenta Mil Pesos | | |
| 3 | NOE. BIGAMA. | 18567481 | 3225748946. | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta Mil Pesos | | |
| 4 | HERNELGILDO JARAMILLO. | 4145998 | 3103624033. | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta Mil Pesos | | |
| 5 | MARIAEDILMES SIAGAMA. | 1092911264 | 3116027696. | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta Mil Pesos | | |
| 6 | JHON JAIRO. SIAGAMA. | 1004965857. | 3145261609. | MISTRATO | 40.000 | | Cuarenta Mil Pesos | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

Es salud es de todos — Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONTRATO No. [illegible] 2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE - AÑA EVENTOS

PÁGINA 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| CÓDIGO DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-[illegible] | Inicio el (día/mes) | 2021-11-05 | Terminó el (día/mes) | 2021-11-05 | DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA | MISTRATO RISARALDA |
| No. EVENTO | OBJETO: Diálogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACIÓN: Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: Evento anual | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | | UNLOFT PRODUCCIÓN DE MARCA SAS |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ARMANDO GONZALES | 1148091577 | 7135646047 | Mistrato | 40000 | | cuarenta mil pesos | Armando Gonzales | |
| 2 | JUVENAL TANOGAMA. | 18562612. | 3143336126 | Mistrato | 40.000. | | cuarenta mil pesos | Juvenal Tanogama | |
| 3 | ANTONIO CHACOA. | 1009911261 | 3113624076. | Mistrato | 40.000 | | cuarenta mil pesos | Antonio Chacoa | |
| 4 | DARIO GONZALES. | 1092910371 | 3226173845 | Mistrato | 40000. | | cuarenta mil pesos | Dario Gonzalez | |
| 5 | LUIS EDIER. SIAGAMA. | 18562070 | 3148527977 | Mistrato | 40.000 | | cuarenta mil pesos | [firma] | |
| 6 | MIRIAM. NENGARABE. | 24790256. | 3145741174 | Mistrato | 40.000 | | cuarenta mil pesos | Miriam Nengarabe | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS — TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $

[firma]
Responsable Operador Logístico
Nombre:
Cargo:

[firma]
Responsable del Evento
Nombre: Lady Sanchez
Cargo: Apoyo logistico

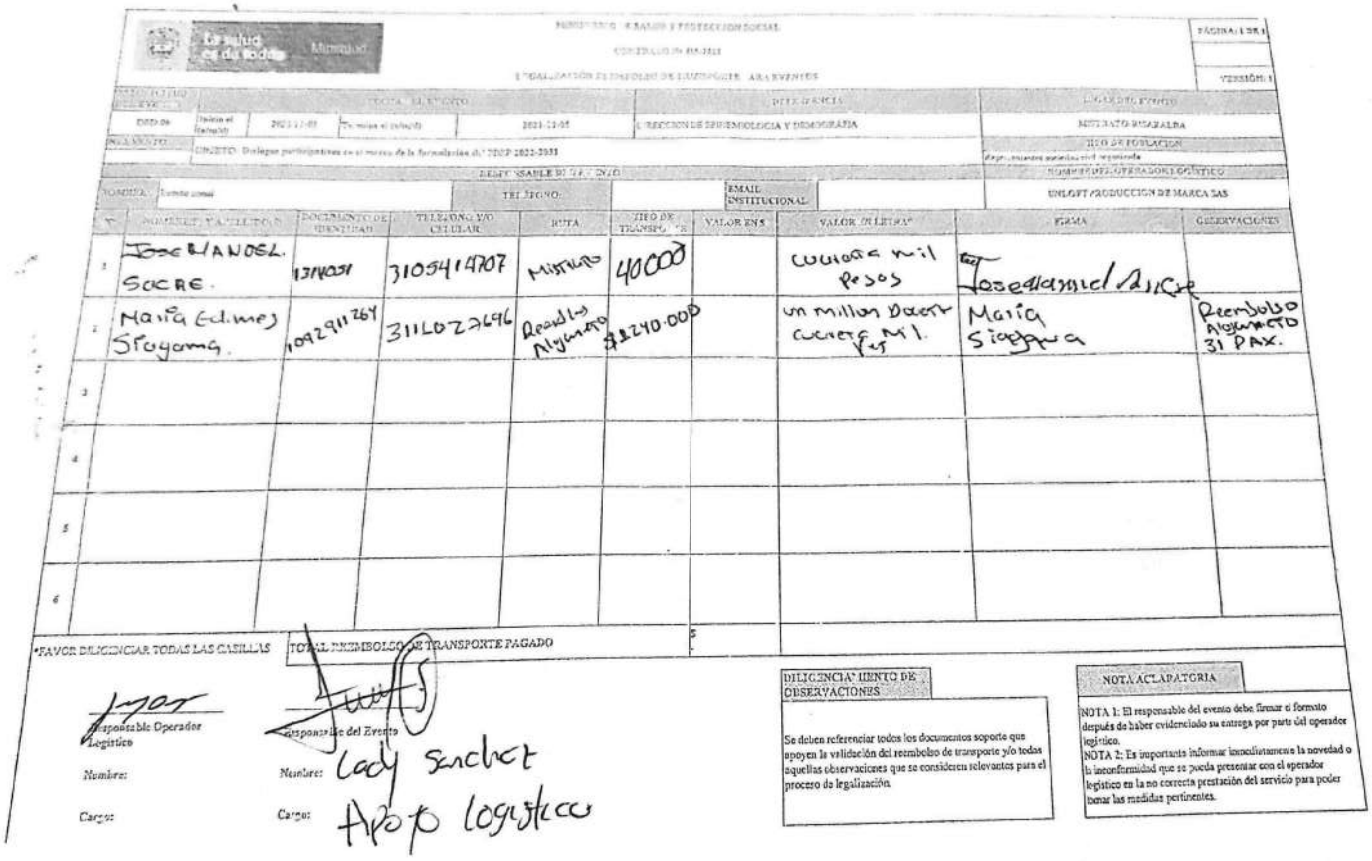
**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No. 468-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE LOGÍSTICA ARA EVENTOS

PÁGINA 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| TIPO DE EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|
| DIDD | Día(s) del Evento: 2021-11-05 | Fecha de radicación: | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | HOTEL ARA SABANA |
| OBJETO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | TIPO DE POBLACIÓN: Especificar número de participantes por población |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Lorena Gomez | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | UNIGHT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| No. | NOMBRE Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JOSE MANUEL SOCRE. | 1374031 | 3105414707 | MISTRUP | 40000 | | CUARENTA MIL PESOS | | |
| 2 | MARIA EDILMA SEGURA. | 1092911764 | 3116027696 | RONDA LA ALGARROBO | $240.000 | | UN MILLON DOCIENTOS CUARENTA MIL | MARIA SEGURA | REEMBOLSO ALGARROBO 31 PAX. |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | | |

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
- Actividad Económica ICA 1690-2229
retenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-07** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 5 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 5 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **PASTO** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte - Buesaco | 1 | 1 | $ 38.000 | $ 38.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Consaca | 1 | 1 | $ 38.000 | $ 38.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Sandona | 2 | 1 | $ 28.000 | $ 56.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - El Peñol | 1 | 1 | $ 42.000 | $ 42.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Ancuya | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte -P/bo | 1 | 1 | $ 280.000 | $ 280.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Tairango | 2 | 1 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Anceya | 1 | 1 | $ 52.000 | $ 52.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Nariño | 1 | 1 | $ 16.000 | $ 16.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 642.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 642.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Nathaly Lopez Perez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Nathaly Lopez Perez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONTRATO No 685-2021**

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-07 | Inicia el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | PASTO NARIÑO |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento anual | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | UNLOPT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Adriana Portilla | 1.087792833 | 3229113279 | Ancuya Pasto | terrestre | 40000 | Cuarenta mil pesos | Adriana Portilla. | |
| 2 | Marlyn Caluche | 1.085.130.338 | 5980892 | Tamiano a remolino | | 40000 | Memorial de Igualdad | | |
| 3 | Diego F. Martinez | 375435 97 | 1085587706 | Tamiano | terrestre | 110.000 | Ciento diez mil | | |
| 4 | Jackeline Yaneth Ortiz | 27.110.089 | 3177806665 | Ancuya | Terrestre | 52.000 | Cincuenta y dos mil P. | Jackeline Yaneth P | |
| 5 | Fanny Patricia Ramos | 27.114.614 | 3146184276 | Buesaco pasto | Terrestre | 38.000 | Treinta y ocho mil pesos. | | |
| 6 | Yuley Maribel Enriquez | 1085459393 | 3207467498 | Pasto Pasto | terrestre | 42000 | cuarenta dos mil pesos | Yuley Enriquez | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

**TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO** $252.000

**Responsable Operador Logistico**

**Nombre:**

**Cargo:**

**Responsable del Evento**

**Nombre:** Sonia Arias

**Cargo:** Apoyo Logistico.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben relacionar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber verificado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamSc

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-07 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-05 | Termino el (a/m/d) | 2021-11-05 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | PASTO-NARIÑO |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento total | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sonia Fajardo Rojas | 27433437 | 3134292447 | Sandoná | Terrestre | 28.000 | Veintiocho | Sonia FR | |
| 2 | Segundo Efrantino Melo Ceron | 87490446 | 3138328529 | Consaca | Terrestre | 38.000 | treinta y ocho M/pesos | | |
| 3 | Cindy Ojeda Coral | 1088257461 | 3178241159 | Sandoná | Terrestre | 28.000 | veintiocho | Cindy Ojeda | X |
| 4 | Miriam Marleny Gonzalez | 59693768 | 3163288729 | Nariño V/Grande | Terrestre | 16.000 | Dieciseis m/n | H Marleni Gonzalez | |
| 5 | Rosa Adelina Arevalo Estacio | 27[illegible] | 3239[illegible] | P/cruz | Terrestre | 280000 | Dosyentos ochenta mil. | Rosa Arevalo | |
| 6 | | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $390.000

Responsable Operador Logístico: Sonia Muñoz

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Sonia Rojas

Cargo: Apoyo Logistico.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamSc

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
tividad Económica ICA 1690-2229
nedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-09** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 8 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 8 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **IBAGUE-Centro de Eventos y Negocios de Ibague carrera 5 #23-50** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento de transporte - Matagama | 1 | 1 | $ 60.000 | $ 60.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte - Villa hermosa | 1 | 1 | $ 120.000 | $ 120.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte - Flandes | 1 | 1 | $ 34.000 | $ 34.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte - Cuyaima | 2 | 1 | $ 120.000 | $ 240.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte Mariquita | 1 | 1 | $ 120.000 | $ 120.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte Zonal Chaparral | 1 | 1 | $ 70.000 | $ 70.000 |
| N/A | Habitacion sencilla incluye desayuno | 8 | 1 | $ 120.000 | $ 960.000 |
| 15 | CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 8 | 1 | $ 29.412 | $ 235.294 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 1.839.294** |
| | **IVA** | | | | **$ 227.106** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 2.066.400** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Nathaly Lopez Perez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Nathaly Lopez Perez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

## CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | MINSALUD | **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 7/11/2021 | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 8/11/2021 |

**SOLICTUD DE EVENTO No DED-09**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EVENTO** | **Evento departamental** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LIDER DEL EVENTO** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **COORDINADOR OPERADOR** | CAROLINA GOMEZ |
| **TELÉFONO CONTACTO:** | | **AREA SOLICITANTE** | DED |

| **ITEM PARA APROBACION** | | | | **HOTEL ECO ESTAR** | | | **HOTEL ESTELAR ARTAMIRA** | | | **HOTEL IBAGUE PLAZA** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CANT SOLIC** | **DIAS** | **CONCEPTO** | **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **UVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** |
| 8 | 1 | Alojamiento | Acpmodacion sencilla incluye desayuno | $ 150.000 | $ 28.500 | $ 1.428.000 | $ 193.277 | $ 36.723 | $ 1.839.997 | $ 120.000 | $ 22.800 | $ 1.142.400 |
| **TOTAL** | | | | | | **1.428.000** | | | **1.839.997** | **TOTAL** | | **1.142.400** |

**NOMBRE EJECUTIVO**
CARGO COORDINADOR OPERATIVO

# COTIZACION HOTELES EN IBAGUE

Los precios pueden subir, así que reserva hoy.



**Eco Star Hotel**
Calle 60 No 7-96, Ibagué, 730002, Tolima

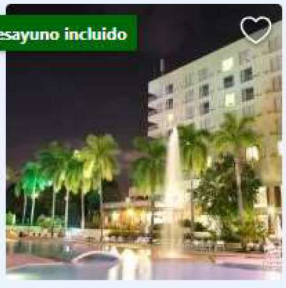
**Ibagué**
- Centro de la ciudad a 5,7 km
- Universidad de Tolima a 1,6 km

**8,4 Muy bueno**
34 comentarios de huéspedes de Hoteles.com

Restaurante · Bar
Habitaciones conectadas disponibles
Salas de reunión

**COP 178.500**
Desglose del precio
Acumula sellos
RESERVAR
✓ Cancelación gratis

Favoritos personas que viajan solas | Casas y apartamentos primero | Precio (más bajo primero) | •••




**Hotel Estelar Altamira** ★★★★★

Ibagué · Mostrar en el mapa · a 4 km del centro
Alojamiento del programa Viajes sostenibles

**Habitación Doble Estándar**
1 cama doble grande
Desayuno incluido

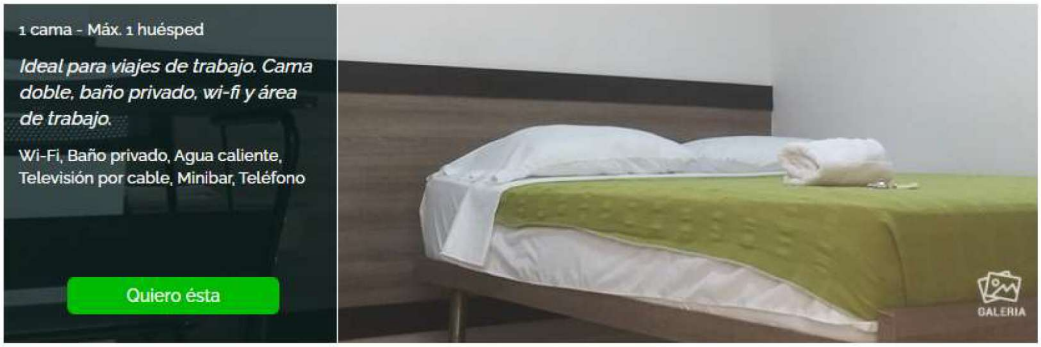
Muy bien 8,4
924 comentarios

1 noche, 1 adulto
~~COP 282.700~~
**COP 230.000**
Incluye impuestos y cargos
Ver disponibilidad ›

## Hotel Ibagué Plaza, Ibague

Haga su reserva directamente a través del hotel para obtener el mejor precio garantizado en su reserva.

Habitación Individual con aire Acondicionado - $ 142.800



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PAGINA: 1 DE 1

CONTRATO No 665-2021

VERSIÓN: 1

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| N° SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-03 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-04 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-04 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Centro de Eventos y Negocios de Bogotá carrera 5 #23-58 |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACIÓN |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| N° | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CYLULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carlos Garzon | 5963 998 | 31442572 AB | Nataga-ma | Terres-tre | 60.000 | Sesenta mil Pesos | | |
| 2 | Miguel Angel Mora Salcedo | 1012364 224 | 3245584900 | Ch Parral | Terrestre | 70.000 | Setenta mil Pesos | Miguel Angel | |
| 3 | Norma Edith Arizacuarez | 28484 712 | 3213095 631 | Villa hermosa | Terrestre | 120.000 | Ciento veinte mil | | |
| 4 | Miguel Andres Celis Rivera | 80234 321 | 315809 6666 | Flandes | Terrestre | 34.000 | Treinta y cuatro mil Pesos | | |
| 5 | Nelson leal luna | 93444 742 | 310863 3740 | Coyaima | Terrestre | 120.000 | Ciento veinte mil Pesos | | |
| 6 | Diana Alejandra Cañas | 38212 364 | 312316 17 52 | Coyaima | Terrestre | 120000 | Ciento veinte mil Pesos | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

| TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $ |
|---|---|

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre:

Cargo:

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: Es responsable del evento debe firmar el formato despues de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar oportunamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

## LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-03 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-04 | Termino el (a/m/d) | 2021-11-04 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Centro de Eventos y Negocios de Ibague carrera 5 #23-50 |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Juan Carlos Lopez Jimenez | 93296402 | 3006864269 | Mariquita V. Carmen | Terrestre | 120000 | Ciento Veinte mil | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |

| FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $ - |
|---|---|---|

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre:

Cargo:

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que sprayen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalizacion.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato despues de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar oportunamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestacion del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

UNILOFT
Creación • Estrategia • Producción

Inloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
tividad Económica ICA 1690-2229
ıedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-10** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 8 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 8 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **NORTE DE SANTANDER- SANTANDER** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento de transporte - Municipio el Carmen | 1 | 1 | $ 80.000 | $ 80.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte Arboleda | 1 | 1 | $ 50.000 | $ 50.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporte Arboleda | 1 | 1 | $ 14.000 | $ 14.000 |
| N/A | Reconocimiento de transporteGRAMALOTE | 2 | 1 | $ 80.000 | $ 160.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 304.000** |
| | **IVA** | | | | **$ -** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 304.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **sábado, 06 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos — Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-10 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-08 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-08 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | SALAZAR- NORTE DE SANTANDER |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ismael Palacios Velandia. | 5.485.130 | 3114732687 | El Carmen | Terrestre | $80.000= | ochenta mil pesos | | No Firma |
| 2 | Luis Evelio Gomez Leal | 5.449.807 | 3123725973 | Granalote | Terrestre | $80.000= | ochenta mil pesos | | |
| 3 | Maria Lydia Perez Toloza | 27.804.216 | 3204933737 | Arboledas | Terrestre | $50.000= | cincuenta mil pesos | | |
| 4 | Maria Belen Ortiz Perez | 27.805.573 | 3122875878 | Arboledas | Terrestre | $14.000 | catorce mil pesos. | | |
| 5 | Jose Francisco Blanco Arevalo | 5.450.901 | 3118093015 | Granalote | Terrestre | $80000= | ochenta mil pesos m/c | | |
| 6 | | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $ 304.000= Trescientos cuatro mil pesos m/c.

Freddy Castellanos
Responsable Operador Logistico
Nombre: Freddy Castellanos
Cargo: operador logistico

Kelber Pinto M.
Responsable del Evento
Nombre: Kelber Pinto M.
Cargo: Auxiliar logistico.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNILOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
- Actividad Económica ICA 1690-2229
etenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-14** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 9 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 9 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **VILLAVICENCIO** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Transporte Terretre Guameto | 1 | 1 | $ 50.000 | $ 50.000 |
| N/A | Transporte terretre Guadalupe | 1 | 1 | $ 170.000 | $ 170.000 |
| N/A | Zonal Puerto López | 1 | 1 | $ 60.000 | $ 60.000 |
| N/A | Zonal Acacias | 1 | 1 | $ 82.000 | $ 82.000 |
| N/A | Vereda Juan Bosco | 1 | 1 | $ 60.000 | $ 60.000 |
| N/A | Transporte Terretre Cumaral | 1 | 1 | $ 38.000 | $ 38.000 |
| N/A | Resguardo Puerto Gaitan | 1 | 1 | $ 350.000 | $ 350.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 810.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 810.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **martes, 09 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No. 455-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PAGINA 1 DE 1

VERSIÓN 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIS348 | Fecha de inicio (dd/mm/aa) | 9-11-21 | Fecha de finalización (dd/mm/aa) | 9-11-21 | Ministerio de salud y protección social | Hotel Hacaritama |
| Nº EVENTO | Diálogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | GRUPO DE POBLACIÓN: Institucional y población civil |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO: Sandra Eslundo |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Honbel López Ortiz | TELÉFONO: | 3163903395 | EMAIL INSTITUCIONAL: | mlopez20@ | Ungrado educa |
|---|---|---|---|---|---|---|

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | John Eulices Sanchez Muñoz | 8238316 | 3126776306 | Cúcuta | Carro público | 50.000 | | | |
| 2 | Robinson Cossio | 8e763 2116 | 3122378317 | Cúcuta | Público | 170.000 | | | |
| 3 | Dagoberto Magallón C. | 3295 669 | 315803 7271 | Camil. Restre. | Vehículo | 82.000 | | | |
| 4 | Jaime Leiba | 3296 376 | 313833 2860 | Hotel | Carro Público | 60.000 | | | |
| 5 | Gloria Emi Paña Bermudez | 21182 372 | 3112436119 | Cúcuta | Vehículo Público | 30000 | | | |
| 6 | Mercedes Rodriguez | 23833 580 | 314678 7632 | | Pasajero Puerto Santander | 350000 | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Empresaria del Evento

Nombre:

Cargo:

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben relacionar todos los documentos soporte que sustenten la legalización del reembolso de transporte por ruta, especificando observaciones que se consideren relevantes para la entrega de la legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato cuando el valor reembolsado es entregado por parte del operador logístico.

NOTA 2: En observaciones adicionar otras alternativas y novedades a presentarse que no estén previstas en el formato, con el objetivo de no generar inconvenientes de servicios para quien solicite los medios pertinentes.

Escaneado con CamScanner

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LIQUIDACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-08 | Inicio el (a/m/d) | 9-11-21 | Termina el (a/m/d) | 9-11-21 | Ministerio de Salud y Protección Social | Hotel Hacaritama |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Institucional y Población civil |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO: Sandra Galindo |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Horibel López Ortiz | TELÉFONO: | 3167907398 | EMAIL INSTITUCIONAL | mlopez20@unicordoba.edu.co |
|---|---|---|---|---|---|

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTa | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Graciela Babilonia | 21246163 | | Vereda Limbano Villanueva | Transporte Publico | 60.000 | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | | |

Responsable Operador Logistico

Responsable del Evento

Nombre:

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben relacionar todos los documentos soporte que apoyan la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-15** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 9 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 9 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **PEREIRA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte -Pueblo rico | 1 | 1 | $ 150.000 | $ 150.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Pereira | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Mistrató | 1 | 1 | $ 50.000 | $ 50.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - Virginia | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 280.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 280.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 04 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-15 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-09 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-09 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | PEREIRA - RISARALDA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Everso zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | GRIEL BARCZA | 9.938.464. | 313.714.0210 | Pueblo Rico | Terrestre. | $150.000 | CIENTO CINCUENTA MIL PESOS | |
| 2 | Edwar Granados | 1092910656 | 3128847120 | MISTRATO | TERRESTRE. | $50.000 | CINCUENTA MIL PESOS | |
| 3 | Albert Marin. | 14.450.093 | 3104068344 | Pereira. | Terrestre. | $40.000 | CUARENTA MIL PESOS | |
| 4 | Luis Arturo Lopez | 4.588.397 | 3104148467 | Uhagina. | Terrestre | $40.000 | CUARENTA MIL PESOS | LUIS LOPEZ |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | | $ - | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

Responsable Operador Logístico

Nombre: Andrea Ome

Cargo: Logistico

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sorchez

Cargo: Apoyo Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1. El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2. Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-16** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 9 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 9 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **CARTAGO** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte -EL AGUILA | 1 | 1 | $ 22.000 | $ 22.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte ALCALA | 1 | 1 | $ 12.000 | $ 12.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte ANSERMANUEVO | 1 | 1 | $ 6.000 | $ 6.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte - TORO | 1 | 1 | $ 14.000 | $ 14.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 54.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 54.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 08 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONTRATO No 655-2021**

PÁGINA: 1 DE 1

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-16 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-09 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-09 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Cartago - Valle del Cauca |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

**RESPONSABLE DEL EVENTO**

NOMBRE: Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Holmes de Jesus Ramirez | 2.473.297 | 3167033744 | Anserma Nuevo | Terrestre | $6.000. | Seis mil Pesos | |
| 2 | William Andres Arango | 14.569263 | 3185502390 | El Aguila | Terrestre | $22.000 | Veintidos mil Pesos | |
| 3 | Edwin Fidusio Cuartas | 1112.790.019 | 3205978420 | Alcala | Terrestre | $12.000 | Doce mil Pesos | |
| 4 | Jose Ricardo Tamayo Sanchez | 6.478.708 | 3122828698 | El Toro | Terrestre | $14.000 | Catorce mil Pesos | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $ -

Responsable Operador Logistico

Nombre: Angie Ortega

Cargo: Logistica

Responsable del Evento

Nombre: Jairlen Gomez Vasquez

Cargo: Apoyo Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben relacionar todos los documentos soporte que aportan la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar al terminar después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestacion del servicio para

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-17** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 10 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 10 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **CUCUTA** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte - Convencion zona rural | 1 | 1 | $ 300.000 | $ 300.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Zonal Ocaña | 8 | 1 | $ 100.000 | $ 800.000 |
| N/A | Habitacion sencilla con desayuno | 6 | 1 | $ 100.000 | $ 600.000 |
| N/A | Cena | 6 | 1 | $ 29.412 | $ 176.471 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 1.876.471** |
| **IVA** | | | | | **$ 147.529** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 2.024.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **martes, 09 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

## CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | MINSALUD | **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 9/11/2021 | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 9/11/2021 | **SOLICTUD DE EVENTO No DED-17** | |
| **NOMBRE DEL EVENTO** | **Evento departamental** | | | | | | |
| **LIDER DEL EVENTO** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | | | **COORDINADOR OPERADOR** | CAROLINA GOMEZ | | |
| **TELÉFONO CONTACTO:** | | | | **AREA SOLICITANTE** | DED | | |

| **ITEM PARA APROBACION** | | | | **HOTEL VILLA REAL** | | | **HOTEL ARIZONA** | | | **HOTEL ZARAYA** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CANT SOLIC** | **DIAS** | **CONCEPTO** | **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **UVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** |
| 6 | 1 | Alojamiento | Acpmodacion sencilla incluye desayuno | $ 100.000 | $ 19.000 | $ 714.000 | $ 150.000 | $ 28.500 | $ 1.071.000 | $ 120.000 | $ 22.800 | $ 856.800 |
| **TOTAL** | | | | | | **714.000** | | | **1.071.000** | **TOTAL** | | **856.800** |

**NOMBRE EJECUTIVO**
CARGO COORDINADOR OPERATIVO

**COTIZACIONES HOTELE EN CUCUTA**

El Hotel Villa Real De Cucuta está disponible. ¡Resérvalo!



## Hotel Villa Real De Cucuta

Avenida 6 No. 14-24 Centro, San José de Cúcuta, 540006

**San José de Cúcuta**

- Centro de la ciudad a 22 km
- Centro comercial Ventura Plaza a 1,0 km

**8,0 Muy bueno**

7 comentarios de huéspedes de Hoteles.com

Estacionamiento gratis · Se aceptan mascotas · Restaurante · Bar

**COP 102.000**

Desglose del precio

Reservación sin tarjeta de crédito

Acumula sellos

**RESERVAR**

✓ Cancelación gratis

---

Desayuno incluido



## Hotel Arizona Suites Cúcuta ★★★★

Cúcuta · Mostrar en el mapa · a 1,2 km del centro

**Habitación Doble Estándar - 1 o 2 camas**

Camas: 1 doble o 2 individuales

**Desayuno incluido**

**Cancelación GRATIS • Sin pago por adelantado**

Puedes cancelar más tarde. Aprovecha y consigue un buen precio hoy.

**Solo quedan 3 habitaciones a este precio en nuestra web**

Fabuloso **8,7**

660 comentarios

1 noche, 2 adultos

~~COP 261.000~~ **COP 159.220**

Incluye impuestos y cargos

**Ver disponibilidad ›**

---

Desayuno incluido



## Hotel Casino Internacional by Sercotel ★★★★

Cúcuta · Mostrar en el mapa · a 1,8 km del centro

**Habitación Doble**

1 cama doble grande

**Desayuno incluido**

**Cancelación GRATIS • Sin pago por adelantado**

Puedes cancelar más tarde. Aprovecha y consigue un buen precio hoy.

Fantástico **9,1**

2.159 comentarios

**Ubicación 9,6**

1 noche, 2 adultos

**COP 164.500**

Incluye impuestos y cargos

**Ver disponibilidad ›**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PÁGINA: 1 DE 1

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-17 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-10 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-10 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | CUCUTA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| | RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Nubia Quintero Lazaro | 37325.558 | 3183231288 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | Cien mil pesos m/c | |
| 2 | Leiny Lizeth Quintero Quintero | 1.091.661.649 | 3232403246 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | Cien mil pesos m/c | |
| 3 | Deicy Paez Cañizarez | 37.338.074 | 3229423860 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | Cien mil pesos m/c | |
| 4 | Elisabeth Sanchez | 37.317.965 | 3185259490 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | Cien mil pesos m/c | |
| 5 | Ana Bertha Melo Galvan | 37.365.554 | 3102442892 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000 | cien mil pesos m/c | |
| 6 | Lina Alejandra Torres Quintero | 1.064.839.495 | 3227673358 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | Cien mil pesos m/c | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $ 600.000= Seiscientos mil pesos m/c.

Freddy Caballero
Responsable Operador Logistico
Nombre: Freddy Caballero
Cargo: Operador Logistico

Viviana Gonzalez
Responsable del Evento
Nombre: Viviana Gonzalez
Cargo: Apoyo Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL



La salud es de todos

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-17 | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-10 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-10 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | CUCUTA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sonia Aide Guerrero Guerrero | 37.322.561 | 3152235874 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | cien mil pesos m/c | Sonia Aide Guerrero G |
| 2 | Dixon Alberto Amaya Jacome | 13.376.505 | 3124991332 | Convención Zona Rural | TERRESTRE | $300.000= | Trescientos mil pesos m/c | Dixon A Amaya J |
| 3 | Luis Francisco Aicardy Vega | 1.007.391.704 | 3156600026 | Ocaña | TERRESTRE | $100.000= | cien mil pesos m/c | Luis Aicardy V |
| 4 | | | | | TERRESTRE | | | |
| 5 | | | | | TERRESTRE | | | |
| 6 | | | | | TERRESTRE | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | $500.000= | Quinientos mil pesos m/c | |

Freddy Caballero
Responsable Operador Logistico
Nombre: Freddy Caballero
Cargo: Operador Logistico

Viviana Gonzalez
Responsable del Evento
Nombre: Viviana Gonzalez
Cargo: Apoyo Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-18** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 10 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 10 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **NEIVA** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | ALGECIRAS | 1 | 1 | $ 26.000 | $ 26.000 |
| N/A | BARAYA | 2 | 1 | $ 26.000 | $ 52.000 |
| N/A | CAMPOALEGRE | 1 | 1 | $ 20.000 | $ 20.000 |
| N/A | TELLO | 1 | 1 | $ 16.000 | $ 16.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 114.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 114.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **martes, 09 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 685-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DED-08 | Inicio el (a/m/d) | 2021 11/10 | Termino el (a/m/d) | 2021/11/10 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Hotel Sulicon |

| No EVENTO | | TIPO DE POBLACION |
|---|---|---|
| | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Universidad de los Andes | TELÉFONO: | 601 33 94949 | EMAIL INSTITUCIONAL | cagudeloc@uniandes.edu.co | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Nori Rojas Galvis | 36.087 344 | 3124669457 | Campoalegre Neiva. | | 20.000 | Veintemil pesos | *Maria Nori R. | — |
| 2 | Martha Cecilia Jimenez | 36 545 920 | 3102797069 | Algeciras. Neiva. | | 26.000 | Veintiséis mil pesos. | Martha C | — |
| 3 | Gloria Consuelo Leiva Alvarez | 26 459 970 | 3134418203 | Baraya Neiva. | | 26.000 | Veintiseismil peso | Gloria C. Leiva | — |
| 4 | Olimpo Agudelo Cotira | 1.078. 976975 | 3136881224 | Baraya Neiva. | | 26.000 | Veintiséismil pesos. | | — |
| 5 | Darwin Ferney Jamudio Melo. | 1.024 489,781 | 3187942121 | Tello Neiva. | | 16.000 | Dieciséis mil pesos | Darwin J. | — |
| 6 | — | | | | | | | | — |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $ 114.000. Ciento catorce mil pesos

Yeifer Perdomo Gonzalez
Responsable Operador Logistico

Nombre: Yeifer Perdomo G.
Cargo: Apoyo logistico.

Responsable del Evento

Nombre: Cristina Agudelo C.
Cargo: Apoyo Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-19** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 11 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 11 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **TULUA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Transporte terretre Bolivar | 1 | 1 | $ 20.000 | $ 20.000 |
| N/A | Transporte terretre Bolivar | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Transporte terretre Trujillo | 9 | 1 | $ 40.000 | $ 360.000 |
| N/A | Trasnporte terretre Rio Frio | 3 | 1 | $ 24.000 | $ 72.000 |
| N/A | Transporte terretre Buga | 1 | 1 | $ 25.000 | $ 25.000 |
| N/A | Transporte terretre Guacari | 3 | 1 | $ 30.000 | $ 90.000 |
| N/A | Transporte Terretre Roldanillo | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Transporte terrestre Calima | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Trasnporte Terretre Campo Aalegre | 1 | 1 | $ 20.000 | $ 20.000 |
| N/A | Transporte terretre Luis Laimos | 1 | 1 | $ 20.000 | $ 20.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 727.000** |
| | **IVA** | | | | **$ -** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 727.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **martes, 09 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACION REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el la mañana | 11 NOV | Termina el la tarde | 11 NOV | | TULUA |
| No EVENTO | | | | | | TIPO DE POBLACION |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL COORDINADOR LOGISTICO |
| NOMBRE | | TELÉFONO | | EMAIL INSTITUCIONAL | | VALOR TOTAL LEGALIZACION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Eiro solis | 16362473 | 3163421615 | Bolivar | | 20.000 | Veintemil | Eiro Solis |
| 2 | Rio verde Rosa Liliana | 1167247 24 | 3147000042 | Trujillo | | 40.000 | Cuarentamil | Liliana Rioverde |
| 3 | Nelson Nieza | 1167724 03 | 3122458628 | Trujillo | | 40.000 | Cuarentamil | Nelson Nieza |
| 4 | Rubi Amparo Rioverde | 11672656 7 | 3217516608 | Trujillo | | 40.000 | Cuarentamil | Rubi Amparo Rioverde |
| 5 | Rodrigo Velasquez Aizama | 94387774 | 3205473827 | Trujillo | | 40.000 | Cuarentamil | |
| 6 | Diana maria Gutierrez Nieza | 1113784072 | 3215690531 | Trujillo | | 40.000 | Cuarentamil | Diana maria |
| | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | | | |

| Responsable Operativo Logistico | Responsable del Evento | DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES | NOTA ACLARATORIA |
|---|---|---|---|
| Nombre | Nombre Carlos Gomez V. | | |
| Cargo | Cargo Apoyo Equipo | | |

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

CONTRATO No. [illegible]

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | REFERENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (la mes/día) | 11 NOV | Termina el (la mes/día) | 11 NOV | | TULUA |
| No EVENTO | OBJETO: Trabajar para [illegible] | | | | | |

| EMPRESA DEL EVENTO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | | TELEFONO | | EMAIL INSTITUCIONAL | | | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jhon Fredy Mejia Naranjo | 1006494157 | 322684 9535 | Trujillo | | 40.000 | Cuarenta mil | Jhon Fredy |
| 2 | Juan Alberto Mejia | 1143388253 | 314 700 0092 | Trujillo | | 40.000 | Cuarenta mil | Juan Soto |
| 3 | Monica Yubel Rio Verde | 1007432616 T.I. | | Trujillo | | 40.000 | Cuarenta mil | Monica |
| 4 | Robinson Nelson Garcia Rio Verde | 1123308818 | | Trujillo | | 40.000 | Cuarenta mil | Robinson |
| 5 | Obe londoño | 17337707 | 3146514919 | Rio Frio | | 24.000 | Veinticuatro mil | Obed Jose Londoño |
| 6 | Alejandra Zuluaga E. | 1123071224 | 3128167998 | Rio Frio | | 24.000 | Veinticuatro mil | Alejandra Espinosa |
| | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | | | |

| | | | DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES | NOTA ACLARATORIA |
|---|---|---|---|---|
| Responsable Operador Logístico | | Responsable del Evento | Jhon Fredy Mejia N. | |
| Nombre: | | Nombre: | | |
| Cargo: | | Cargo: | Apoyo Equipo | |

MINISTERIO DEL DEPORTE

CONVENIO No 855 2021

LEGALIZACION REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | REFERENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Fecha de Inicio | 11 NOV | Fecha de Finalización | 11 NOV | SELECCION DE COMBATE MASCULINO Y FEMENINO | TULUA |
| No EVENTO | OBJETO: Desarrollar participación en el marco de la Actualización del PEMP 2017-2021 | | | | | TIPO DE POBLACIÓN |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE | | TELEFONO | | EMAIL INSTITUCIONAL | |
|---|---|---|---|---|---|

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carlos Arturo Marin Barrera | 14877618 | 3214777586 | Buga | | 25000 | Veinticinco mil | |
| 2 | Ni Ni Johana Yatacue T. | 1116239718 | 3008031170 | R10 Frio | | 24000 | Veinticuatro mil | Ni Ni Johana yatacué |
| 3 | Michael Stiven Osorio Calera | 1006336916 | 3178782952 | Guacari | | 30000 | Treinta mil | Michael Osorio |
| 4 | Juan Camilo Rodriguez E. | 1114460232 | 3188318140 | Guacari | | 30000 | Treinta mil | Juan camilo Rodriguez |
| 5 | Gian Frank Gomez Mora | 1106513906 | 3173842057 | Guacari | | 30000 | Treinta mil | Gian frank Gomez |
| 6 | Victor Pinzon Giron Fabian | 94275563 | 3168678778 | Roldanillo | | 40000 | Cuarenta mil | Victor Pinzon |

*FAVOR DILIGENCIAR TODOS LOS CAMPOS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO

| Responsable Operador Logistico | Responsable del Evento |
|---|---|
| Nombre | Nombre Jairo Gomez V. |

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

NOTA ACLARATORIA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE [redacted]

PÁGINA 1 DE 1

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Desde el (el mes): | 11 NOV | Terminan el (el mes): | 11 NOV | [redacted] | TULUA |
| No EVENTO: | | | | | | CENTRO DE POBLACIÓN |
| | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | TELEFONO: | EMAIL INSTITUCIONAL: | UNIDAD EJECUTORA DE MARCHA |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jonfred y usma lasprilla | 94387852 | 3275248614 | Bolivar | | 40.000 | Cuarenta mil | |
| 2 | Rafael Gutierrez | 94237826 | 3136320911 | Calima | | 40000 | Cuarenta mil | |
| 3 | Juan David mondragon | 1116234641 | 3166845145 | Campo alegre | | 20000 | Veinte mil | |
| 4 | Julio Velasco P. | 94365502 | 3117150486 | Los Laimos | | 20000 | Veinte mil. | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $

| Responsable Operativo Logístico | Responsable del Evento: Julian Gomez V. | OBSERVACIONES DE DISTRIBUCIONES | NOTA ACLARATORIA |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Nombre: | | |
| Cargo: | Cargo: Apoyo Equipo | | |

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-20** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 12 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 12 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **PASTO** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de Transporte de 9 personas | 1 | 1 | $ 1.756.000 | $ 1.756.000 |
| N/A | Alojamiento la noche del 11 de Nov | 9 | 1 | $ 155.000 | $ 1.395.000 |
| N/A | Alojamiento la noche del 12 de Nov | 4 | 1 | $ 155.000 | $ 620.000 |
| N/A | CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 13 | 1 | $ 29.412 | $ 382.353 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 4.153.353** |
| **IVA** | | | | | **$ 455.497** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 4.608.850** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 08 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

## CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | MINSALUD | **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 12/11/2021 | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 12/11/2021 | **SOLICTUD DE EVENTO No DED-20** |

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EVENTO** | **Evento departamental** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LIDER DEL EVENTO** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **COORDINADOR OPERADOR** | CAROLINA GOMEZ |
| **TELÉFONO CONTACTO:** | | **AREA SOLICITANTE** | DED |

| **ITEM PARA APROBACION** | | | | **HOTEL GALERIAS** | | | **HOTEL CUERLLAR'S** | | | **HOTEL FERNANDO PLAZA** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CANT SOLIC** | **DIAS** | **CONCEPTO** | **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **UVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** |
| 9 | 1 | Alojamiento | Acpmodacion sencilla incluye desayuno | $ 155.000 | $ 29.450 | $ 1.660.050 | $ 208.562 | $ 39.627 | $ 2.233.699 | $ 161.400 | $ 30.666 | $ 1.728.594 |
| **TOTAL** | | | | | | **1.660.050** | | | **2.233.699** | **TOTAL** | | **1.728.594** |

**NOMBRE EJECUTIVO**
CARGO COORDINADOR OPERATIVO

# COTIZACION HOTELES EN PASTO




## Hotel Galerias Pasto

Pasto · Mostrar en el mapa · a 0,2 km del centro

**Habitación Individual**
1 cama individual

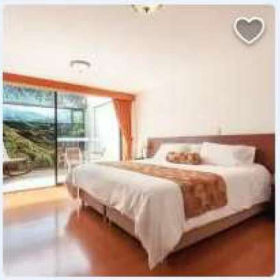
**Desayuno incluido**

**Solo quedan 3 habitaciones a este precio en nuestra web**

Fabuloso 8,6
6 comentarios

1 noche, 1 adulto
**COP 184.500**
Incluye impuestos y cargos

Ver disponibilidad >



## Hotel Cuellars ★★★★

Pasto · Mostrar en el mapa · a 0,4 km del centro

**Habitación Doble**
1 cama doble

**Desayuno incluido**

**Cancelación GRATIS • Sin pago por adelantado**
Puedes cancelar más tarde. Aprovecha y consigue un buen precio hoy.

**Solo quedan 2 habitaciones a este precio en nuestra web**

Fabuloso 8,8
100 comentarios

1 noche, 1 adulto
**COP 248.189**
+ COP 6.560 de impuestos y cargos

Ver disponibilidad >

Los precios pueden subir, así que reserva hoy.



## Hotel Fernando Plaza

Calle 20 No 21B-16, San Juan de Pasto, 520003

**San Juan de Pasto**
- Centro de la ciudad a 18 km
- Pasto (PSO-Antonio Narino) a 20 km

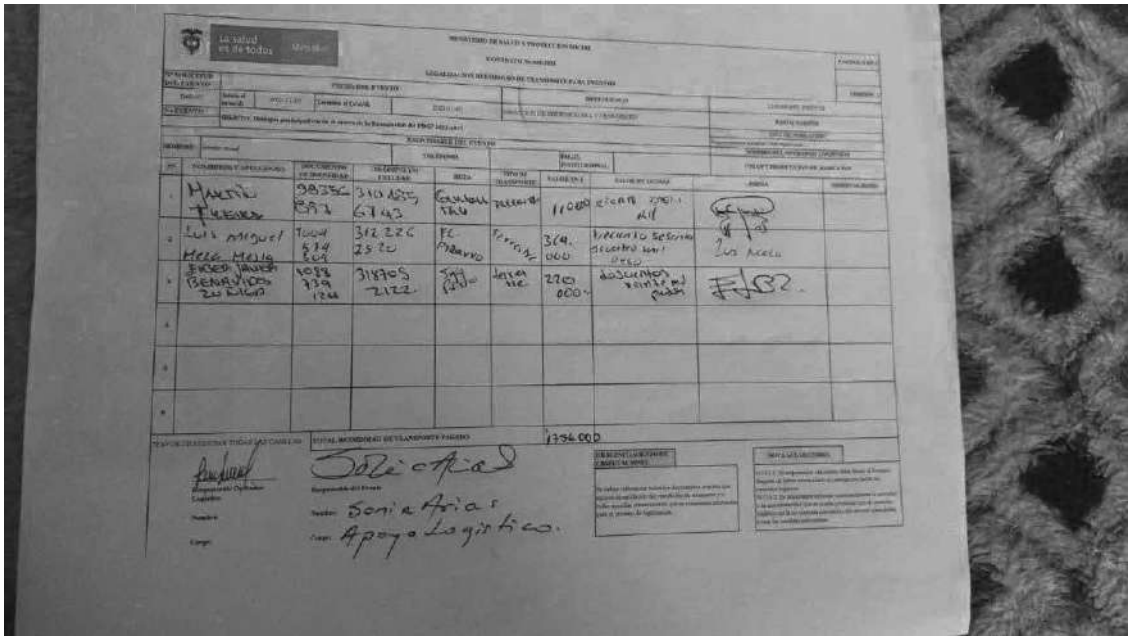
**8,8 Genial**
14 comentarios de huéspedes de Hoteles.com

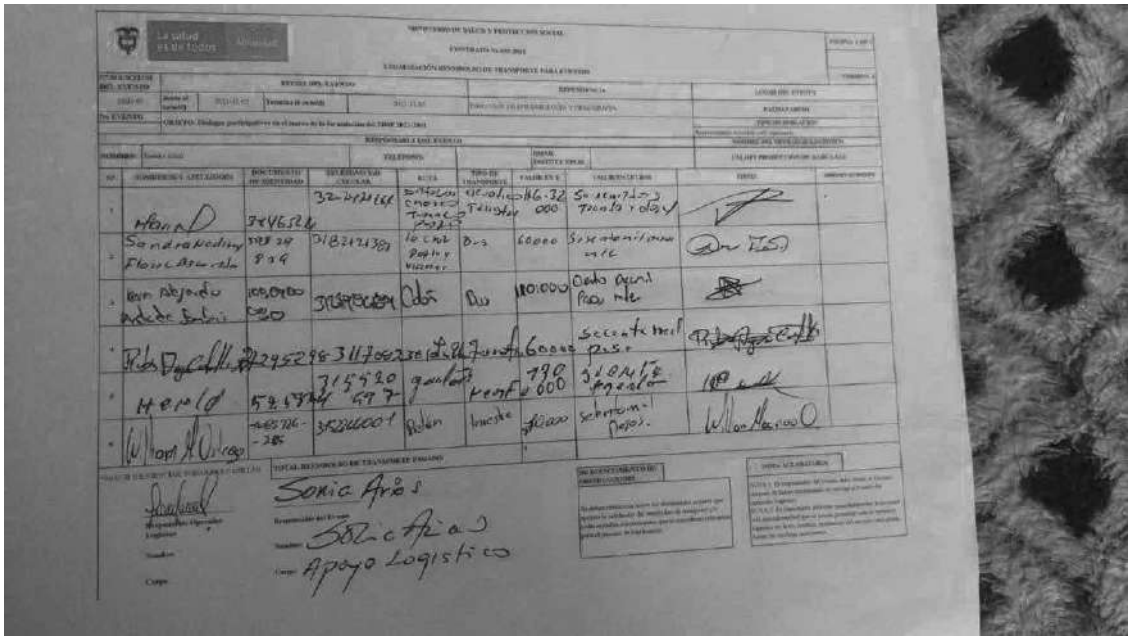
Estacionamiento gratis
Traslado desde/hacia el aeropuerto
Gimnasio
Restaurante
Bar

40% de desc.
Quedan 4 a
~~COP 269.000~~
**COP 192.066**
Desglose del precio
Acumula sellos

RESERVAR

✓ Cancelación gratis
✓ Pagar en el establecimiento





Sonia Arias

Solicitud

Apoyo Logistico

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-21** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 12 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 12 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **Manizales** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte-Neira | 1 | 1 | $ 15.000 | $ 15.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Villamaría | 1 | 1 | $ 25.000 | $ 25.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Villamaría | 2 | 1 | $ 30.000 | $ 60.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 100.000** |
| | **IVA** | | | | **$ -** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 100.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 08 de noviembre de 2021** |



**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PÁGINA: 1 DE 1

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-12 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-12 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | MANIZALES |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

RESPONSABLE DEL EVENTO

| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Amparo Cardenas | 24310432 | 3113139691 | Villamaria Verda | Terrestre | 25.000 $ | Veinticinco Mil Pesos | |
| 2 | Rodrigo Tamayo | 10244755 | 3122652389 | U/maria Verda | Terrestre | 30.000 $ | Treinta Mil. Pesos | Rodrigo Tamayo M. |
| 3 | Jorge Enrique Castro | 10242703 | 3174683664 | U/maria Verda | Terrestre | 30.000 $ | Treinta Mil Pesos | |
| 4 | Alejandra Rincon Correa | 1061654481 | 3108284804 | Neira | Terrestre | 15.000 $ | Quince Mil Pesos | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | $ 100.000 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Santiago Ortiz | | DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES | NOTA ACLARATORIA |
| Responsable Operador Logistico | Responsable del Evento | | NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico. |
| Nombre: Santiago | Nombre: Cady Sanchez | Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización. | NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes |
| Cargo: Logistico | Cargo: Apoyo Logistico | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-22** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 12 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 12 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **PITALITO** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Transporte Acevedo | 2 | 1 | $ 20.000 | $ 40.000 |
| N/A | Transporte Neiva | 1 | 1 | $ 70.000 | $ 70.000 |
| N/A | Transporte Pitalito | 5 | 1 | $ 15.000 | $ 75.000 |
| N/A | Transporte Opuropa | 1 | 1 | $ 20.000 | $ 20.000 |
| N/A | Transporte Pitalito | 5 | 1 | $ 20.000 | $ 100.000 |
| N/A | Transporte isnos | 1 | 1 | $ 20.000 | $ 20.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 325.000** |
| | **IVA** | | | | **$ -** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 325.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **martes, 09 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 855-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS



VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-12 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-12 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | PITALITO |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2021-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: Evento zonal Natalia Romero | TELÉFONO: 3202861983 | EMAIL INSTITUCIONAL | anromerop@unianchoa.edu.co | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Yoneley Rojas | 26437 558 | 312258188 | Acevedo | Terrestre | 20000 | Veinte mil Pesos | | |
| 2 | Ruben Polanino Maldonado | 12228 645 | 31368764 80 | Acevedo vda Rosas | Terrestre | 20000 | Veinte mil pesos | | |
| 3 | Jose Fernando Bermudez | 17635 433 | 31368764 80 | Neiva | Terrestre | 70000 | setenta mil Pesos | | |
| 4 | Valentina Carrasco | 100765 9426 | 32279723 00 | Pitalito | Taxi | 15000 | Quince mil Pesos | | |
| 5 | Daniel Felipe Castaño Carvajal | 1083931 148 | 31382134 00 | Pitalito | Taxi | 15.000 | Quince mil Pesos | Daniel Castaño. | |
| 6 | Mairo Alejandra Montealegre | 108389 5757 | 32095082 25 | Pitalito | Taxi | 15.000 | Quince mil Pesos | Alejandra Montealegre | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento
Natalia Romero
Nombre:
Auxiliar Logistico
Cargo:

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 455-2021

LEGALIZACION REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PAGINA: 1 DE 1

VERSION: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-12 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-12 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | PITALITO |
| Nº EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulacion del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal Natalia Romero | TELEFONO: | 3202861993 | EMAIL INSTITUCIONAL | b.romero@puriaedu.co | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ricardo Bambague | 12168 078 | 3172918058 | Isnos | Terrestre | 20000 | Veinte mil pesos | Ricardo Bambague | |
| 2 | Liliana Andrade Silva | 1083874741 | 3142220907 | Pitalito | Terrestre Taxi | 20.000 | Veinte mil Pesos | | |
| 3 | Carmenza Andrade | 36295C 96 | 3144700 93 | Pitalito | Taxi | 20.000 | Veinte mil Pesos | Carmenza Andrade | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $ -

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento
Natalia Romero
Nombre:
Auxiliar Logistico
Cargo:

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato despues de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestacion del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PAGINA: 1 DE 1

VERSION: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-12 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-12 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | PITALITO |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulacion del PDSP 2012-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal Natalia Romero | TELÉFONO: | 3202961983 | EMAIL INSTITUCIONAL: | b.romerop@uniandes.edu.co |
| | | | | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCAS AS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jamid Arbey Ramos | 7714125 | 3133051755 | Palestina | Terrestre | 20.000 | Veinte mil pesos | Jamid Arbey Ramos | |
| 2 | Luis Ricardo Burbano Chicaiza | 1080979591 | 3215689333 | Pitalito | Taxi | 15.000 | Quince mil pesos | Ricardo Burbano Ch. | |
| 3 | Estefany Moje Pdo | 1.007.284866 | 3163999224 | Pitalito | Taxi | 15000 | Quince mil pesos | Estefanía Moje | |
| 4 | Pedro Ivan Zambrano | 5246170 | 3132073114 | Pitalito | Terrestre | 20.000 | Veinte mil pesos | Pedro Zambrano | |
| 5 | Lucila Andrade | 36281500 | 3209674612 | Pitalito | Terrestre | 20.000 | Veinte mil pesos | Lucila Andrade | |
| 6 | Gustavo Trujillo | 83218356 | 3133010245 | OPS/OPS | Terrestre | 20.000 | Veinte mil pesos | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Natalia Romero

Cargo: Auxiliar Logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-23** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 12 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 12 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **QUIBDO** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Transporte Quibdo | 2 | 1 | $ 6.000 | $ 12.000 |
| N/A | Transporte rio iro | 1 | 1 | $ 300.000 | $ 300.000 |
| N/A | Transporte Condoto | 1 | 1 | $ 70.000 | $ 70.000 |
| N/A | Transporte Coanton | 1 | 1 | $ 277.000 | $ 277.000 |
| N/A | Transporte Meidio Atrato | 1 | 1 | $ 74.000 | $ 74.000 |
| N/A | Transporte Bojaya | 1 | 1 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| N/A | Alojamiento Noche del 11 de nov | 5 | 1 | $ 110.000 | $ 550.000 |
| N/A | Alojamiento Noche del 12 de nov | 2 | 1 | $ 110.000 | $ 220.000 |
| N/A | Cena | 7 | 1 | $ 29.412 | $ 205.882 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 1.908.882** |
| **IVA** | | | | | **$ 185.418** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 2.094.300** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

**FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** **martes, 09 de noviembre de 2021**

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

## CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | MINSALUD | **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 12/11/2021 | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 12/11/2021 |

**SOLICTUD DE EVENTO No DED-23**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EVENTO** | **Evento departamental** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LIDER DEL EVENTO** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **COORDINADOR OPERADOR** | CAROLINA GOMEZ |
| **TELÉFONO CONTACTO:** | | **AREA SOLICITANTE** | DED |

| **ITEM PARA APROBACION** | | | | **HOTEL SAN FRANCISCO QUIBDO** | | | **GALU HOTEL** | | | **HOTEL INTER PACIFIC** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CANT SOLIC** | **DIAS** | **CONCEPTO** | **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **UVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** |
| 5 | 1 | Alojamiento | Acpmodacion sencilla incluye desayuno | $ 110.000 | $ 20.900 | $ 654.500 | $ 160.820 | $ 30.556 | $ 956.879 | $ 160.420 | $ 30.480 | $ 954.499 |
| **TOTAL** | | | | | | **654.500** | | | **956.879** | **TOTAL** | | **954.499** |

**NOMBRE EJECUTIVO**
CARGO COORDINADOR OPERATIVO

**COTIZACION HOTELES EN QUIBDO**

## Hotel San Francisco de Quibdó, Quibdo

Garantizamos la mejor tarifa disponible haciendo su reserva directamente con el Hotel.

Acomodación Individual - Desde $ 130.900

*Costo por 1 persona. Persona adicional: Desde $ 35.000 (Precios de temporada baja)*




Favoritos personas que viajan solas | Casas y apartamentos primero | Precio (más bajo primero) | •••




### Galú Hotel

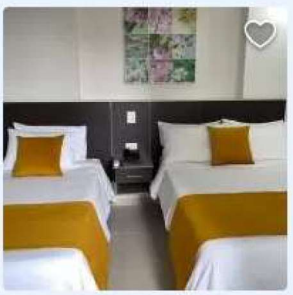
Quibdó · Mostrar en el mapa · a 1,1 km del centro

**Habitación Doble Deluxe**
1 cama doble grande
**Desayuno incluido**
**Cancelación GRATIS • Sin pago por adelantado**
Puedes cancelar más tarde. Aprovecha y consigue un buen precio hoy.
**Solo queda 1 habitación a este precio en nuestra web**

Muy bien 8,3
4 comentarios
**Ubicación 9,4**

1 noche, 1 adulto
**COP 191.400**
Incluye impuestos y cargos

Ver disponibilidad >



### Hotel Interpacific

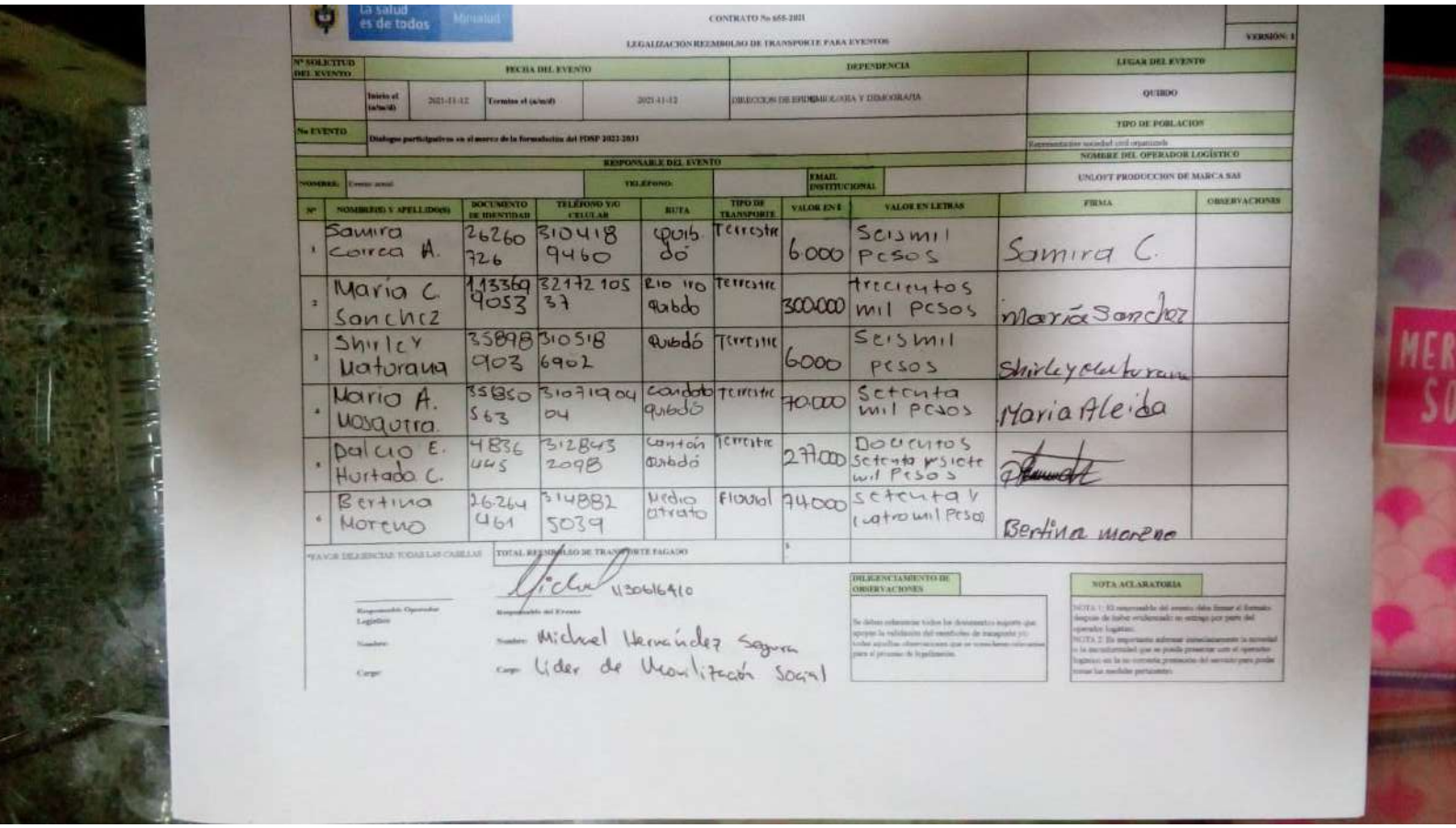
Quibdó · Mostrar en el mapa · a 1 km del centro

**Habitación Doble**
1 cama doble
**Cancelación GRATIS**
Puedes cancelar más tarde. Aprovecha y consigue un buen precio hoy.
**Solo queda 1 habitación a este precio en nuestra web**

Fabuloso 8,7
166 comentarios

1 noche, 2 adultos
**COP 190.900**
Incluye impuestos y cargos

Ver disponibilidad >



La salud es de todos | Minsalud

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACION REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-12 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-12 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOCRATIA | QUIBDO |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulacion del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento actual | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Samira Correa A. | 26260 726 | 310418 9460 | Quib dó | Terrestre | 6.000 | Seis mil Pesos | Samira C. | |
| 2 | María C. Sanchez | 1.13369 9053 | 32172 105 37 | Rio ito Quibdo | Terrestre | 300000 | trecientos mil pesos | María Sanchez | |
| 3 | Shirley Maturana | 35898 903 | 310518 6902 | Quibdó | Terrestre | 6.000 | Seis mil pesos | Shirley Maturana | |
| 4 | Maria A. Mosquera. | 35[illegible]50 563 | 310719 04 04 | carcelo Quibdó | Terrestre | 70.000 | Setenta mil Pesos | Maria Aleida | |
| 5 | Dalcio E. Hurtado C. | 4836 445 | 312843 2098 | Cantón Quibdó | Terrestre | 27.000 | Doscientos Setenta mil siete mil Pesos | [illegible] | |
| 6 | Bertina Moreno | 26.264 461 | 314882 5039 | Medio otrato | Fluvial | 74.000 | setenta y cuatro mil Pesos | Bertina moreno | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Michel Hernández Segura

Cargo: Líder de Vocalización Social

1130616910

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben relacionar todos los documentos soporte que apoyan la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad a la encontrabilidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 693-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-12 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-12 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | QUIBDO |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento mutual | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | | UNLOPT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lady Manuela Noguera M. | 39713 231 | 320758 2488 | Bogotá | Fluvial | 200000 | Doscientos Mil Pesos | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Michael Hernández Segura

Cargo: Líder de movilización social

1130616410

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben relacionar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# EVENTOS

# SEMANA DEL 16 AL 19 DE NOVIEMBRE DEL 2021

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-29** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 16 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 16 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **BUGA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte Andalucia | 1 | 1 | $ 6.000 | $ 6.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Sarzal | 1 | 1 | $ 19.000 | $ 19.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Versalles | 2 | 1 | $ 58.000 | $ 116.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Roldanillo | 2 | 1 | $ 20.000 | $ 40.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 181.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 181.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 08 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos — Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁG

VERSIÓ

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-16 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-16 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Bucaramanga. |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2021-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| | RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTIC |
| NOMBRE: | Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S/ |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Valentina Marin | 1006490348 | 3195834332 | Andalucia. | Terrestre | $6.000 | Seis Mil. Pesos | Valentina Marin. |
| 2 | Julia David Hoyos | 1116445582 | 3145781037 | Sanzal. | Terrestre | $19.000. | Diecinueve Mil Pesos | |
| 3 | Tina Marcela ospina. | 29928.246 | 3173092861 | Vereda | Terrestre | $58000. | cincuenta y ocho mil Pesos | Tina Marcela Ospina |
| 4 | Juan Sebastian Giraldo | 1.113.790 251 | 313 7830280 | Roldanillo | Terrestre | $20.000 | Veinte Mil Pesos | |
| 5 | N Baner. Giraldo | 79.297 859. | 3113261844. | Roldanillo | Terrestre | $20.000 | Veinte Mil Pesos. | |
| 6 | Diana Carolina Hernandez | 29.928496 | 3016706567 | Vereda | Terrestre. | $58.000 | Cincuenta y ocho Mil Pesos. | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $181.000 | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre: Paulina Ortiz

Cargo: Logistica

Responsable del Evento

Nombre: Sonia Arias

Cargo: Apoyo Logistico

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
ımún - Actividad Económica ICA 1690-2229
autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-30** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 16 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 16 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **PALMIRA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte Yumbo | 1 | 1 | $ 26.000 | $ 26.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Florida rural | 1 | 1 | $ 18.000 | $ 18.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Jamundi | 1 | 1 | $ 19.000 | $ 19.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 63.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 63.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 08 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

CONTRATO No 655-2021

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-16 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-16 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Palmira. |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: Evento zonal – Universidad de los Andes | | TELÉFONO: | 6013339449 | EMAIL INSTITUCIONAL: | C.agudelo@uniandes.edu.co | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana del pilar Cabrera Plaza | 31872163. | 3113296977 | Iguaval Rural | Terrestre | $19000 | Diez y Nueve Mil | |
| 2 | Pedro Lozano | 13879214 | 317-8285376 | Florida Rural | terrestre | 18.000 | Diez y Ocho Mil | |
| 3 | Orlando Arturo Sandoval Lasso | 4651745. | 3113137282 | Yumbo Rural | Terrestre | 26.000 | Veinte y Seis Mil | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $63.000 | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre: Andrea Ortiz

Cargo: Logistica

Responsable del Evento

Nombre: Cristina Agudelo

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-31** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 16 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 16 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **GARZON** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte Tarqui | 5 | 1 | $ 14.000 | $ 70.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-- Agrado | 1 | 1 | $ 8.000 | $ 8.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Altamira | 2 | 1 | $ 12.000 | $ 24.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Aurora | 1 | 1 | $ 24.000 | $ 24.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Suaza | 1 | 1 | $ 30.000 | $ 30.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Palestina | 1 | 1 | $ 56.000 | $ 56.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Neiva | 2 | 1 | $ 50.000 | $ 100.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Guadalupe | 2 | 1 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte-Timana | 1 | 1 | $ 44.000 | $ 44.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | | | | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 436.000** |
| | | | | **IVA** | **$ -** |
| | | | | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 436.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

**FECHA DE ENVIO PARA APROBACION:** **lunes, 08 de noviembre de 2021**



**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-16 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-16 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | GARZON HUILA |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: | Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | YURLADIS GARABATA GONZALEZ | 1123323413 | 3124866055 | TARQUI | TERRESTE | 14.000 | CATORCE MIL | YurlaBis | |
| 2 | ELESTINA CANO DE NESEQUIA | 35740010 | 3185919177 | TARQUI | TERRESTE | 14.000 | CATORCE MIL | NO FIRMA | |
| 3 | VILBALINA GONZALEZ CANO | 26336513 | 3185919177 | TARQUI | TERRESTE | 14.000 | CATORCE MIL | NO FIRMA | |
| 4 | LUZ NELDY BRAVO | 55063289 | 3212218393 | AGRADO | TERRESTE | 8.000 | OCHO MIL | Luz Neldy Bravo | |
| 5 | JOSE YVAN VASQUEZ YUSTES | 12100347 | 3103029425 | ALTAMIRA | TERRESTE | 12.000 | DOCE MIL | | |
| 6 | ALVARO RENZA OLIVEROS | 4888249 | 3143800732 | ALTAMIRA | TERRESTE | 12.000 | DOCE MIL | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | $ - | | | |

MARIA CAMILA GONZALEZ
Responsable Operador Logístico
Nombre: MARIA CAMILA G.
Cargo:

Patricia Vasquez V.
Responsable del Evento
Nombre: Patricia Vásquez V.
Cargo: Auxiliar operativo.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyan la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021-11-16 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-16 | DIRECCION DE EPIDEMBOLOGIA Y DEMOGRAFIA | GARZON HUILA |
| No EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | LUZ MARITZA ESCOBAR PEREZ | 55068995 | 3124508611 | AURORA | TERRESTE | 24.000 | VEINTICUATRO MIL | Luz Maritza Escobar P | |
| 2 | URBANO YACUECHIME | 76006540 | 3204422327 | SUAZA | TERRESTE | 30.000 | TREINTA MIL | | |
| 3 | SASHA NAYRA BARON ANACONA | 83160927 | 3125037987 | PALESTINA | TERRESTE | 56.000 | CINCUENTA SEIS MIL | | |
| 4 | JOYNER ESTIBEN HOMEN GOMEZ | 1007750837 | 3229033668 | NEIVA | TERRESTE | 50.000 | CINCUENTA MIL | Joyner Gomez | |
| 5 | LEONARDO HOMEN QUINAYAS | 1226895 | 3186951149 | NEIVA | TERRESTE | 50.000 | CINCUENTA MIL | | |
| 6 | | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | $

MARIA CAMILA GONZALEZ
Responsable Operador Logístico
Nombre: MARIA CAMILA G.
Cargo:

PATRICIA Mer JAIQUEZ V
Responsable del Evento
Nombre: Patricia Jaiquez
Cargo: Auxiliar operativo

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

La salud es de todos | Minsalud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicia el (a/m/d) | 2021-11-16 | Termina el (a/m/d) | 2021-11-16 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | GARZON HUILA |
| Nº EVENTO | Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | |

NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | OSCAR GONZALEZ CANO | 82260344 | 3208736863 | TARQUI | TERRESTE | 14.000 | CATORCE MIL | Oscar Gonzalez | |
| 2 | EDGAR FAUSTO GONZALEZ AIZAMA | 1123324613 | 3208736863 | TARQUI | TERRESTE | 14.000 | CATORCE MIL | Edgar Fausto G.A | |
| 3 | PATRICIA CARRILLO SERRATO | 26601053 | 3212854450 | GUADALUPE | | 12.000 | DOCE MIL | | -ANULADO |
| 4 | DEYANIRA MELO PIMENTEL | 26510459 | 3213291605 | GUADALUPE | TERRESTE | 40.000 | CUARENTA MIL | Deyanira Melo | |
| 5 | MERLY OTAVO VAQUERO | 28868305 | 3232059427 | TIMANA | TERRESTE | 44.000 | CUARENTA CUATRO MIL | Merly Otavo | |
| 6 | PATRICIA CARRILLO SERRATO | 26601053 | 3212854450 | GUADALUPE | TERRESTE | 40.000 | CUARENTA MIL | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO: $

MARIA CAMILA GONZALEZ
Responsable Operador Logístico
Nombre: MARIA CAMILA G.
Cargo:

PATRICIA M VASQUEZ U
Responsable del Evento
Nombre: Patricia M Vásquez
Cargo: Auxiliar operativo

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logístico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
nen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-34** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 1 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 18 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **SALAMINA** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reconocimiento transporte -Pacora | 7 | 1 | $ 34.000 | $ 238.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Aguadas | 1 | 1 | $ 40.000 | $ 40.000 |
| N/A | Reconocimiento transporte- Ansarma | 2 | 1 | $ 20.000 | $ 40.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | | | | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 318.000** |
| | | | | **IVA** | **$ -** |
| | | | | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | **$ 318.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVIO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 18 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 18 NOV | Termina el (a/m/d) | 18 NOV. | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Jalamina |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | EMAIL INSTITUCIONAL | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Fabio Restrepo | 4475157 | 3128671457 | Pacora. | | $34.000 | | | |
| 2 | Romelia Castañeda | 24936051 | 3147214981 | Pacora | | $34.000 | | | |
| 3 | Edwin Giraldo | 1060269997 | 3215802693 | Pacora | | $34.000 | | | |
| 4 | Jose Ademar Ríos | 16.052.112 | 3115919532 | Pacora | | $34000 | | Ademar Ríos | |
| 5 | Luz Marina Castaño. | 24837593 | 3107900782 | Pacora | | $34.000 | | Luz Marina Castaño | |
| 6 | Amado Ríos | 24361520 | 3117969200 | Aguadas | | $40.000 | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $210.000 | | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre: Amado Ospina

Cargo: Logistico

Responsable del Evento

Nombre: Cady Sanchez

Cargo: Apoyo Logistico.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS



| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 18 NOV | Termina el (a/m/d) | 18 NOV | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | SALAMINA |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION |
| | | | | | | Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: | Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Elva Gonzalez | 30377772 | 3016145579 | Pacola | | $34.000 | | Elva Lucia Gonzalez | |
| 2 | David Escudero | 1002802543 | 3045394355 | Pacola | | $ 34.000 | | David Escudero Maya | |
| 3 | Dinny Estefania Gonzalez Rivera | 1002671276 | 3212880091 | Anserma | | $ 20.000 | | Dinny Gonzales | |
| 4 | Jorge Eduardo Hernandez | 1002545892 | 3212880091 | Anserma | | $ 20.000 | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ 108.000 | | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre: Andrea Ocampo

Cargo: Logistico

Responsable del Evento

Nombre: Lady Johana Sanchez

Cargo: Apoyo logistico.

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1 El responsable del evento debe firmar el formato despues de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico

NOTA 2 Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestacion del servicio para poder tomar las medidas pertinentes

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Actividad Económica ICA 1690-2229
tenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-39** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 19 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 19 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **MITU** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Alojamiento | 270 | 1 | $ 80.000 | $ 21.600.000 |
| N/A | Refrigerio am | 200 | 1 | $ 15.000 | $ 3.000.000 |
| 13 | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 200 | 1 | $ 22.521 | $ 4.504.202 |
| N/A | Refrigerio pm | 200 | 1 | $ 15.000 | $ 3.000.000 |
| 15 | CENA MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 270 | 1 | $ 29.412 | $ 7.941.175 |
| 14 | DESAYUNO MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 270 | 1 | $ 15.126 | $ 4.084.034 |
| N/A | Transporte | 540 | 1 | $ 2.500 | $ 1.350.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 45.479.410** |
| | **IVA** | | | | **$ 8.641.088** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 54.120.498** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 18 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Justificación remitida por el Departamento de Vaupés - Organización logística evento del 19 de Noviembre

1 mensaje

**Ibett Cristina Manrique Forero** <imanrique@minsalud.gov.co> 17 de noviembre de 2021, 17:08
Para: Mary Isabel Patiño Pinzon <mpatinop@minsalud.gov.co>
Cc: "Minsalud@unloft.co" <Minsalud@unloft.co>

Estimada Mary.

Según lo conversado esta mañana, a continuación describo la justificación de la gestión requerida para el hospedaje y alimentación de los representantes de las comunidades indígenas en el Departamento de Vaupés, de acuerdo con la información remitida por la Entidad Territorial, para contar con tu aval y que el operador pueda realizar la gestión necesaria:

*En el Mitú, capital del departamento de Vaupés, se tiene establecido que cada semestre se realizará la mesa permanente de Concertación departamental Indígena, en dónde se discutirán y concertaran programas, planes y políticas que afecten a los pueblos del Vaupés. En el marco de la sesión quinta que se está realizando durante los días 15 a 19 de noviembre, se concertó, en conjunto con las asociaciones Indígenas del departamento, realizarse dicho encuentro con 270 participantes indígenas, de todas los rincones del departamento, a los cuales deje garantizarse alimentación, hospedaje, lugar del evento, insumos de papelería, vuelos, transporte multimodal y todo lo necesario para que estén cómodos durante su estadía.*

*En el marco de esta concertación, se acordó que el 19 de Noviembre se realizaría el dialogo alrededor del proceso de formulación del PDSP 2022-2031 y para esto, el Ministerio debería garantizar la estadía y alimentación de los representantes indígenas, que en el marco de su cosmovisión, sus usos y costumbres, deben ser espacios que cubran las necesidades propias de los pueblos indígenas fuera del espacio urbano, con espacios abiertos y casas de cuatro vientos y en dónde se proporcionen alimentos autóctonos.*

*En términos de costos, es importante tener en cuenta que el departamento del Vaupés no produce alimentos por las mismas condiciones climatológicas y geográficas, ni se explotan hidrocarburos, así que tanto gasolina como todo tipo de suministros es traído por vía aérea, por lo que el precio, en comparación con la capital del país sube hasta tres veces más.*

Mil gracias por tu apoyo.

Cordialmente,

**Ibett Cristina Manrique Forero**
Contratista
Tel: 3305000 ext. 3138
Grupo de Planeación de la Salud Pública
Dirección de Epidemiología y Demografía
Carrera 13 No. 32 – 76. Bogotá, D. C.

INVERSIONES JTC SAS
LOGÍSTICA - CATERING - EVENTOS
SUMINISTROS - TECNOLOGÍA

Mitú, 16 de noviembre de 2021

Señores:
UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS
Bogotá.

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito remitir la cotización de la logística para llevar a cabo evento de construcción de Plan Decenal de Salud, según requerimiento hecho a través de llamada telefónica así:

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | VALOR | UNIDAD | CANT | PRECIO TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| Alojamiento | Alojamiento en hotel | $ 80.000 | Habitación | 270 | $ 21.600.000,00 |
| Transporte | Transporte individual por integrante. | $ 2.500 | Transporte | 540 | $ 1.350.000,00 |
| **TOTAL** | | | | | $ 22.950.000,00 |

**NOTA:** los anteriores valores son más IVA.

**JEISON LONDOÑO MONTOYA**
**REP LEGAL INVERSIONES JTC**
**NIT:901504185-6**

316 430 5277
jeisonfve@gmail.com
Av 25 # 13 - 72 Centro - Mitú. Vaupés

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# EVENTOS

# SEMANA DEL 22 AL 26 DE NOVIEMBRE DEL 2021

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
ividad Económica ICA 1690-2229
ıedores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-42** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 23 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 23 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **Hole Sulicam- Neiva** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte - Baraya | 1 | 1 | $ 22.000 | $ 22.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Garzon | 1 | 1 | $ 50.000 | $ 50.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Pitalito | 3 | 1 | $ 90.000 | $ 270.000 |
| N/A | Reembolso de Transporte - La Plata | 2 | 1 | $ 8.000 | $ 16.000 |
| N/A | Reembolso de transporte- Resguardo de Juantama | 1 | 1 | $ 95.000 | $ 95.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - resguardo nuevo | 1 | 1 | $ 145.000 | $ 145.000 |
| N/A | Reembolso de transporte- Resguardo de Juantama | 1 | 1 | $ 150.000 | $ 150.000 |
| N/A | Alojamiento | 8 | 1 | $ 92.437 | $ 739.496 |
| 15 | Cenas | 8 | 1 | $ 29.412 | $ 235.294 |
| | | | | | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 1.722.790** |
| **IVA** | | | | | **$ 185.210** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 1.908.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 22 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

## CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CONTRATO** | MINSALUD | **FECHA INICIO DEL EVENTO** | 22/11/2021 | **FECHA FINAL DEL EVENTO** | 23/11/2021 |

**SOLICTUD DE EVENTO No DED-42**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EVENTO** | **Evento departamental** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LIDER DEL EVENTO** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **COORDINADOR OPERADOR** | CAROLINA GOMEZ |
| **TELÉFONO CONTACTO:** | | **AREA SOLICITANTE** | DED |

| **ITEM PARA APROBACION** | | | | **HOTEL SEVILLA NEIVA** | | | **GHL HOTEL NEIVA** | | | **HOTEL NEIVA PLAZA** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **CANT SOLIC** | **DIAS** | **CONCEPTO** | **ESPECIFICACIONES TECNICAS** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **UVA** | **VALOR** | **VALOR ANTES DE IVA** | **IVA** | **VALOR** |
| 8 | 1 | Alojamiento | Acpmodacion sencilla incluye desayuno | $ 92.437 | $ 17.563 | $ 880.000 | $ 151.681 | $ 28.819 | $ 1.444.003 | $ 132.353 | $ 25.147 | $ 1.260.001 |
| **TOTAL** | | | | | | **880.000** | | | **1.444.003** | **TOTAL** | | **1.260.001** |

**NOMBRE EJECUTIVO**
CARGO COORDINADOR OPERATIVO

**COTIZACION HOTELES NEIVA**



## GHL Hotel Neiva ★★★★

Hotel en Neiva

El establecimiento GHL Hotel Neiva está situado en Neiva, en el centro comercial San Pedro Plaza, y ofrece WiFi gratuita. Alberga un restaurante y un centro de negocios. The staff was very...

Ver más

Fantástico 9.1
969 comentarios

Precios a partir de
**COP 180.500**
por noche

**Ver disponibilidad**



## Hotel Neiva Plaza ★★★★

Hotel en Neiva

El Hotel Neiva Plaza se encuentra en Neiva y alberga una piscina cubierta, un restaurante y un centro de fitness. Todo muy limpio y el personal muy amable.

Fabuloso 8.8
379 comentarios

Precios a partir de
**COP 157.500**
por noche

**Ver disponibilidad**




## Hotel Sevilla Neiva

Neiva · Mostrar en el mapa · a 1,4 km del centro

**Habitación Doble**
1 cama doble
**Desayuno incluido**

**Solo quedan 3 habitaciones a este precio en nuestra web**

Fantástico 9,1
35 comentarios
**Ubicación 9,6**

1 noche, 2 adultos
COP 110.000
Incluye impuestos y cargos

**Ver disponibilidad** ›

La salud es de todos | Minsalud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONTRATO No 655-2021**

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**



| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021/11/23 | Termina el (a/m/d) | 2021/11/23 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Hotel Solicam |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |

| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE: Evento zonal | TELÉFONO: 3394949 | EMAIL INSTITUCIONAL p.vasquez@unal.edu.co | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS | | |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Saul Valverde | 4917510 | 3186279174 | Plata. | Publico terresti. | 40.000 | Cuarenta mil peso. | |
| 2 | Claudia Ximena Lombana Charfuelan | 27255266 | 3102078400 | Resguardo de Juantama | Publico terrestre | 95.000 | Noventa y cinco mil pesos | |
| 3 | Roberto Carlos Tombe Tunubala | 10721753 | 3134119428. | Resguardo Nuevo | Publico Terrestre | 145.000 | Ciento cuarenta y cinco mil pesos. | |
| 4 | Elver Duvan Jorge Potevi | 1061785 424 | .3146215211 | Resguardo de Juan tama | Publico Terrestre | 150.000 | Ciento cincuenta mil pesos. | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

**TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO** $ 852.000

Yeifer Perdomo G.

**Responsable Operador Logistico**

**Nombre:** Yeifer Perdomo

**Cargo:** Auxiliar logistico

Patricia Vásquez

**Responsable del Evento**

**Nombre:** Patricia Vásquez

**Cargo:** Auxiliar operativo

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

La salud es de todos | Minsalud

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL**

**CONTRATO No 655-2021**

**LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS**

**PÁGINA: 1 DE 1**

**VERSIÓN: 1**

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 2021/11/23 | Termina el (a/m/d) | 2021/11/23 | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | Hotel Suricam |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELÉFONO: 3354945 | | EMAIL INSTITUCIONAL: p.vasquezv@u.icesi.edu | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Gloria Consuelo Lenis Alvarez | 26459970 | 3134415203 | Barrayo | Publico Terrestre | 22.000 | Veintedosmil pesos. | *Gloria Consuelo Lenis |
| 2 | Vincon Pardo Sixto | 12185285 | 3142475153 | Garzon | Publico Terrestre | 50.000 | Cincuentamil pesos. | * |
| 3 | Zandra Patricia Gutierrez Morales | 36292461 | 3217410109 | Pitalito | Publico Terrestre | 90.000 | Noventamil pesos. | *Zandra P. Gutierrez M. |
| 4 | Liliana Andrade Silva | 1.083.874 741 | 3142209077 | Pitalito | publico terrestre | 90.000 | Noventamil pesos. | * |
| 5 | Carmenza Andrade Paladines | 36295696 | 3144740093 | Pitalito | Publico Terrestre | 90.000 | Noventa mil pesos | Carmenza Andrade P. |
| 6 | Miriam Pena Muse | 26523286 | 3144060558 | Plata | publico terrestre | 80.000 | Ochentamil pesos. | * |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | |

Yeifer Perdomo G

**Responsable Operador Logístico**

**Nombre:** Yeifer Perdomo.

**Cargo:** Auxiliar logístico.

Patricia Vásquez V

**Responsable del Evento**

**Nombre:** Patricia Vásquez V

**Cargo:** Auxiliar Operativo

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

UNILOFT
Creación • Estrategia • Producción

ducción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
conómica ICA 1690-2229
ii grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-43** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 23 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 23 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **CALI** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte - Palmira | 2 | 1 | $ 60.000 | $ 120.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Cartago | 1 | 1 | $ 130.000 | $ 130.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Tulua | 1 | 1 | $ 84.000 | $ 84.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Tulua | 1 | 1 | $ 80.000 | $ 80.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Cartago | 1 | 1 | $ 100.000 | $ 100.000 |
| N/A | Reembolso de Transporte - El aguila | 2 | 1 | $ 130.000 | $ 260.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 774.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 774.000** |

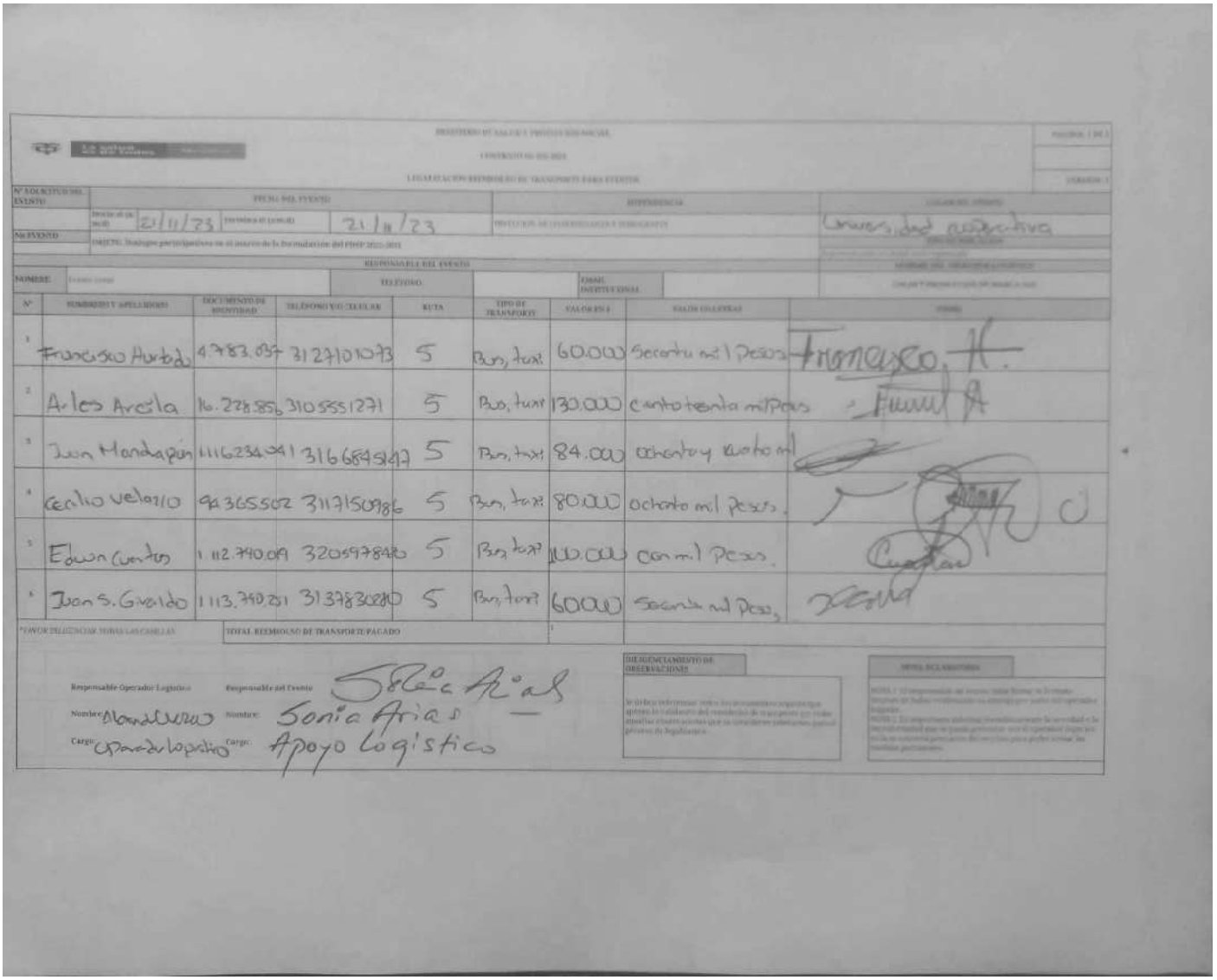
**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 22 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**



LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | REFERENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|
| | Fecha de ida (dd/mm/aa): 21/11/23 | Fecha de regreso (dd/mm/aa): 21/11/23 | | Universidad Pedagógica |
| Nº EVENTO | OBJETO: Trabajo participativo en el marco de la formulación del PIEP 2023-2033 | | | |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | |
| NOMBRE: | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Francisco Ayala | 4.783.037 | 3127101073 | 5 | Bus, taxi | 60.000 | Sesenta mil Pesos | Francisco H. |
| 2 | Alex Ariza | 16.228.856 | 3105551271 | 5 | Bus, taxi | 130.000 | ciento treinta mil Pesos | Alex A |
| 3 | Juan Mondragón | 1116234041 | 3166845247 | 5 | Bus, taxi | 84.000 | ochenta y cuatro mil | |
| 4 | Cecilio Velazco | 93365502 | 3117150986 | 5 | Bus, taxi | 80.000 | ochenta mil Pesos. | |
| 5 | Edwin Cuentas | 1.112.740.049 | 3205978480 | 5 | Bus, taxi | 100.000 | cien mil Pesos. | Cuentas |
| 6 | Juan S. Giraldo | 1.113.740.251 | 3137830280 | 5 | Bus, taxi | 60.000 | Sesenta mil Pesos | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO |

Responsable Operador Logístico

Nombre: Alexander Lopez

Cargo: Apoyo Logistico

Responsable del Evento

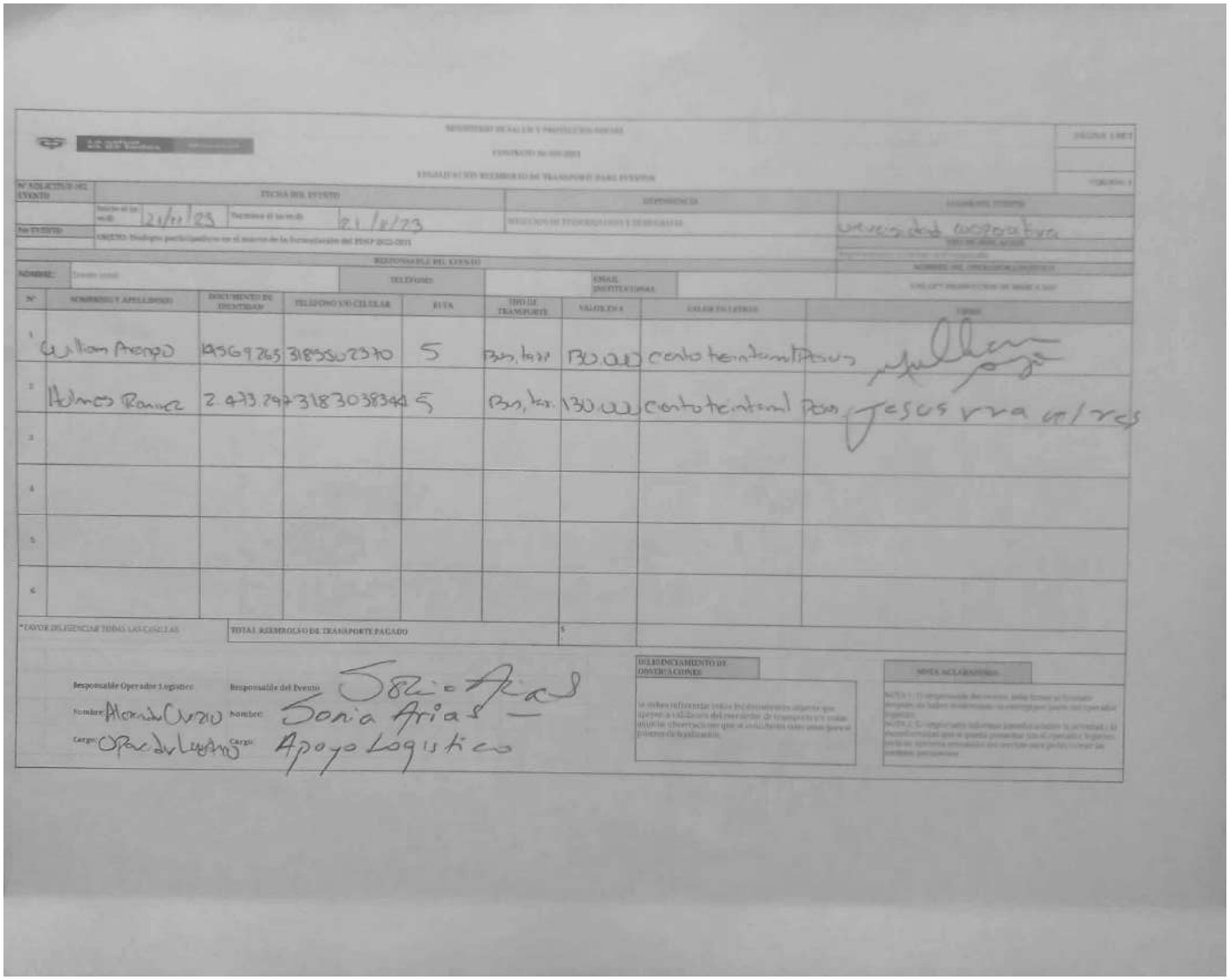
Nombre: Sonia Arias

Cargo: Apoyo Logistico

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

NOTA ACLARATORIA

Escaneado con CamScanner



| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Guillermo Arango | 1.95G.765 | 3185502370 | 5 | Bus, taxi | 130.000 | ciento treinta mil pesos | |
| 2 | Alonso Ramirez | 2.473.247 | 3183038344 | 5 | Bus, taxi | 130.000 | ciento treinta mil pesos | Jesus vra a/rs |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |

*FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO $

Responsable Operador Logistico
Nombre: Alonso Chazo
Cargo: Operador Logistico

Responsable del Evento
Nombre: Sonia Arias
Cargo: Apoyo Logistico

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

NOTAS ACLARATORIAS

Escaneado con CamScanner

UNILOFT
Creación • Estrategia • Producción

oft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
dad Económica ICA 1690-2229
iores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-44** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 23 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 23 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **RIOSUCIO** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte - Anserma | 6 | 1 | $ 26.000 | $ 156.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - San Jose | 3 | 1 | $ 150.000 | $ 450.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Belalcazar | 3 | 1 | $ 274.000 | $ 822.000 |
| N/A | Reembolso de Transporte - Supia | 1 | 1 | $ 14.500 | $ 14.500 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 1.442.500** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 1.442.500** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **lunes, 22 de noviembre de 2021** |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PÁGINA: 1 DE 1

CONTRATO No 655-2021

VERSIÓN: 1

# LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| N° SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO | |
| | Inicio el (a/m/d) | 23 NOV | Termina el (a/m/d) | 23 NOV | DIRECCION DE EPIDEMBOLOGIA Y DEMOGRAFIA | RIOSUCIO |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| | RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGISTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| N° | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sara Gonzales | 1193573248 | 311-481-7094 | Anserma | | 260000$ | Veinte seis mil. Pesos. | x Sara Gonzalez |
| 2 | Daniel Santiago Escobar | 1061370968 | 310-405-2814 | San Jose. | | 150.000 | Ciento cincuenta mil. Pesos. | x DSAE |
| 3 | Carlos mario Castañeda. | 1057.756639 | 312-5991252 | Bdolcaral | | 274.080 | Doscientos setenta y cuatro mil. Pesos | x Mario Castañeda |
| 4 | Santiago Pineda | 1057759116 | 326-236-8699 | Bdolcaral | | 274080 | Doscientos setenta y cuatro mil. Pesos. | x Santiago Pineda |
| 5 | Gloria Ines | 25.055.506 | 313-685-7056 | San Jose Caldas | | 150.000 | Ciento cincuenta mil. Pesos. | x |
| 6 | Gloria amparo Montes P. | 25.163.969 | 321-757-9502 | San Jose. | | $150.000 | Ciento cincuenta mil. Pesos. | x |
| FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ - | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Jody Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1. El responsable del evento debe firmar el f despues de haber evidenciado su entrega por parte operador logistico.
NOTA 2. Es importante informar inmediatamente o la inconformidad que se pueda presentar con el logistico en la no correcta prestación del servicio tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PÁGINA: 1 DE 1

CONTRATO No 655-2021

VERSIÓN: 1

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) | 23 NOV | Termina el (a/m/d) | 23 NOV | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | RIOSUICIO |
| No EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL | | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Duver leandro castañeda R. | 1002744.354 | 321.425.1732 | Anserma | | 26.000 | Veintecerseis mil. Pesos. | |
| 2 | Luis Ramos | 1.097.554465 | 313-717.3809 | Anserma | | 26.000 | Veinté cerseis mil. Pesos. | x Luis Eduardo Ramos |
| 3 | Gerardo R. laura Valentina. | 1002.744033 | 300-2740697 | Anserma | | 26.000 | Veinte cerseis mil. Pesos. | |
| 4 | Carol Moreno. | 33.9935.58 | 322.251.6212. | Supia | | 10.000+ 4500 | Diez mil. cuatro mil quinientos Pesos | Supia - Sector la U: $14 500 Vereda. Zona R. x Carolina Moreno Moreno |
| 5 | Johan. stiven. Muñoz morin. | 1.054921.989 | 317-569.29.95 | Anserma. | | 26000 | Veinte cerseis mil. Pesos | x Johansteven Muñoz |
| 6 | Jhon Abraham Cardona. S | 1057758726 | 321.568 8328 | Balcozal | | 274000 | Docientos setenta y cuatro mil. Pesos. | x |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | $ | | |

Responsable Operador Logístico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validacion del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1. El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.

NOTA 2. Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

# LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| N° SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
| | Inicia el (a-m-d): 23 NOV | Termina el (a-m-d): 23 NOV | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | RIOSUCIO |
| N° EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| | RESPONSABLE DEL EVENTO | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO: UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |
| NOMBRE: [illegible] | | TELÉFONO: | EMAIL INSTITUCIONAL: | |

| N° | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELEFONO Y O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | luiz ENRIQUE CASTAÑO OSPINA | 4544256 | 312 5084001 | A Servir. | | 26.000 | Veinte seis mil Pesos | x |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| *FAVOR DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS | | | TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | $ - | | |

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Cargo:

Responsable del Evento

Nombre: Lady Sanchez

Cargo: Apoyo logistico

**DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES**

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el proceso de legalización.

**NOTA ACLARATORIA**

NOTA 1. El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logistico.
NOTA 2. Es importante informar inmediatamente la novedad o la inconformidad que se pueda presentar con el operador logistico en la no correcta prestación del servicio para poder tomar las medidas pertinentes.

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DED-51** | **FECHA INICIO EVENTO** | |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 26 de noviembre de 2021 | |
| **DEPENDENCIA:** | **DED** | **FECHA FINAL EVENTO** | |
| | | 26 de noviembre de 2021 | |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **Dialogos participativos** | | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **MANZANARES** | | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | Reembolso de transporte - Vereda llanadas | 1 | 1 | $ 8.000 | $ 8.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Corregimiento las flores | 1 | 1 | $ 18.000 | $ 18.000 |
| N/A | Reembolso de transporte - Pensilvania | 5 | 1 | $ 18.000 | $ 90.000 |
| N/A | Reembolso de Transporte - San juan guarino | 1 | 1 | $ 18.000 | $ 18.000 |
| N/A | Porcentaje de administracion | 1 | 1 | $ - | $ - |
| **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 134.000** |
| **IVA** | | | | | **$ -** |
| **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | | **$ 134.000** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | MARY ISABEL PATIÑO PINZÓN | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | mpatinop@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | Carolina Gomez | 3103006924 |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** | **jueves, 25 de noviembre de 2021** |



**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONTRATO No 655-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

PÁGINA: 1 DE 1

VERSIÓN: 1

| OBJETO DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d): 26 NOV | Terminó el (a/m/d): 26 NOV | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | MANZANARES |
| VIDEO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulación del PDSP 2022-2031 | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| PAIS: Evento zonal | TELÉFONO: | EMAIL INSTITUCIONAL: | | UNILOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO Y/O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Neidy Yohana Velasquez Jimenez | 1019290220 | 3077011742 | Veredas Manadura | Jeep | $8000 | Ocho mil pesos | Neidy Velásquez |
| Mari Luz Cardona Escobar | 24731489 | 3228644997 | Corregimiento Los Planes | Jeep | $18.000 | Dieciocho mil pesos | |
| Lucélida Arias | 24568306 | 3207320674 | Alvania | Buseta | $18.000 | Dieciocho mil pesos | Lucélida Arias B. |
| Luz Marina Nieto | 24877222 | 3128970759 | Panaducuro | Buseta | 18.000 | Dieciocho mil ps | Luz Marina Nieto Mejia |
| Valeria Arango | 1053789702 | 3113158416 | Alvania | Buseta | 18.000 | Dieciocho mil pesos | Valeria Arango Arias |
| Maria Del Rocio Quicero | 24'129570 | 3148352162 | San Juan Guarino | Jeep | 18.000 | Dieciocho mil pesos | Maria del Rocio Quicero |
| TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE PAGADO | | | | | $98.000. | | |

*ON DILIGENCIAR TODAS LAS CASILLAS

Responsable Operador Logistico

Nombre:

Responsable del evento

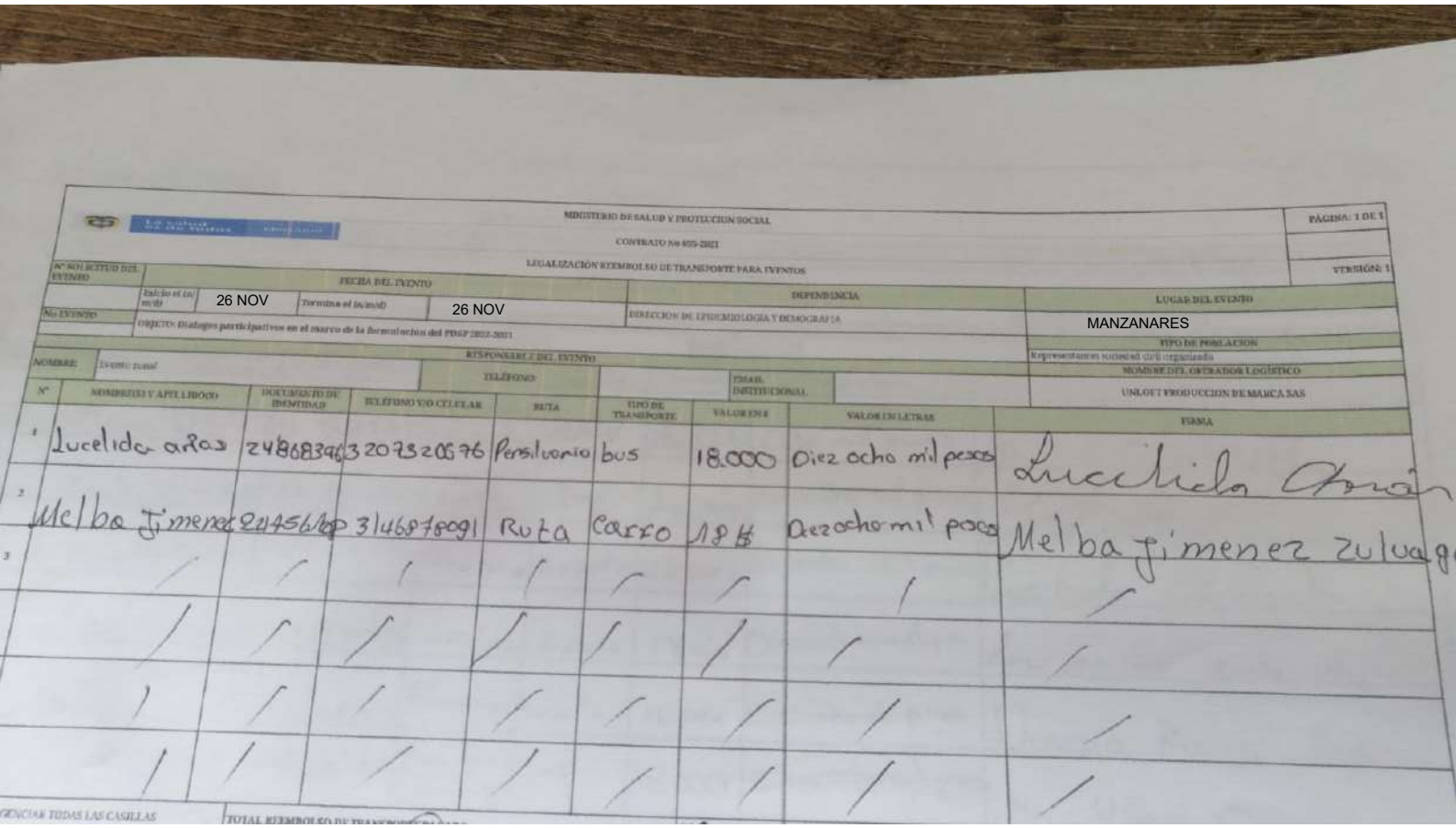
Nombre: Lady Sanchez.

DILIGENCIAMIENTO DE OBSERVACIONES

Se deben referenciar todos los documentos soporte que apoyen la validación del reembolso de transporte y/o todas aquellas observaciones que se consideren relevantes para el

NOTA ACLARATORIA

NOTA 1: El responsable del evento debe firmar el formato después de haber evidenciado su entrega por parte del operador logístico.
NOTA 2: Es importante informar inmediatamente la novedad o la



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

PÁGINA: 1 DE 1

CONTRATO No 035-2021

LEGALIZACIÓN REEMBOLSO DE TRANSPORTE PARA EVENTOS

VERSIÓN: 1

| Nº SOLICITUD DEL EVENTO | FECHA DEL EVENTO | | DEPENDENCIA | LUGAR DEL EVENTO |
|---|---|---|---|---|
| | Inicio el (a/m/d) 26 NOV | Termina el (a/m/d) 26 NOV | DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFIA | MANZANARES |
| No. EVENTO | OBJETO: Dialogos participativos en el marco de la formulacion del PDSP 2022-2031 | | | TIPO DE POBLACION: Representantes sociedad civil organizada |
| RESPONSABLE DEL EVENTO | | | | NOMBRE DEL OPERADOR LOGÍSTICO |
| NOMBRE: Evento zonal | TELÉFONO: | | EMAIL INSTITUCIONAL: | UNILOGIT PRODUCCION DE MARCA SAS |

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | TELÉFONO O CELULAR | RUTA | TIPO DE TRANSPORTE | VALOR EN $ | VALOR EN LETRAS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Lucelida arao | 24868396 | 3207320676 | Pensilvania | bus | 18.000 | Diez ocho mil pesos | Lucelida Arao |
| 2 | Melba Jimenez | 24756[illegible] | 3146878091 | Ruta | Carro | 18 M | Diezochomil pesos | Melba Jimenez Zulua |
| 3 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

VENCIAR TODAS LAS CASILLAS

TOTAL REEMBOLSO DE TRANSPORTE

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# EVENTOS

# FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA

**RP-446121**
**CDP-117021**

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## ARAUCA
## 09 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | | Contrato No 655 de 2021 | | Fecha de la solicitud: | viernes, 29 de octubre de 2021 |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Francisco Javier Parra Aguilar - ARAUCA, ARAUCA | | |
| CELULAR N° | 3158015560 | EMAIL: | fparra@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |
| **2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:** | | | | | |
| Fase III PTC Exclusiones Departamento de Arauca: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes, 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotografico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color. | | | | | |
| **3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADANÍA | | | | |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 | | | | |
| FECHA DEL EVENTO: | MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M | | | | |
| FECHA DEL MONTAJE: | MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 | | | | |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | ARAUCA, ARAUCA | | | | |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR | | | | |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 75 | | | | |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. | | | | |
| **4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO** | | | | | |

| ITEM'S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. CANT. | DIA 2. CANT. | DIA 3. CANT. | DIA 4. CANT. | TOTAL CANT. | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantalles y otro a impresora y votación electrónica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRÍLICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACION DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUÍA INTÉRPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 1 | | | | 1 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 100 Tapabocas | 100 | | | | 100 | NO N95. tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | | | | 2 | Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos. |
| Personal logistico | 2 | | | | 2 | |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | 0 | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ORDEN DEL DIA 2. REGISTRO Y ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO 8:00 A.M. 4. REFRIGERIO 9:30 5. | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6. REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación y otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * Si se requiere material P.O.P Anexar antes para aprobación *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # telefono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |
| AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR | | |
| Aprobó 1 | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S
Nit. 900.387.383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| No. DE EVENTO: | DRB-02 | FECHA INICIO EVENTO |
| ENTIDAD: | Ministerio de Salud | 9 de noviembre de 2021 |
| DEPENDENCIA: | DRB | FECHA FINAL EVENTO |
| | | 9 de noviembre de 2021 |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | |
| LUGAR DEL EVENTO: | ARAUCA - HOTEL VERANO PLAZA - AV rondon N0 24-11 Barrio Cordoba | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 1 | 1 | $ 151.261 | $ 151.261 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 1 | 1 | $ 134.454 | $ 134.454 |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRAFICO - (50 fotografias digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | 1 | $ 9.748 | $ 1.462.200 |
| 12 | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | 1 | $ 294.118 | $ 588.236 |
| 13 | ALMUERZO MENU EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | 1 | $ 22.521 | $ 1.689.075 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | 1 | $ 58.824 | $ 176.472 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.660 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.480 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.700 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| N/A | Auditorio para 100 personas | 1 | 1 | $ 2.840.000 | $ 2.840.000 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 100 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD IVA INCLUIDO | | | | $ 11.525.023 |
| | VALOR IVA | | | | $ 2.189.754 |
| | VALOR EVENTO TOTAL IVA | | | | $ 13.714.778 |

Observaciones:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR (EJECUTIVO): | CAROLINA GOMEZ | SUPERVISOR DEL CONTRATO: | FRANCISCO JAVIER PARRA | CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR: |
| | | | | fparraa@minsalud.gov.co |
| | | PRODUCTOR: | CAROLINA GOMEZ | 3158015560 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN: | martes, 02 de noviembre de 2021 |

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Aprobó

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Opciones Hoteles Evento Arauca

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 29 de octubre de 2021, 9:01
Para: Francisco Javier Parra Aguilar <fparraa@minsalud.gov.co>
Cc: Comercial unloft <comercial.miguel@unloft.co>

Buenos dias
Doctora Argenis

De acuerdo a nuestra conversación envío la opcion del hotel que podemos ofrecer para la realización del evento en la ciudad de Arauca el próximo 09 de noviembre el cual es:

- Hotel Verano Plaza - Se adjunta fotos - Sujeto a disponibilidad.

Los siguientes hoteles NO cuentan con la capacidad o disponibilidad de acuerdo al aforo permitido

- Hotel Sambara
- Hotel Nova Park
- Hotel Punta arena
- Hotel capital

Quedo atenta a sus comentarios.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Equipo de logística
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
3182053811-3176483806
minsalud@unloft.co

**Salones Hotel Verano Plaza.pdf**
132K

HOTEL Verano Plaza
*Su Confort es Nuestro Compromiso*

Arauca,25 de octubre de 2021

Señores:
**MIN SALUD**
Ciudad

De acuerdo a su amable solicitud me permito cotizar siguientes los servicios sujetos a disponibilidad y confirmación.

| CANT | DETALLE DEL SERVICIO | VALOR UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | Alquiler de salon de eventos en acomodacion AUDITORIO para 150 personas con distanciamiento,tablero, **08 AM a 6 PM** | 2.840.000 | 2.840.000 |
| | **TOTAL** | **2.840.000** | 2.840.000 |
| **Los anteriores precios NO incluyen IVA** | | | |

Direccion Avenida Rondon No. 24-11 Barrio Cordoba
TELS: 8852772 FAX: 8857760 CEL: 3178725300
320www.hotelveranoplaza.com.co
hotelveranoplaza@hotmail.com

**Clausulas y condiciones de cotización:**

1. La presente cotización es un presupuesto, no se ha bloqueado definitivamente ningún espacio del hotel hasta recibir la carta de reserva por parte de la empresa.
2. El hotel no reserva espacio, el cliente debe garantizar su evento con el pago correspondiente al 70% anticipado para garantizar la fecha y el espacio,
3. Los servicios se deben cancelar con 10 dias de anticipación a la fecha contrata y asi evitar el cobro del 20% al valor total de lo cotizado.
4. Si por alguna razón este presupuesto tuviese algún error de redacción o cálculo se volvería a realizar haciendo las correcciones correspondientes quedando anulado el presupuesto con dichos ítem. El hotel se reserva este derecho.
5. No se permite ingresar ningún tipo de consumo a su evento. El hotel se reserva este derecho
6. Averías y pérdida de material serán cargada a la cuenta del cliente.

Direccion Avenida Rondon No. 24-11 Barrio Cordoba
TELS: 8852772 FAX: 8857760 CEL: 3178725300 320-8316637
reservas@hotelveranoplaza.com.co www.hotelveranoplaza.com.co E-mail hotelveranoplaza@hotmail.com

HOTEL Verano Plaza
*Su Confort es Nuestro Compromiso*

## NUESTRO HOTEL CUENTA CON SERVICIOS DE:

### ZONA DE BIENESTAR Y SALUD

| | |
|---|---|
| Gimnasio | Piscina |
| Turco | Sauna |

Restaurante V.P
(3) Salones de eventos con capacidad para:
180 personas
80 personas
70 personas

Sala de junta para 15 personas

### OTROS SERVICIOS

| | |
|---|---|
| Área social | Fotocopiado y Scanner |
| Lavandería | Servicio de internet Fibra |
| Parqueadero | Planta de energía eléctrica |
| Wi-Fi | Circuito Cerrado de Cámaras |
| | Servicio de Oficina |

| | |
|---|---|
| DESCRIPCIÓN DEL IMPUESTO: | (Alojamiento del 19 %, ICO 8%) |
| VIGENCIA OFERTA: | 30 DICIEMBRE DE 2021 |
| TIPO DE MONEDA: | PESO COLOMBIANO. |
| FORMA DE PAGO: | **efectivo-tarjeta o transferencia** |

En espera de su pronta y positiva respuesta.

Cordialmente,

Coordinadora Administrativa

Direccion Avenida Rondon No. 24-11 Barrio Cordoba
TELS: 8852772 FAX: 8857760 CEL: 3178725300 320-8316637
reservas@hotelveranoplaza.com.co www.hotelveranoplaza.com.co E-mail hotelveranoplaza@hotmail.com

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 030 |
| **FECHA COTIZACION:** | 05/11/2021 |
| **CLIENTE:** | Unloft |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 09/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 09/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 75 |
| **LUGAR:** | Hotel Arauca |

| CONCEPTO | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas X100 | 2 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| Alcohol, toallas de manos y gel | 2 | $ 150.000 | $ 300.000 |
| **SUB TOTAL** | | | **$ 380.000** |
| **IVA** | | | **$ 72.200** |
| **TOTAL** | | | **$ 452.200** |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

Orden de Cotización **2021-A0022**

Forma de Pago

25/09/2021

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

EMPRESA/RAZON SOCIAL: MINISTERIO DE SALUD — Contacto: FRANCISCO PARRA
Mail: — Tel/Cel:

**DATOS DEL EVENTO**

EVENTO: — Lugar: ARAUCA
FECHA DEL EVENTO: 9/11/2021

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Dias | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | | | **SUBTOTAL** | **$ 250.400** |
| | | | **IVA** | **$ 47.580** |
| | | | **TOTAL** | **$ 963.900** |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 días.
2. Se inicia producción a partir del envío de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

| La salud es de todos · Minsalud | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF08 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Dependencia:** | | | | | |
| **Objetivo:** | | | | | |
| **Fecha:** | | **Hora inicio:** | **Hora finalización:** | **Lugar:** | |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | zulma TATIANA VEGA CISNEROS | APOYO PROFESIONAL | INVIMA | 3185737716 | TATA.VEGA.35@GMAIL.COM | |
| 2 | VICTOR MANUEL CUELLAR ACUÑA | PRESIDENTE ASOCIACIOON MATERNO | PRESIDENTE | 3202448660 | VICTOR.CUELLARA1947@GMAIL.COM | |
| 3 | CARLOS ALFONSO VANEGAS CAMACHO | VEEDOR | | 3178228179 | CARLOSCAMACHOVANEGAS@GAMI.COM | |
| 4 | NIDIA YANETH LEMUS CEPEDA | PRESIDENTE ASOCIASON ASP | PRESIDENTE | 3182013329 | YALEMTEXTILES@GAMIL.COM | |
| 5 | RAUL GARCIA LOYO | COORDINADOR SICUAZO ARAUCA | | 3143699734 | RLOYO09@HOTMAIL.COM | |
| 6 | JOSE JUAQUIN BRICEÑO GOMEZ | AUXILIAR EN SISTEMAS | PARTICULAR | 3155022620 | JOBRIGO1@GMAIL.COM | |
| 7 | AURA LUCIA BOORQUEZ | AMA DE CASA | ASOCIACION SOMSO VIDA | 3112864834 | | |
| 8 | ELVIA GARRIDO | FISCAL DE JUNTA | FISCAL | 3116779089 | | |
| 9 | MARIA TRINIDAD MADARRIAGA TORRES | | | 3209645124 | | |
| 10 | ANGELA CALDERON POVEDA | LIDER PQRS | UNIDAD DE SALUD | 3138104376 | ANGELACP_27@HOTMAIL.COM | |
| 11 | LISCETH PAOLA GONZALEZ HURTADO | PROFESIONAL DE APOYO | UAESA | 3212632424 | | |
| 12 | GRACIELA NAVAS | PRESIDENTE ASOCIACION | HOSPITAL SAN VICENTE | 3143665001 | GRACIELA.NAVAS1@HOTMAIL.COM | |
| 13 | LILIANA ANDRADE | EDIL COMUNA 5 | EDIL | 3138652113 | | |
| 14 | ANGEL CARVAJAL | EDIL COMUNA 5 | CORREJIMIENTO MAPORYAL | 3125372595 | | |
| 15 | DANIEL SEGURA SARMIENTO | ASOCIACION USUARIO | HOSPITAL SAN VICENTE | 3124336102 | DASESA88@HOTMAIL.COM | |
| 16 | YOLANDA TORRES DECASTAÑEDA | VEEDORA | ALVARADO Y CASTILLA | 3102785804 | YOLITATORRESBERNAL@GMAIL.COM | |
| 17 | FREDY ROMAN ROBIN VEGA | ASOCIADOS | ASPAFCO | 3206600835 | FREROBINVEGA.FRRV@GMAIL.COM | |
| 18 | EDISON ANTONIO GRISALES V | VEEDOR | ALVARADO Y CASTILLA | 3204677106 | EDIGRIBI@GMAIL.COM | |
| 19 | RAMIRO GUTIERREZ RAMIREZ | PRESIDENTE | ASOCIACION ENTER ANDEC | 3138056580 | ramiro.gutierrezramirez@g... | |
| 20 | Hecto, Bastidal Geronito | Veedor. | Hospital San Vicente | 7107305014 | | |

Escaneado con CamScanner

| La salud es de todos · Minsalud | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

**Dependencia:**

**Objetivo:**

| **Fecha:** | | **Hora Inicio:** | | **Hora finalización:** | | **Lugar:** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | HECTOR ASDRUBAL GERMONITO MILLAN | VEEDOR DE SALUD | HOSPITAL SAN VICENTE | 3103050814 | ASDRUBAL1509@GMAIL.COM | |
| 2 | FRANCISCO JAVIER RUIZ | VICEPRESIDENTE X | CAPREFU X | 3124323276 | | |
| 3 | NESTOR MARTINEZ | ASOCIADO X | CAPREFU X | 3214323276 | | |
| 4 | DIANA CAROLINA MONCADA | EDIL | COMUNA 4 | 3143964520 | DIANITAMONCADA12@GMAIL.COM | |
| 5 | IRMA ZAMBRANO DUARTE | EDIL | COMUNA 3 | 3164277027 | IRMA.ZAM9902@HOTMAIL.COM | |
| 6 | MARISOL TOVAR CONCHO | RED DE MUJER | COMITÉ DE SALUD | 3163311682 | | |
| 7 | LEIDY XIOMARA PARALES PEREZ | REFERENTE INDIGENA | ASCATIDAR | 3136998556 | LEIXIO45@GMAIL.COM | |
| 8 | CARLOS CARVAJAL | JURIDICO | ASCATIDAR | 3138677829 | | |
| 9 | WILLIAM GALLEGO | EDIL | COMUNA 3 | 3204796431 | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## PEREIRA
## 9 DE NOVIEMBRE DE 2021
## EXPOFUTURO

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-02 | | Contrato No 655 de 2021 | Fecha de la solicitud: | viernes, 29 de octubre de 2021 | |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Argenis Durán Pimiento- Pereira, Risaralda | | |
| CELULAR N° | 3203404157 | EMAIL: | eduran@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |
| **2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:** | | | | | |
| Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes, 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotografico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color. | | | | | |
| **3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 | | | | |
| FECHA DEL EVENTO: | MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M | | | | |
| FECHA DEL MONTAJE: | MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 | | | | |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | PEREIRA - RISARALDA | | | | |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR | | | | |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 60 | | | | |
| TIPO DE POBLACIÓN: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. | | | | |
| **4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO** | | | | | |

| ITEM´S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. CANT. | DIA 2. CANT. | DIA 3. CANT. | DIA 4. CANT. | TOTAL CANT. | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votación electrónica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporta 60 usuarios |
| TABLERO ACRÍLICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | | | | 3 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUÍA INTÉRPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 0 | | | | 0 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 0 | | | | 0 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditorio 100 personas | 1 | | | | 1 | Sitio de fácil acceso. No sótanos.No terrazas, cerrado, iluminado, ventilado o con aire acondicionado, insonorizado y con baños cerca. Deben instalarse 8 mesas con seis sillas, una mesa para cinco usuarios con portatil (Delegación Minsalud) y una mesa adicional para seis personas en caso de asistir entes de control. |
| 100 Tapabocas | 100 | | | | 100 | NO N95, tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | | | | 2 | Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| Apoyo logistico | 1 | | | | 1 | |
| | | | | | 0 | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD 4. *REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6.* REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación y otras *actividades a desarrollar, que luego conoceremos a* detalle en reuniones piloto. | * SI se requiere material P.O.P Anexar artes para aprobación *SI se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # telefono e itinerario sugerido. *Transporte terrestre especificar si es punto* a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

Francisco Javier Parra Aguilar

Aprobó

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Uniloft Producción de Marca S.A.S
NIT. 900.397.383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1890-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| No. DE EVENTO: | DRB-02 | FECHA INICIO EVENTO |
| ENTIDAD: | Ministerio de Salud | 9 de noviembre de 2021 |
| DEPENDENCIA: | DRB | FECHA FINAL EVENTO |
| | | 9 de noviembre de 2021 |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | |
| LUGAR DEL EVENTO: | PEREIRA - EXPOFUTURO | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| N/A | VIDEO BEAM | 2 | 1 | $ 250.000 | $ 500.000 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| N/A | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO PARA 60 EQUIPOS | 1 | 1 | $ 720.000 | $ 720.000 |
| N/A | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | 1 | $ 350.000 | $ 350.000 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| N/A | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | 1 | $ 14.000 | $ 2.100.000 |
| N/A | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | 1 | $ 300.000 | $ 600.000 |
| N/A | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | 1 | $ 30.000 | $ 2.250.000 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | 1 | $ 58.824 | $ 176.472 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.660 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.480 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.700 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 120.000 | $ 120.000 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 900.000 | $ 1.800.000 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 1.260.504 | $ 1.260.504 |
| N/A | Auditorio 100 personas | 1 | 1 | $ 1.600.000 | $ 1.600.000 |
| N/A | *Personal Logitico* | 1 | 1 | $ 84.034 | $ 84.034 |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 150 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | $ 13.637.614 |
| VALOR IVA | $ 2.591.147 |
| VALOR EVENTO TOTAL IVA | $ 16.228.761 |

Observaciones: almuerzo fuerte opción 3 Lomo de Cerdo a la crema, arroz frito, verduras salteadas , refrigerio am opción 4: 1 Marranita, 1 aborrajado + jugo , y refrigerio pm opcion 1: 3 empanadas con guacamole y jugo

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR (EJECUTIVO): | NATHALY LOPEZ PEREZ | SUPERVISOR DEL CONTRATO: | FRANCISCO JAVIER PARRA | CORREO Y CELULAR DEL EJECUTIVO: |
| | | | | mirsalud@uniloft.co |
| | | PRODUCTOR: | NATHALY LOPEZ PEREZ | 3182053811 |

FECHA DE ENVIO PARA APROBACIÓN: jueves, 04 de noviembre de 2021

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Aprobó

Escaneado con CamScanner

Pereira, 25 de octubre 2021

Señores
**UN LOFT**
**Atn. Nahaly Lopez Perez**
Bogota

**COM 324/2021**

**Nombre del Evento:** Talleres **Asistentes:** **75 pax**

**Fecha Inicio:** 9 noviembre 2021 **Fecha Terminación:** 9 noviembre 2021
**Fecha sujeta a bloqueo en firme**

| Áreas | Días | Valor Unitario | SUBTOTAL | | SUBTOTAL | Total sin IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Salon Risralda 3 | 1 | 1.600.000 | 1.600.000 | | 1.600.000 | $ 1.600.000 |
| | | | | | | |
| | **SUBTOTAL** | | **1.600.000** | | **1.600.000** | **1.600.000** |

| Servicios Complementarios | Cant. | Días | Valor Uni. | SUBTOTAL | | SUBTOTAL | Total sin IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Sonido incluido micrófono de solapa | 1 | 1 | $ 350.000 | 350.000 | | | $ 350.000 |
| video Beam + Pantalla para proyección | 2 | 1 | $ 250.000 | 500.000 | | | $ 500.000 |
| Internet 50 megas | 1 | 1 | $ 720.000 | 720.000 | | | $ 720.000 |
| Personal de apoyo logístico | 1 | 1 | $ 150.000 | 150.000 | | | $ 150.000 |
| Tapabocas y elementos de bioseguridad | 2 | 1 | $ 150.00 | 300.000 | | | $ 300.000 |
| | **SUBTOTAL** | | | **$ 1.320.000** | | **$ -** | **$ 2.020.000** |

| Alimentos y Bebidas | Cant. | Días | Valor Uni. | SUBTOTAL | impo | SUBTOTAL | Total sin IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| almuerzo Ejecutivo:<br>Lomo de Cerdo a la crema, arroz frito, verduras salteadas | 75 | 1 | $ 30.000 | $ 2.250.000 | | | $ 2.250.000 |
| Refrigerio AM<br>1 Marranita, 1 aborrajado + jugo | 75 | 1 | $ 14.000 | $ 1.050.000 | | | $ 1.050.000 |
| Refrigerio pm<br>3 empanadas con guacamole y jugo | 75 | 1 | $ 14.000 | $ 1.050.000 | | | $ 1.050.000 |
| Estación de Café permanente | 2 | 1 | $ 300.000 | $ 600.000 | | | $ 600.000 |
| | **Valor Alimentos y bebidas antes de IVA** | | | **$ 4.950.000** | | | **$ 4.950.000** |

| Resumen Valores a Pagar | | | | Total sin IVA |
|---|---|---|---|---|
| Valor Áreas antes de IVA | | | | $ 3.620.000 |
| Valor Servicios Complementarios y Alimentación | | | | $ 4.950.000 |
| **subtotal Antes de Iva** | | | | **$ 8.570.000** |
| IVA | | 19% | | $ 1.628.300 |
| **TOTAL** | | | | **10.198.300** |

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

| | | | |
|---|---|---|---|
| Orden de Cotización | 2021-A0021 | Forma de Pago | 25/09/2021 |

**COTIZACION**

**DATOS DE LA EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA/RAZON SOCIAL | MINISTERIO DE SALUD | Contacto | FRANCISCO PARRA |
| Mail | | Tel/Cel | |

**DATOS DEL EVENTO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EVENTO | | Lugar | PEREIRA |
| FECHA DEL EVENTO | 9/11/2021 | | |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Dias | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Apoyo logístico | 1 | 1 | $ 84.034 | $ 84.034 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | | | **SUBTOTAL** | **$ 334.450** |
| | | | **IVA** | **$ 63.546** |
| | | | **TOTAL** | **$ 398.000** |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 días.
2. Se inicia producción a partir del envío de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 029 |
| **FECHA COTIZACION:** | 05/11/2021 |
| **CLIENTE:** | Unloft |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 09/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 09/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 75 |
| **LUGAR:** | Pereira |

| CONCEPTO | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| Apoyo logistico | 1 | $ 100.000 | $ 100.000 |
| Caja de tapabocas X100 | 2 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| Alcohol, toallas de manos y gel | 2 | $ 150.000 | $ 300.000 |
| **SUB TOTAL** | | | **$ 480.000** |
| **IVA** | | | **$ 91.200** |
| **TOTAL** | | | **$ 571.200** |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

| La salud es de todos · Minsalud | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | |
| Objetivo | FASE II EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | |
| Fecha: | 9-nov | Hora Inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: | Pereira - EXPOFUTURO |

| N° | NOMBRE | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Leonardo Quintero Marin | Contratista Sanci | Centro Agrofacil | 3206818744 | leoquintero@misena.edu.co | Contratista |
| 2 | Raquel maria Caldron | Natural | Natural | 3057970844 | raquelcaldoncq04@gmail.com | Raquel Mª Caldón Dor. |
| 3 | Nelly Mercedes Alvarez R | Seg. educacion dos % | " | 3206664733 | nmalvarez@cosquidados.com | |
| 4 | Jenifer barbero olaluio | Vendedora Natura | Natural | 3117521423 | fajcno7@hotmail.com | |
| 5 | Dary Cardina barbero o | Vendedora | Natural | 3213105331 | [illegible] | CAROLINA. |
| 6 | Carlos Andres Albeiro | Pensionado | Natural | 3128583821 | [illegible] | |
| 7 | Hector Gustavo Sanchez | Pensionado | | 3004405590 | hugusan@yahoo.es | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## BARRANQUILLA
## 11 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | | Contrato No 655 de 2021 | Fecha de la solicitud: | jueves, 4 de noviembre de 2021 | |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Yudith Prada | | |
| CELULAR N° | 3163095559 | EMAIL: | yprada@minsalud.gov.co | CARGO: | Técnico Administrativo |

**2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:**

Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes, 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotografico. tres micrófonos inalámbricos, impresora. red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color.

| 3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 |
| FECHA DEL EVENTO: | JUEVES 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M |
| FECHA DEL MONTAJE: | JUEVES 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | BARRANQUILLA - ATLÁNTICO |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 120 |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. |

**4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO**

| ITEM´S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. CANT. | DIA 2. CANT. | DIA 3. CANT. | DIA 4. CANT. | TOTAL CANT. | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votación electrónica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 120 usuarios |
| TABLERO ACRÍLICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | 0 | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 240 | | | | 240 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 4 | | | | 4 | |
| ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 120 | | | | 120 | *No gaseosas, no jugos de caja.* Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 80 | | | | 80 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 80 | | | | 80 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 80 | | | | 80 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUÍA INTÉRPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 0 | | | | 0 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 3 | | | | 3 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 240 Tapabocas | 240 | | | | 240 | NO N95, tapabocas convencional. |
| Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 4 | | | | 4 | Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| Anfitriones Registro asistencia y consulta vacunación, entrega tapabocas, apoyo general. | 2 | | | | 2 | Dos personas que acompañen el evento |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6. REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación y otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * SI se requiere material P.O.P Anexar antes para aprobación *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula ó telefono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

Francisco Javier Parra Aguilar

**Aprobó**

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| No. DE EVENTO: | DRB-03 | FECHA INICIO EVENTO |
| ENTIDAD: | Ministerio de Salud | 09/11/20210 |
| DEPENDENCIA: | DRB | FECHA FINAL EVENTO 09/11/20210 |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | |
| LUGAR DEL EVENTO: | BARRANQUILLA- HOTEL FARANDA EXPRESS PUERTA DEL SOL | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 200 | 1 | $ 9.748 | $ 1.949.600 |
| 12 | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 4 | 1 | $ 294.118 | $ 1.176.472 |
| 13 | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 100 | 1 | $ 22.521 | $ 2.252.100 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 5 | 1 | $ 58.824 | $ 294.120 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 80 | 1 | $ 3.361 | $ 268.880 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 80 | 1 | $ 1.008 | $ 80.640 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 80 | 1 | $ 1.345 | $ 107.600 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| 27 | AUDITORIO Hasta 50 personas | 3 | 1 | $ 487.395 | $ 1.462.185 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 250 unidades | 3 | 1 | $ 25.210 | $ 75.630 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 4 | 1 | $ 100.000 | $ 400.000 |
| | SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | | | | $ 12.528.722 |
| | IVA | | | | $ 2.380.457 |
| | VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | | | | $ 14.909.179 |

Observaciones:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR (EJECUTIVO): | CAROLINA GOMEZ | SUPERVISOR DEL CONTRATO: | FRANCISCO JAVIER PARRA | CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR: fparraa@minsalud.gov.co |
| | | PRODUCTOR: | CAROLINA GOMEZ | 3158015560 |

FECHA DE ENVIO PARA APROBACIÓN: martes, 02 de noviembre de 2021

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Aprobó

Escaneado con CamScanner

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

Orden de Cotización: 2021-A0030

Forma de Pago:

25/09/2021

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

EMPRESA/RAZON SOCIAL: MINISTERIO DE SALUD — Contacto:
Mail: — Tel/Cel:

**DATOS DEL EVENTO**

EVENTO: 11/11/2021 — Lugar: BARRANQUILL
FECHA DEL EVENTO:

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Días | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | | | SUBTOTAL | $ 250.420 |
| | | | IVA | $ 47.580 |
| | | | TOTAL | $ 298.000 |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 dias.
2. Se inicia producción a partir del envio de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satrsfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

*Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153*

Escaneado con CamScanner

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 0022 |
| **FECHA COTIZACION:** | 30/09/2021 |
| **CLIENTE:** | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 11/10/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 11/10/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 100 |
| **LUGAR:** | BARRANQUILLA |

| CANT | CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| 3 | CAJA DE TAPABOCAS X 100 | $ 40.000 | $ 120.000 |
| 2 | ALCOHOL, TOALLAS,GEL | $ 150.000 | $ 300.000 |
| SUBTOTAL | | | $ 420.000 |
| IVA | | | $ 79.800 |
| TOTAL | | | $ 499.800 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

Santiago Gutiérrez
Gerente General

E-MAIL : goodwindsas@gmail.com

Escaneado con CamScanner

| La salud es de todos – Minsalud | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| N° | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | VILLANUEVA SANTIAGO RAFAEL LEOPOLDO | 3771374 | Vigilador | Consejo T de Salud | 3165346877 | rafaelvillanueva1178@g.mail. | |
| 33 | RIBON ROSSI MARIBEL ESTHER | 22444428 | Vocal | ASOUSUARIOS HIR | 3116839603 | MariRibon138@ymail.com | Maribel Ribon Rossi |
| 34 | LLANOS BALLESTAS WILSON AGUSTIN | 8725976 | | | | | |
| 35 | GUARDIOLA GUTIERREZ MERLY CECILIA | 32765886 | Participación Ciudadana | Copaco | 3004361896 | merlgu-35@hotmail.com | |
| 36 | GONZALEZ VASQUEZ GREGORIO LUIS | 126611296 | Nueva EPS y Familia SURA | Ciudadanía: Usuario EPS SURA | 3015057427 | | |
| 37 | GUTIERREZ THOMAS SIVANA MAGIT | 32610496 | Ciudadanía | | 3003024204 | marysitho702@yahoo.com | |
| 38 | ROJAS JOSE OBED | 5903909 | Secretario | Asesores Zonal JFS | 3126760262 | | |
| 39 | FONTALVO CERVANTES ASTRID CAROLINA | 1048205275 | Administrativo C | SAC BARANOA | 3016081278 | astridsalud@ | |
| 40 | MEDINA MARTINEZ RUPERTO | 8752669 | Usuario IPS sura | IPS Sura Prado | 3145901202 | rmedimar@hotmail.com | |
| 41 | LOPEZ BUELVAS OFELIA MARIA | 32666543 | *USUARIA SANITAS | | 300-8095676 | Ofebbue@hotmail.com | |
| 42 | PARDO CODINA ANTONIO WILIAM | 85465695 | | | | | |
| 43 | HIGUERA BAUTISTA BELKYS SORAYA | 63343397 | Presid Asoc. Usu Caja copi EPS. | | 3008602013 | belkysdfera@hotmail.com | |
| 44 | NIETO RIVERA KELLY JOHANA | 1143163669 | Asociacion Csmb9. | Csmb9. | 3137424955 | NietoRivera@gmail. | |
| 45 | SALDAÑA CONTRERAS LUZ ESTELA | 49666314 | Luz Estela Saldaña | Vocador Salud | 3005258347 | luzestelasaldana1369@hotmail.com | |
| 46 | MARTINEZ MUZA MAURA | 49793677 | Maura Martinez | N. Ejecutivo | 3187870178 | maura.martinez.super | |
| 47 | CABRERA ESCORCIA JESUS FRANCISCO | 8505252 | Vocador Presidente | Vocador | 3003682686 | Jefra79@gmail.com | |
| 48 | VARGAS PALACIO XIOMARA DEL CARMEN | 32754202 | Pres. Usuarios Promocosta | Promocosta | 3007798402 | XiomyVarca.XVP@gmail.com | |
| 49 | VELASQUEZ CABARGAS JAIRO | 7462527 | | | | | |
| 50 | SMITH BLANCO JAIME LEON | 19243531 | VICEPte de la Asoc | Asocion | 3608682163 | | |
| 51 | VELASQUEZ PEREA JAIRO HUMBERTO | 8508004 | JAIRO Vocador | Veeduria Visana | 3233811398 | JoVepe1979@hotmail.com | |
| 52 | GONZALEZ VILLANUEVA LISNAI DEL SOCORRO | 22458285 | Secretaria B. | Asusfostal | 3007204207 | lisgovi.1964@hotmail.com | |
| 53 | ALVAREZ BARRIOS JORE ISSAC | 72257253 | | | | | |
| 54 | HENRIQUEZ DEVIA CLARIZA LIVY | 32640589 | V/de los usuarios | Fomisunar | 3015012318 | Clarizahenriquez3@gmail.com | |
| 55 | CECILIA RAQUEL POTES RODRIGUEZ | 26825966 | Vocador de Salud | Mutual Ser | 3135617798 | cecilia Potes5620@hotmail.com | |
| 56 | MONICA NIEVES CUAN RENDON | 32732572 | Pon secretaria | Mutual ser | 3167923173 | monica70_48@hotmail.com | Monica Cuan. |
| 57 | EBERTO ANTONIO OSPINO MENDEZ | 873516987 | | | | | |
| 58 | VELVAS SALAS OSCAR DAVID | 92525632 | Auxiliar Admin | Participacion C | 3006402357 | Osdabusca16@gmail.com | |
| 59 | VASQUEZ ARMENTA MARIA MERCEDES | 32712253 | Secretaria | COPACOS NCH | 3004112592 | salud.oral.maria.mercedes@gmail.com | |
| 60 | CAMPO MARQUEZ EMMA ROSA | 32708138 | | | | | |
| 1 | CORTES ALONSO BLANCA INES | 22435703 | Asoc. Usuarios | Salud Total | 3004873774 | blancainescortes@hotmail. | |
| | Carmen Edith Pertuz | 22621486 | asociación de usua | ESE Sgrande | 3017470364 | PertuRamirez@hotmail.com | |
| | Bernardo Alfonso Ospino Diaz | 7209509 | Asociación de Usuarios | ESE Sgrande | 8.1546937 | BernardoAlfonsoOspinoDiaz@gmail.com | |
| | Milagros Moreno Peñaloza | 3753.83 | Vicep. Asa. Usuarios. | ESE. SGRANDE | 3106437401 | | |

Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
| FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | |
|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD |
| Objetivo | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA |
| Fecha: | Hora inicio: 8:00 a.m. — Hora finalización: 05:00 p.m. — Lugar: |

| Nº | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FIGUEROA URENA MERLY DEL CARME | 32713671 | Presidente / AU | Mutual Ser | 3013213706 | luciavictoria1362@hotmail.com | |
| 2 | MIRANDA MIRANDA ALFREDO LUIS | 7463184 | Coordinador Educacion | IPS Salud C30 | 3107343031 | coordinadoreducacion@yahoo.es | |
| 3 | Ferrer Gutierrez luis cristian | 7429194 | Veeduria Ciudadana | Salud2 Hilillo | 3206275084 | ceipsi.superior46@outlook.com | |
| 4 | MARTINEZ LOREZ JORGE | 7465203 | Liga de Usuarios | CAJACAPS | 3008430243 | jormartinez10@hotmail.com | |
| 5 | RODRIGUEZ ARIAS LUIS ALBERTO | 8660327 | | | | | |
| 6 | HERNANDEZ ORTEGA VICTOR JULIO | 7441650 | Vicepresidente | Barrera | 3046650076 | | |
| 7 | VALDES FABREGA CARLOS EDUARDO | 7418793 | Vocal Control | Mutual Ser | 3045396247 | | |
| 8 | URRUCHURTU VILLAALBA LUIS ALBERTO | 7467787 | | | | | |
| 9 | CASTRO CARRILLO EDDIE ALONSO | 8663459 | PDTE | ASOSUAPIOS SURA | 3013705216 | DAKATART@gmail.com | |
| 10 | DONADO PORTO CHARLY ENRIQUE | 72236405 | Rep legal Veeduria | Veeduria | 3005458619 | CharlydonadoPorto@hotmail.com | |
| 11 | ESCORCIA ACOSTA ELMER | 8759159 | Secretario | Veeduria | 3046540922 | elmerescorcia1961@gmail.com | |
| 12 | BARRAZA TOLEDO MARLY ISABEL | 32729889 | Merly Barraza | Ciudadana | 3024512826 | barrazamerly26@gmail.com | |
| 13 | GISELLE DANIELA SILVERA TORRES | 10468773250 | Fiscalizar Rte | Ufacui - ipr | 3004331404 | hospitalufacui@gmail.com | |
| 14 | SILVERA HERNADEZ SADOD LEON | 3718647 | Asohost AL | Veeduria | 3012306269 | Diana.farrell@hotmail.com | |
| 15 | GUERRERO VILLALBA LISSETTE ROSARIO | 32758447 | Docente Ciudadano | Sena | 3008168056 | licho_91@hotmail.com | |
| 16 | TOVAR SUAREZ MARIA VICTORIA | 32655972 | Merly Figueroa U. | Asosuarios sura | 3007830203 | merly.08@hotmail.com | |
| 17 | ARAUJO MERCADO MILENES CECILIA | 32659742 | Milenes Usuario | Mutual Ser | 3005313012 | mileo.0861@hotmail.com | |
| 18 | DEL CASTILLO LUGO JAIRO ENRIQUE | 8684879 | Asosuarios Hmad | Mujed IPS | 3015074676 | Jairo.delcastillo@hotmail.com | |
| 19 | GERONIMO SILVA JAIME JOSE | 3744908 | Usuario | Veedor | 3145643236 | Jesogesi@hotmail.com | |
| 20 | QUINTERO ROSAS MARIA ALEYDA | 51712881 | Maria Quintero | Asosuarios Barranquilla | 3005155416 | Maria Quintero | |
| 21 | BELEÑO ALCAZAR JOSE LUIS | 72072879 | Vicepresidente ESE | Vicepte | 3015125669 | | |
| 22 | VERGARA CARBO JOSE GUILLERMO | 7476564 | Representante Usuarios | S Hospital Lunes | 3053339721 | Joseguillermoverga@hotmail.com | |
| 23 | DE LA CRUZ CUEVAS JORGE HERNANDO | 1129581441 | Jefe Administrativo | PQRT-Personal ciudadano | 3015365128 | JorgeDelacruz_4@hotmail.com | |
| 24 | GARZON ROCHA RUBEN DARIO | 8675446 | Vocero Usuarios | | 3113311231 | RubenDeJesus@hotmail.com | |
| 25 | LEAL GARCIA NIXON ALEXANDER | 13175742 | | | | | |
| 26 | GUZMAN DE LA PEÑA MANUEL JOSE | 7466130 | Veedor Personeria de Malambo | | 3006230816 | Raquellarapacheco@hotmail.com | |
| 27 | BETTER ARIZA JULIETH ESTHER | 60313853 | Veedor Secretaria | Revegpffmmdo, | 3105574 3213 | Juesbetter@hotmail.com | |
| 28 | CASTRO JIMENEZ CLARA TEESA | 1143432749 | | | | | |
| 29 | VALENCIA EGEA MANUEL ANTONIO | 72171119 | Aux. Servicios Especiales | Consultorio Far | 3103683629 | manvalencia@cosalud.com | |
| 30 | PALOMINO SOLERA NELVIS DEL CARMEN | 32889961 | Interprete Señas | | 3116668880 | nelvis123.pdlacruz@gmail.com | |
| 31 | LARA VILLAMIL JAIME RICARDO | 8675794 | Prof. Especializado | Supersalud | 3017317243 | Jlara@supersalud.gov.co | |

Escaneado con CamScanner

| La salud es de todos · Minsalud | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | | |
| Objetivo | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | | |
| Fecha: | | | Hora inicio | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 05:00 p.m. | Lugar: | |

| N° | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alfonso R. Cuta Cab | 8.722.876 | Vendor Ciudadano | Vellanueva | 3106853735 | alfonsacucob@gmail.com | |
| 2 | O'LEARY MEZA PERU | 78'712.31 | PRE / FUNCAMBELL | CAMBELL FUN | 302117 3 | oleary_meza24@hotm. | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## PASTO
## 11 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | Contrato No 655 de 2021 | | Fecha de la solicitud: | jueves, 4 de noviembre de 2021 | |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Francisco Javier Parra Aguilar - Pasto - Nariño | | |
| CELULAR N° | 3158015560 | EMAIL: | fparra@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |
| **2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:** | | | | | |
| Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadania en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes, 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotografico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color. | | | | | |
| **3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADANÍA | | | | |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 | | | | |
| FECHA DEL EVENTO: | JUEVES 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M | | | | |
| FECHA DEL MONTAJE: | JUEVES 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 | | | | |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | PASTO, NARIÑO | | | | |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR | | | | |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 75 | | | | |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. | | | | |

**4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO**

| ITEM'S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. | DIA 2. | DIA 3. | DIA 4. | TOTAL | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | |
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votación electrónica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRILICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demas equipos requeridos); Microfono + base y Micrófono inalambrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACION EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACION DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografias digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACION DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | | | | 3 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUIA INTÉRPRETE PARA *POBLACION SORDO-CIEGA - (Ocho horas)* | 0 | | | | 0 | |
| INTERPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 2 | | | | 2 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Personal de apoyo logistico | 2 | | | | 2 | |
| 150 Tapabocas | 150 | | | | 150 | NO N95. tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad | 2 | | | | 2 | Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACION DE ASISTENTES 7:40 - 8.30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6. REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación y otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * Si se requiere material P.O.P Anexar artes para aprobacion *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # teléfono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Francisco Javier Parra Aguilar

Aprobó

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| No. DE EVENTO: | DRB-04 | FECHA INICIO EVENTO |
| ENTIDAD: | Ministerio de Salud | 11 de noviembre de 2021 |
| DEPENDENCIA: | DRB | FECHA FINAL EVENTO |
| | | 11 de noviembre de 2021 |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | |
| LUGAR DEL EVENTO: | HOTEL GALERIAS | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ - | $ - |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | 1 | $ 9.748 | $ 1.462.200 |
| 12 | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | 1 | $ 294.118 | $ 588.236 |
| 13 | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | 1 | $ 22.521 | $ 1.689.075 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | 1 | $ 58.824 | $ 176.472 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.660 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.480 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.700 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| 27 | Auditorio para 100 personas | 1 | 1 | $ 2.774.790 | $ 2.774.790 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 100 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | | | | $ 11.476.620 |
| | IVA | | | | $ 2.180.558 |
| | VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | | | | $ 13.657.178 |

Observaciones:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR (EJECUTIVO): | CAROLINA GOMEZ | SUPERVISOR DEL CONTRATO: | FRANCISCO JAVIER PARRA | CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR: |
| | | | | fparraa@minsalud.gov.co |
| | | PRODUCTOR: | CAROLINA GOMEZ | 3158015560 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN: | martes, 02 de noviembre de 2021 |

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Aprobó

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Opciones Hoteles Evento Pasto

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 3 de noviembre de 2021, 10:34
Para: Francisco Javier Parra Aguilar <fparraa@minsalud.gov.co>
Cc: Argenis Duran Pimiento <aduran@minsalud.gov.co>, Comercial unloft <comercial.miguel@unloft.co>

Buenos días
Doctor Francisco

Envío las opciones de los hoteles que podemos ofrecer para la realización del evento en la ciudad de Pasto el próximo 11 de noviembre el cual es:

- Hotel Galarias - Se adjunta fotos - Sujeto a disponibilidad.
- Hotel Don Saul - Se adjunta fotos - Sujeto a disponibilidad.

Los siguientes hoteles NO cuentan con la capacidad o disponibilidad de acuerdo al aforo permitido

- Hotel Fernando plaza
- Hotel Loft
- Hotel Palermo Suite

Es importante confirmar lo más pronto posible los hoteles ya que están sujetos a disponibilidad.

Quedo atenta, gracias

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción
Equipo de logística
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
3182053811-3176483806
minsalud@unloft.co

**2 adjuntos**

**salones hotel Galerias- Pasto.pdf**
233K

**Salones hotel Dan Saul.pdf**
278K

San juan de pasto, 26 de octubre 2021.

Señor(es):
**COMERCIAL UNLOFT**
**CIUDAD**

Rf. Cotización de servicios

Es un placer para nuestra empresa presentarle nuestra oferta económica, nuestro interés fundamental al presentar nuestro portafolio es que nos tengan en cuenta no solamente para cumplimiento de procesos presupuestales sino también en la parte de la contratación, por tal razón vamos a considerar este interés mutuo otorgando precios espéciales en los siguientes servicios:

- FECHA: 11 DE NOVIEMBRE 2021.
- NUMERO DE PERSONAS: 100 PERSONAS
- HORARIO : 8:00 AM A 6:00 PM
- **ALQUILER DE AUDITORIO $ 2.774.790**

Ante cualquier duda o inquietud con gusto la atenderemos.

Quedo atenta a su comentario.

MARIA ALEJANDRA ACOSTA MARTINEZ
EVENTOS HOTEL GALERIAS
www.hotel-galerias.com

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

| | | | |
|---|---|---|---|
| Orden de Cotización | 2021-A0038 | Forma de Pago | 5/11/2021 |

COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA/RAZON SOCIAL | MINISTERIO DE SALUD | Contacto | |
| Mail | | Tel/Cel | |

**DATOS DEL EVENTO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EVENTO | 11/11/2021 | Lugar | PASTO |
| FECHA DEL EVENTO | | | |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Días | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | | | SUBTOTAL | $ 250.420 |
| | | | IVA | $ 47.580 |
| | | | TOTAL | $ 298.000 |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 dias.
2. Se inicia producción a partir del envio de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustacion de imagenes ( ai, tif, pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes.
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por cerrado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

*Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de* Bogotá No. 161566153

Escaneado con CamScanner

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 0030 |
| **FECHA COTIZACION:** | 9/11/2021 |
| **CLIENTE:** | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 11/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 11/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 175 |
| **LUGAR:** | PASTO |

| CANT | CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| 2 | CAJA DE TAPABOCAS X 100 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| 2 | ALCOHOL, TOALLAS,GEL | $ 150.000 | $ 300.000 |
| | SUBTOTAL | | $ 380.000 |
| | IVA | | $ 72.200 |
| | TOTAL | | $ 452.200 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@email.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
| FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

Dependencia: DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD

Objetivo: FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA

Fecha: 11 / noviembre / 2021 | Hora inicio: 8:00 a.m. | Hora finalización: 5:00 p. m. | Lugar: Pasto - Hotel Galerias

| Nº | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELEFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Nathalia Enriquez Rodriguez | 1144078041 | Referencia y contrareferencia- Atencion Al usuario | Hospital El buen samaritano- Lacruz narño | 3113225656 | nathiaenrro@gmail.com | Natalia ER. |
| 2 | Harold Hernando Mideros David | 12970677 | Representante Persona con discapacidad | Coordinar | 3157408292 | harmid12@hotmail.com | |
| 3 | Maria Teresa Carlosama Torres | 27486893 | Vicepresidente Asociacion EPS Coomeasanar | Emssanar | 3167764273 | - | María Carlosama |
| 4 | Mauricio Belalcazar | 98074157 | Vocal | Emssanar | 3218763365 | mpzombo@gmail.com | |
| 5 | Mercede Chavez Martinez | 27432791 | Profesional Universitario | Sanitas | 3137084961 | Mercedeschavez@hotmail.com | |
| 6 | ARMANDO MARTINEZ | 12961116 | VEEDOR DE CEANI Y OTRAS | EMSSANAR | 3167791084 | Licenciado1122@hotmail.com | |
| 7 | Tatiana Villota | 36757262 | Independiente CSC | Independiente | 3137461518 | tatiana.hotbe25@gmail.com | |
| 8 | Wz 4 Santacruz 5 | 1085251331 | Independiente CSC | Independiente | 3154041947 | Jozsantacruz24@outlook.es | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| La salud es de todos | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | |
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADANIA | | | | | |
| Fecha: | 11/Noviembre/2021 | Hora Inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: | Pasto - Hotel Galerias |

| Nº | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Sandra Milena Pastopa Ortega | 3693767 | Medico Parametrizador | Emssanar | 3122484199 | sandrapastopa@emssanar.org.co | |
| 2 | Maira Alejandra Mora Enriquez | 1085277734 | Profesional de parametrizacion | Emssanar | 3128111293 | moraalejo911@gmail.com | |
| 3 | Rodrigo Muñoz Benavides | 10522436 | Medico auditor Presidente Asociacion de usuarios HD | Hospital Departamental | 3164539828 | rgonzo1109@gmail.com | |
| 4 | Claudio Alvaro Quintero Rosero | 12983228 | Presidente de asociacion de usuario medimuclear | Medimuclear | 3192158788 | alvaroquintero64@gmail.com | |
| 5 | Luis Antonio Chamorro | 12951138 | Pensionado | Nueva EPS | 3016498338 | luischamo139@hotmail.com | |
| 6 | Hernan Ramiro Diaz Panchana | 5278444 | Jefe de atencion al usuario - YDCN | IDSN | 3207019710 | hernanramiro5as@yahoo.es | |
| 7 | Carlos Giovanni Benavides | 10195421 | Medico auditor | Famisanar | 3128131092 | cbenave3as@famisanar.com.co | |
| 8 | Gloria Esperanza Garcia Burbano | 30713420 | Veedor en salud | Emssanar | 3017219088 | garciaburbanogloriaesperanza@gmail.com | |
| 9 | Jorge Mauro Illescas | 12904828 | veeduria ciudadana en salud en distrito especial Tu | Mallamas | 3164536827 | yeeyo@gmail.com | |
| 10 | Jhon Jairo Arias Monsalve | 7555899 | Auditor Medico | IDSDN | 3016049188 | jhonsalmonias@idsn.gov.co | |
| 11 | Jose Luisa Torres Guevara | 98379664 | Vocal | Nueva EPS | 3117028752 | blancapaniagua.012194@gmail.com | |
| 12 | Jaime Alirio Castro Bacilez | 12980279 | Obrero | Secretaria Infraestructura Pasto | 3122598579 | jaimealirio279@hotmail.com | |
| 13 | Ivan de Jesus Bravo Ortega | 87245180 | Profesional Universitario | Secretaria de Educacion | 3128432644 | ivan_bravo10@hotmail.com | |
| 14 | Maria Graciela Cuasiapud Naranjo | 59817949 | Veedor en salud | Independiente | 3122936741 | - | |
| 15 | Cecilia Isaias Bolaños | 27059879 | Vocal | Salud Vida | 3104532298 | - | |
| 16 | German Arturo Pineda Urrea | 12993848 | Fiscal HUD | Emssanar | 3127219588 | - | |
| 17 | Aida Ximena Caguasango Lima | 27080907 | Secretaria | Instituto cancerologico de asociacion de usuar | 3245864717 | aximenacaguasango89@hotmail.com | |
| 18 | Luis Eligio Lopez Diaz | 1085266233 | Analista de informacion | Emssanar SAS | 3168563129 | lualopez@emssanar.org.co | |
| 19 | Andrea Isabel Calcedo | 59832917 | Vocal | Servicio Medico Asistencial SENA | 3172661469 | andrea_calcedo@hotmail.com | |
| 20 | Manuel Jesus Tapia | 12967571 | Presidente de liber de usuarios Emssanar | Emssanar | 3137429453 | magerjesus24@gmail.com | |

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## MEDELLIN
## 17 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | Contrato No 655 de 2021 | Fecha de la solicitud: | miércoles, 3 de noviembre de 2021 |

**1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Francisco Javier Parra Aguilar - Pasto - Nariño | | |
| CELULAR N° | 3150015560 | EMAIL: | fparra@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |

**2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:**

Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en meses con seis integrantes. 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotografico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color.

**3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO**

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 |
| FECHA DEL EVENTO: | 17 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M |
| FECHA DEL MONTAJE: | 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | MEDELLIN |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 120 |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA, |

**4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO**

**5. ITEMS TARIFARIO**

| ITEM'S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. CANT. | DIA 2. CANT. | DIA 3. CANT. | DIA 4. CANT. | TOTAL CANT. | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votación electrónica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRÍLICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACION EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 240 | | | | 240 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 3 | | | | 3 | |
| ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 120 | | | | 120 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 80 | | | | 80 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 80 | | | | 80 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 80 | | | | 80 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUÍA INTÉRPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 0 | | | | 0 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditorio 150 personas | 1 | | | | 1 | Sitio de fácil acceso. No sótanos.No terrazas, cerrado, iluminado, ventilado o con aire acondicionado, insonorizado y con baños cerca. Deben instalarse 8 mesas con seis sillas. una mesa para cinco usuarios con portatil (Delegación Minsalud) y una mesa adicional para seis personas en caso de asistir antes de control. |
| Tapabocas | 240 | | | | 240 | NO N95, tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | | | | 2 | Lavado de manos. gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| Coordinador logistico | 2 | | | | 2 | |
| Apoyo logistico | 1 | | | | 1 | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA *ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6.* REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación*y otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a* detalle en reuniones piloto. | * Si se requiere material P.O.P Anexar artes para aprobación *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula *ó telefono e itinerario sugerido. *Transporte terrestre especificar si es punto* a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

Francisco Javier Parra Aguilar

**Aprobó**

Escaneado con CamScanner

UNIOFT
Creación • Estrategia • Producción

Uniloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| No. DE EVENTO: | DRB-05 | FECHA INICIO EVENTO |
| ENTIDAD: | Ministerio de Salud | 17 de noviembre de 2021 |
| DEPENDENCIA: | DRB | FECHA FINAL EVENTO |
| | | 17 de noviembre de 2021 |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | |
| LUGAR DEL EVENTO: | MEDELLIN - HOTEL DORADO LA 70- Carrera 70 No 44B - 66 | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 240 | 1 | $ 9.748 | $ 2.339.520 |
| 12 | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 3 | 1 | $ 294.118 | $ 882.354 |
| 13 | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 120 | 1 | $ 22.521 | $ 2.702.520 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 5 | 1 | $ 58.824 | $ 294.120 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 80 | 1 | $ 3.361 | $ 268.880 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 80 | 1 | $ 1.008 | $ 80.640 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 80 | 1 | $ 1.345 | $ 107.600 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| N/A | Auditorio para 150 personas | 1 | 1 | $ 2.160.000 | $ 2.160.000 |
| N/A | Microfono inhalambrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| N/A | Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 100 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD IVA INCLUIDO | | | | $ 13.837.549 |
| | VALOR IVA | | | | $ 2.629.134 |
| | VALOR EVENTO TOTAL IVA | | | | $ 16.466.683 |

Observaciones:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR (EJECUTIVO): | Carolina Gomez | SUPERVISOR DEL CONTRATO: | FRANCISCO JAVIER PARRA | CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR: |
| | | | | fparraa@minsalud.gov.co |
| | | PRODUCTOR: | Carolina Gomez | 3158015560 |

FECHA DE ENVIO PARA APROBACIÓN: martes, 02 de noviembre de 2021

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Aprobó

Escaneado con CamScanner

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Salones evento Medellin

2 mensajes

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 3 de noviembre de 2021, 11:41
Para: Francisco Javier Parra Aguilar <fparraa@minsalud.gov.co>

Buenos días
Doctor Francisco

Envío las opciones de los hoteles que podemos ofrecer para la realización del evento en la ciudad de Medellín el próximo 19 de noviembre el cual es:

- **El Hotel DORADO LA 70,** Carrera 70 44 B 66 Laureles- está ubicado en el sector del corredor turístico de la carrera 70;- cerca a la unidad deportiva Atanasio Girardot, Plaza Mayor, la estación del Metro- Estadio y la Universidad Pontificia Bolivariana. - **Se adjunta fotos - Sujeto a disponibilidad.**

-Hotel Nutibara - Calle 52A No. 50-46 COL - Medellín,Antioquia- **Se adjunta fotos - Sujeto a disponibilidad.**

Quedo atenta.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Equipo de logística
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
3182053811-3176483806
minsalud@unloft.co

**2 adjuntos**



**Salon Nitubara .jpeg**
66K

**Salones Hotel Dorado la 70.pdf**
82K

**Francisco Javier Parra Aguilar** <fparraa@minsalud.gov.co> 4 de noviembre de 2021, 11:11
Para: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

**El Hotel DORADO LA 70,** Carrera 70 44 B 66 Laureles- está ubicado en el sector del corredor turístico de la carrera 70.

**De:** minsalud unloft <minsalud@unloft.co>
**Enviado:** miércoles, 3 de noviembre de 2021 11:41:38 a.m.
**Para:** Francisco Javier Parra Aguilar
**Asunto:** Salones evento Medellin

[El texto citado está oculto]

Medellín, 16 de Noviembre 2021

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA**
**Señora: Jenny Orozco**
**Email: minsalud@unloft.co**
**Cel: 3004384498**

**ASUNTO:** Cotización Evento

El Hotel **DORADO LA 70**, está ubicado en el sector del corredor turístico de la carrera 70; cerca a la unidad deportiva Atanasio Girardot, Plaza Mayor, la estación del Metro Estadio y la Universidad Pontificia Bolivariana. Estamos en una importante zona comercial de la ciudad, de fácil acceso a vías principales como Av. San juan y Av. Colombia.

Actualmente contamos 300 espaciosas habitaciones equipadas con aire acondicionado y ventilador, minibar, TV de 42" con señal satelital, sofá cama, conexión Wi Fi gratuita y ventanas insonorizadas

El Hotel **DORADO LA 70** cuenta además con servicio de Restaurante, terraza Bar lounge, turco, jacuzzi, Gimnasio, lavandería, parqueadero y salones para eventos académicos, corporativos y sociales con capacidad desde 10 hasta 600 personas

Contamos con servicios adicionales como Casino, café TOSTAO y personal altamente calificado dispuesto a hacer de su estadía una maravillosa experiencia.

**Me permito enviar la cotización para su Evento:**

| CONCEPTO | VALORES POR DIA |
|---|---|
| Salón Dorado 3 para 150 personas acomodación tipo banquete 8 horas | $2.160.000 |

# COTIZACION

| Código: | F - 001 |
|---|---|
| Versión: | 2019 |
| Vigencia | |

**COD. EMPRESA:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha Solicitud:** | 2 de nov | **Fecha Evento:** | 17 de nov | **Fecha envío:** | 2 de nov |
| Empresa: | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS | | | Nit ó C.C: | |
| Dirección: | | | | Ciudad: | MEDELLIN |
| Teléfono: | | | | Celular: | |
| E-Mail: | minsalud@unloft.co | | | N. Pax Alojados | **0** |
| Nombre del Evento | FASE III EXCLUSIONES | | | N° Pax Evento | **75** |
| Forma de Pago: | | | | Coordinador: | |
| | | | | Credito Vigente: | **NO** |
| Ejecutiva de Cuenta: | Lina Ramirez | | | Hora Evento: | |

El Hotel CHN SAS, antes Hotel Nutibara, con 70 años de experiencia en atención de alojamiento y la realización de eventos ofrece sus servicios para la realización de capacitaciones, conferencias, seminarios, reuniones sociales, entre otros.

**SALONES**

| Fecha | Salón | Incluye | Descuento* | Total | Días | Cant | Subtotal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 de nov | TAYRONA | Sonido y video beam | | | 1 | 1 | $2.300.000 |
| ***Subtotal Salones (NO Incluye impuestos IVA)*** | | | | | | | **$2.300.000** |
| ***MONTAJE: PENDIENTE POR DEFINIR*** | | | | | | | |
| | | | | | | **Total Evento** | **$2.300.000** |

**CONDICIONES DE SERVICIO**

***POR POLÍTICAS DE CALIDAD NO SE PERMITE EL INGRESO DE ALIMENTOS NI BEBIDAS AL HOTEL. EN CASO DEBE PAGAR EL DESCORCHE PREVIAMENTE ACORDADO.***

***Los refrigerios son empacados en caja con jugo hit, en caso de requerirlos servido, tiene un incremento de $600 c/u de menaje y se aumenta el número de meseros de acuerdo al número de personas confirmadas.***

***El descuento del salón se aplica de acuerdo a los consumos confirmados, en caso de rebajar o cancelarlos automáticamente aumenta el valor del salón; El valor acordado de Salón es en el horario acordado, en caso de extenderse el tiempo, se cobrará un recargo adicional de acuerdo al salón utilizado y el tiempo excedido.***

***La reserva del salón se realiza con el pago del anticipo que debe ser mínimo con 8 días de anticipación al evento, si no hay anticipo, no se garantiza la reserva del salón.***

***Una vez confirmadas las cantidades de alimentación, para rebajar o cancelarlas, debe ser por escrito y con 3 días de anticipación.***

***Una vez entragadas las ayudas audiovisules para el evento, la empresa debe responder por daños o perdida y en caso de ingresar las ayudas audiovisuales deben dejar una relación de los mismos al Capitan de Servicios y deben traer el operador que los maneje y custodie***

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

Orden de Cotización: 2021-A0035

Forma de Pago:

5/11/2021

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

EMPRESA/RAZON SOCIAL: MINISTERIO DE SALUD
Contacto:
Mail:
Tel/Cel:

**DATOS DEL EVENTO**

EVENTO:
FECHA DEL EVENTO: 17/11/2021
Lugar: MEDELLIN

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Días | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| Coordinador | 2 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| | | | SUBTOTAL | $ 430.420 |
| | | | IVA | $ 81.780 |
| | | | TOTAL | $ 512.200 |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 dias
2. Se inicia producción a partir del envio de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes ( ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por contado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

Escaneado con CamScanner

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 0028 |
| **FECHA COTIZACION:** | 10/11/2021 |
| **CLIENTE:** | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 17/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 17/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 150 |
| **LUGAR:** | MEDELLIN |

| CANT | CONCEPTO | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| 1 | COORDINADOR | $ 200.000 | $ 200.000 |
| 2 | CAJA DE TAPABOCAS X 100 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| 2 | ALCOHOL, TOALLAS,GEL | $ 150.000 | $ 300.000 |
| SUBTOTAL | | | $ 580.000 |
| IVA | | | $ 110.200 |
| TOTAL | | | $ 690.200 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutiarrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

Escaneado con CamScanner

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# SOLICITUD COTIZACION EVENTO 17 NOVIEMBRE MEDELLIN

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 30 de noviembre de 2021, 12:57
Para: minsalud@unloft.co

---------- Forwarded message ---------
De: **COSTOS - HOTEL BELFORT** <costos@hotelbelfort.com>
Date: mar, 2 nov 2021 a las 15:25
Subject: RE: SOLICITUD COTIZACION EVENTO 17 NOVIEMBRE MEDELLIN
To: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

CORDIAL SALUDO

Informo que para la fecha solicitada no contamos con disponibilidad.

Quedo atento

[El texto citado está oculto]

**5 adjuntos**



**_VIE0387.jpg**
348K



**1634665988252.jpg**
2760K

**17 DE NOV unloft produccion de marca EMPRESARIAL.xls**
656K

**MENU EMPRESARIAL 2020 1X.docx**
17K

**COFFEE BREAKS 2021 1x.doc**
34K

| La salud es de todos — Minsalud | | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | |
| Fecha: | 17 de noviembre de 2021 | | Hora inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: | MEDELLIN- HOTEL DORADO LA 70 |

| Nº | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | JHON ESTRADA ECHEVERRY | 8288558 | COORDINADOR DE SURA ASOCIACION | SURA | 3105110594 | jjestradae@mail.com | |
| 2 | LUZ MARINA MINA YEPES | 21788817 | ASOCIACION USUARIO | INDENDETIENTE | 3217280187 | posada.mira@hotmail.com | |
| 3 | MARIA DE JESUS | 32523407 | INDEPENDIENTE | SALUD | 3146759338 | mariadejesus90@hotmail.com | |
| 4 | BLANCA FANNY CARDONA | 27218807 | INDEPENDIENTE | COMFAMA | 3007925454 | blancarua50@gmail.com | |
| 5 | MARIA ARACELY CARVAJAL | 42756281 | INDEPENDIENTE | NUEVA EPS | 3218006239 | laboral0224@gmail.com | |
| 6 | CARLOS RODRIGO VERA ZAPATA | 71669900 | Presidente liga deportista departamento de paralisis celebral | LIGA DEPORTISTA | 3508931735 | cprotector1@gmail.com | X |
| 7 | CARLOS IVAN HENAO CARDEÑO | 17184025 | FISIUTERAPEUTA | INDEPENDIENTE | 3205008323 | Careca5@hotmail.com | |
| 8 | EDILBERTO DE JESUS RUA HERRERA | 8385880 | Presidente ONG | ASOFER | 3135491949 | erua26@gmail.com | X |
| 9 | LINA MARIA MESA MACHADO | 43604324 | VEFADIS | VEFADIS | 3136728219 | lmmm7612@gmail.com | X |
| 10 | FABIO DE JESUS CADAVID MENESES | 8298874 | INTEGRANTE USUARIOS MEDELLIN Y VALLE ABURRAO | INDEPENDENDIENTE | 3103781036 | fabiocadavi@une.net.co | |
| 11 | JUAN GUILLERMO GONZALEZ OSPINA | 1036942069 | PROFESIONAL UNIVERSITARIO | SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD | 3153951311 | juan.gonzalez@supersalud.gov.co | |
| 12 | AMPARO RESTREPO TRUJILLO | 22157570 | PRESIDENTA DEL CAUS MUNICIPIO | SALUD | 3137857399 | N/A | |
| 13 | MARIA BERTILDA NARANJO PARRA | 32476584 | VICEPRESIDENTA ASOCIACION USUARIOS NUEVA EPS | NUEVA EPS | 3207443882 | nbertilda@gmail.com | |
| 14 | MAYELIS DE LA ROSA MADRID | 1,128,054,567 | MEDICA | PERSONERIA MEDELLIN | 3225148433 | mrosa@personeriademedellin.gov.co | |
| 15 | CLAUDIA CECILIA RUIZ MOYA | 30305262 | PRESIDENTA | VEFADIS | 3108374000 | clacervi2@hotmail.com clasenusa@hotmail.com | |
| 16 | JILMAR JACKSON RENTERIA DELGADO | | DELEGADO DE SALUD | PERSONERIA MEDELLIN | 3142182041 | jirenteria@personeriamedelli.gov.co | |
| 17 | GUILLERMO ALONSO ECHAVARRIA PARRA | 98574677 | VEFADIS | VEFADIS | 3218535327 | guillermo.1402@hotmail.com | |

Fecha de Versión: 25 de julio de 201

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## CALI
## 17 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | | Contrato No 655 de 2021 | | Fecha de la solicitud: | miércoles, 3 de noviembre de 2021 |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Francisco Javier Parra Aguilar - Pasto - Nariño | | |
| CELULAR N° | [illegible] | EMAIL: | fparra@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |
| **2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:** | | | | | |
| Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes. 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotográfico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalámbrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color. | | | | | |
| **3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADANIA | | | | |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 | | | | |
| FECHA DEL EVENTO: | 17 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M | | | | |
| FECHA DEL MONTAJE: | 17 DE NOVIEMBRE DE 2021 | | | | |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 | | | | |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | CALI | | | | |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR | | | | |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 60 | | | | |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. | | | | |
| **4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO** | | | | | |

| ITEM S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. | DIA 2. | DIA 3. | DIA 4. | TOTAL | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | |
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votacion electronica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALAMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRILICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACION DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demas equipos requeridos); Microfono + base y Microfono inalambrico | 1 | | | | 1 | 3 microfonos inalambricos |
| GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografias digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENU EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menu saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUIA INTERPRETE PARA POBLACION SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTERPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo 100 personas) - Servicio para 10 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, whatsapp. Resultados en tiempo real |
| TRANSCRIPCION DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hora) - Servicio para 10 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 0 | | | | 0 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditorio 100 personas | 1 | | | | 1 | Sitio de fácil acceso. No sotanos.No terrazas, cerrado, iluminado, ventilado o con aire acondicionado, insonorizado y con baños cerca. Deben instalarse 8 mesas con sers sillas. una mesa para cinco usuarios con portatil (Delegación Minsalud) y una mesa adicional para seis personas en caso de asistir antes de control. |
| 100 Tapabocas | 100 | | | | 100 | NO N95. tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | | | | 2 | Lavado de manos. gel antibacterial. toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA *ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6.* REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación y otras *actividades a desarrollar*, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * Si se requiere material P.O.P Anexar artes para aprobación *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # telefono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

Francisco Javier Parra Agudelo

**Aprobó**

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900.387.383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690 2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| No. DE EVENTO: | DRB-06 | FECHA INICIO EVENTO |
| ENTIDAD: | Ministerio de Salud | 17 de noviembre de 2021 |
| DEPENDENCIA: | DRB | FECHA FINAL EVENTO |
| | | 17 de noviembre de 2021 |
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | |
| LUGAR DEL EVENTO: | CALI- HOTEL SPIWAK | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| N/A | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalambrico | 1 | 1 | $ 252.100 | $ 252.100 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| N/A | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | 1 | $ 9.748 | $ 1.462.185 |
| N/A | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | 1 | $ 294.118 | $ 588.235 |
| N/A | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | 1 | $ 22.521 | $ 1.689.076 |
| N/A | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 6 | 1 | $ 58.824 | $ 352.941 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.681 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.504 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.672 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 121.849 |
| 24 | INTERPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| N/A | Auditorio para 100 personas | 1 | 1 | $ 7.307.413 | $ 7.307.413 |
| N/A | Microfono Inhalambrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| N/A | Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 150 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | | | | $ 16.744.469 |
| | IVA | | | | $ 3.181.449 |
| | VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD | | | | $ 19.925.918 |

Observaciones:

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ELABORADO POR (EJECUTIVO): | | SUPERVISOR DEL CONTRATO: | | CORREO Y CELULAR DEL EJECUTIVO: |
| | | PRODUCTOR: | | |

FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:

Escaneado con CamScanner

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Hoteles Cali y Valledupar

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 9 de noviembre de 2021, 11:17
Para: Francisco Javier Parra Aguilar <fparraa@minsalud.gov.co>

Buenos Días
Doctor Francisco

De acuerdo a la conversación sostenida con la Doctora Olinda te informo los hoteles que fueron aprobados:

**Cali:** Hotel Hotel Spiwak Chipichape Cali | Avenida 6 D No. 36 N – 18
**Valledupar:** Hotel Arawak- Carrera 7 No 16B-50

Quedo atenta a su aprobación.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Equipo de logística
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
3182053811-3176483806
minsalud@unloft.co

**3 adjuntos**



**OPCIÓNES DE ALIMENTACIÓN- VALLEDUPAR HOTEL ARAWAK.png**
110K

**Hoteles Spiwak - Coffee.pdf**
1392K

**Hoteles Spiwak - Almuerzos y cenas .pdf**
2170K

Fecha Impreso 03.11.2021 hora: 13:12

Apreciados Señores

Es grato para nosotros saber de su interes por conocer nuestra oferta de servicios en el Hotel Spiwak Chipichape Cali.
Nos complace invitarlos a compartir este nuevo espacio de negocios, eventos y descanso que se encuentra estrategicamente ubicado en el area de mayor desarrollo empresarial, industrial, comercial y financiero de la ciudad, a 25 minutos del Aeropuerto Alfonso Bonilla Aragon y a 10 minutos del Centro de Eventos Valle del Pacifico.
Le informamos que el envio de su cotizacion, NO IMPLICA RESERVACION del salon para ello es necesario que cumplan con los requisitos que encontrara al final de la cotizacion en las condiciones de contratacion
Por ello y atendiendo a su amable solicitud deseamos presentar nuestra propuesta de servicios para el desarrollo de tan importante evento en los salones solicitados:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | CORPORATIVOS | Evento No: | 427666 |
| Nombre Evento: | CORPORATIVOS | Nit: | |
| Contacto: | | Ejecutivo: | JUDITH ESPONDA |
| Email: | | Representante: | |
| Telefono: | | Forma Pago: | 100% PAGO ANTICIPADO |
| Hablador: | | Vence Cot: | 10. November 2021 |

## Miércoles, Noviembre 17, 2021

**Hacienda El Paraiso** Numero Pax 60 / 0

| | |
|---|---|
| Hora Evento | 08:00 - 17:00 |
| Tipo Montaje | Social |
| Tipo Evento | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S |

| | |
|---|---|
| Subtotal | COL 7,307,413 |
| Impuesto 19% | COL 1,388,408 |
| TOTAL | COL 8,695,821 |

Fecha Impreso 03.11.2021 hora: 13:12

ADVERTENCIA PROPINA: Por disposicion de la S.I.C, en este establecimiento la propina es SUGERIDA del 10% sobre el valor total de la cuenta, el cual podra ser aceptado, rechazado o modificado por usted, de acuerdo con su valoracion del servicio prestado. Al momento de solicitar la cuenta, indiquele a la persona que lo atiende si desea que dicho valor sea o no incluido en la factura o indiquele el valor que desea facturar como propina.

POLITICA DE CANCELACION DE EVENTOS: La presente politica de cancelacion de eventos aplica para todas las reservas:

Cancelacion desde la firma del presente documento hasta con tres (3) meses de antelacion a la fecha programada para el evento. Se cobrara el equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total cotizado para el evento.
Cancelacion posterior a 3 meses y hasta con dieciseis (16) dias habiles antes de la fecha programada para el evento. Se cobrara el equivalente al cincuenta (50%) por ciento del valor total cotizado para el evento.
Dentro de los quince (15) dias habiles antes y hasta el mismo dia programado para la realizacion del evento. Se cobrara el cien (100%) por ciento del valor total cotizado para el evento.

CONDICIONES DE CONTRATACION:
ALIMENTOS Y BEBIDAS Para eventos que involucren servicios de alimentos y bebidas, el c1iente debe informar el numero exacto de participantes 72 horas antes del inicio del mismo. Si la asistencia al evento es inferior a la garantia, se cobrara el monto correspondiente a lo acordado.
Durante la realizacion del Evento el Hotel dispone un servicio 10% superior a la garantia. Cuando se exceda este 10% el cliente debe ajustarse a la oferta de platos y precios de la carta del Restaurante “La Zarzuela” y sera facturado al cierre del evento.
INGRESO Y EGRESO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS (OBSERVACION SOBRE SALUBRIDAD)
No se admite el ingreso de ningun tipo de alimento o bebida distinto al elaborado en nuestras instalaciones, esto con el proposito de evitar inconvenientes de salubridad derivados de la ausencia de garantias de inocuidad en los alimentos preparados y/o procesados por fuera del hotel.
Se podran introducir bebidas alcoholicas previa autorizacion del hotel (licor sellado y estampillado) y sujeto a un cargo de descorche acordado previamente.

El ingreso de alimentos del hotel esta sujeto a control por parte del Capitan de Servicio del Evento.
FORMA Y CONDICIONES DE PAGO:
Para las empresas SIN CREDITO aprobado, la confirmacion se garantiza una vez se realice el deposito del 50 % del valor total del presupuesto de la cotizacion.
Este pago debe ser anexado al Formato de confirmacion de eventos que estamos adjuntando a esta cotizacion, de no ser asi, los espacios reservados se desbloquearan automaticamente.Los pagos se deben realizar a traves de la cuenta corriente No. 301429114 del Banco Itau, a nombre de BLUEFIELDS FINANCIAL COLOMBIA o puede realizar el deposito directamente en nuestro Hotel, el excedente se debe cancelar 3 dias antes del evento, los consumos adicionales que se presenten durante el evento se deben cancelar al finalizar el evento.
IVA Regimen comun. Agentes de retencion de IVA al regimen simplificado.
Para empresas CON CREDITO aprobado con el hotel, es indispensable nos envien el Formato de confirmacion de eventos completamente diligenciado.
Esta informacion debe ser lo mas clara posible para no tener inconvenientes al momento de emitir la factura.
En caso de poseer credito con el hotel, este debera estar al dia y no exceder el limite, de lo contrario, se debera abonar la diferencia por valor de exceso del credito.En caso de necesitar orden compra para radicar la factura, esta debe ser enviada a mas tardar al dia siguiente de la realizacion de evento.

CONDICIONES PARA EL MONTAJE: En caso que el cliente realice de manera independiente el montaje de su evento todo el personal que se encargue de realizar dicha tarea debe presentar los siguientes documentos al Dpto. de Mantenimiento y Seguridad del Hotel:
- Planilla del ultimo pago de A.R.L y E.P.S. (original, mes vigente).
- Copia de la cedula de ciudadania de cada trabajador.
En caso de realizar montajes en altura superior a 1,5 mts. deben presentar certificaciones de capacitacion de trabajo seguro en altura emitidos por el SENA,igualmente deben traer toda la utileria de seguridad y herramientas para el desarrollo del mismo.
Para eventos que requieren montaje desde el dia anterior, debe ser coordinado previamente con el ejecutivo encargado.
Todos los montajes se realizan en el salon en condiciones de no uso, en caso de requerimientos especiales deben ser solicitados con el ejecutivo.
Los materiales y equipos utilizados para la realizacion del evento deberan ser previamente inventariados por el personal de seguridad del hotel e ingresados por la puerta de servicio de la porteria sotano. Inmediatamente concluido el evento, sus equipos y materiales deberan ser retirados ya que el hotel no se hace responsable por danos o perdida de los mismos. A todos los proveedores se les otorgara una credencial que debera ser utilizada en un lugar visible durante su permanencia en el hotel y debera ser devuelta al final del evento.El cliente quien firma el Formato de confirmacion de Eventos, se hara responsable por cualquier dano que ocasionen al inmueble, equipo, decoracion o instalacion del hotel.Cualquier montaje especial y/o decoracion debera ser aprobado por el hotel.
El uso de sustancias inflamables estan prohibidas en nuestras instalaciones.

POLITICA TRATAMIENTO DATOS PERSONALES:Autorizo a BLUEFIELDS FINANCIAL COLOMBIA y a sus aliados estrategicos como son ANGEL SPIWAK KNORPEL,SPIWAK COMPANIA EDIFICADORA S.A.,PROMOTORA DE CONSTRUCCIONES SPIWAK S.A.,HOTEL SPIWAK CHIPICHAPE S.A.S., HOTEL ESTANCIA SPIWAK CALI S.A.S.,FUNDACION PREMIO SPIWAK CIUDAD DE CALI, HOTELES SPIWAK S.A.,LAVANDERIA PRESTIGIO S.A.S.,E INVERSIONES JABAR S.A.S.a utilizar los datos suministrados en este formato para: Envio de comunicacionescomerciales,publicidad y encuestas. Lo anterior en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013, adicionalmente declaro que he sido informado de manera clara y expresa las finalidades con que se recopilan mis datos,del derecho a conocer, actualizar, corregir o suprimir la informacion, asi como que la Politica de Tratamiento de Datos Personales se encuentra en http://www.spiwak.com/politica-de-privacidad-bluefields-financial-colombia-s-a-s/.
Puede enviar sus solicitudes al correo protecciondatos@spiwak.com.

ACEPTACION
---
Nombre
---
Cargo
---
Empresa

Gracias por su amable atencion.

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

Orden de Cotización **2021-A0022**

Forma de Pago

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

EMPRESA/RAZON SOCIAL: MINISTERIO DE SALUD
Contacto: FRANCISCO PARRA
Mail:
Tel/Cel:

**DATOS DEL EVENTO**

EVENTO:
Lugar: CALI
FECHA DEL EVENTO: 17/11/2021

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Dias | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| Micrófono Inalámbrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| | | | **SUBTOTAL** | **$ 540.420** |
| | | | **IVA** | **$ 102.680** |
| | | | **TOTAL** | **$ 643.099** |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 días.
2. Se inicia producción a partir del envío de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

| |
|---|
| Líneas de servicios en equipos propios : Alquiler de equipos audiovisuales, sonido profesional, iluminación profesional, módulos led de ensamble, truss, micrófonos, video Wall, video, videobeam, pantallas touch. |
| Somos fabricantes, nuestras líneas producción son: Termoformado, termodoblado, corte laser, estampado, sublimación y transfer en telas, screen en telas y superficies solidas, litografía, impresión digital gran formato , impresión laser, plotter de corte, venta de promocionales. |

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 030 |
| **FECHA COTIZACION:** | 12/11/2021 |
| **CLIENTE:** | Unloft |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 17/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 17/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 75 |
| **LUGAR:** | Cali |

| CONCEPTO | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| Coordinador | 1 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| Caja de tapabocas | 2 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| Alcohol, toallas de mano y gel | 2 | $ 150.000 | $ 300.000 |
| Microfono Inhalambrico | 1 | $ 130.000 | $ 130.000 |
| **SUBTOTAL** | | | $ 710.000 |
| **IVA** | | | $ 134.900 |
| **TOTAL** | | | $ 844.900 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Solicitud de cotizacion Hotel Intercontinentel Cali

**Madeleine Yolanda Murillo Montealegre** <madeleiney.murillo@hotelesestelar.com> 2 de noviembre de 2021, 19:48
Para: "minsalud@unloft.co" <minsalud@unloft.co>
Cc: Deybi Lorena Guerrero Ordoñez <lorena.guerrero@hotelesestelar.com>

Buenas tardes

Estimada Sr. Jenny

De antemano agradecemos la solicitud para su evento, lamentablemente no contamos con disponibilidad para las fechas solicitadas, contamos nuevamente con disponibilidad a partir del 7 de diciembre.

**Cordialmente,**

**MADELEINE MURILLO M.**

Asistente de Banquetes y Eventos

madeleiney.murillo@hotelesestelar.com

Int**ercontinental Cali, Un Hotel Estelar**

**HOTELES ESTELAR S.A.**

Directo: +572 - 8861032

PBX: +572 - 8823225 Ext. 1031

VoIP Corp: 88 18 1031

Cali, Colombia

RESERVAS al 01 8000 97 8000 y en Bogotá 6088080 / 7433777

**Visítenos en** www.hotelesestelar.com



Aviso de Confidencialidad: Este documento puede contener información restringida o confidencial. Por tanto, usar esta información y sus anexos para propósitos ajenos a los de HOTELES ESTELAR S.A., divulgarla a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido en virtud de la legislación vigente. HOTELES ESTELAR S.A. no asumirá responsabilidad sobre información, opiniones o criterios contenidos en este correo que no estén directamente relacionados con HOTELES ESTELAR S.A.. Si usted no es el destinatario autorizado o por error recibe este mensaje, por favor informe al remitente y posteriormente bórrelo de su sistema sin conservar copia del mismo. Confidentiality Notice: This document may contain confidential or restricted information. Therefore, using this information and its attachments, for purposes other than those of HOTELES ESTELAR S.A., disclosing it or reproducing it in whole or in part, is prohibited under the law. HOTELES ESTELAR S.A. does not assume any responsibility for information, opinions or criteria contained in this email not directly related to HOTELES ESTELAR S.A. If you are not the addressee or the authorized recipient of this message, please notify the sender and then delete it from your system without keeping a copy.

Aviso de Confidencialidad: Este documento puede contener información restringida o confidencial. Por tanto, usar esta información y sus anexos para propósitos ajenos a los de HOTELES ESTELAR S.A., divulgarla a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido en virtud de la legislación vigente. HOTELES ESTELAR S.A. no asumirá responsabilidad sobre información, opiniones o criterios contenidos en este correo que no estén directamente relacionados con HOTELES ESTELAR S.A.. Si usted no es el destinatario autorizado o por error recibe este mensaje, por favor informe al remitente y posteriormente bórrelo de su sistema sin conservar copia del mismo. Confidentiality Notice: This document may contain confidential or restricted information. Therefore, using this information and its attachments, for purposes other than those of HOTELES ESTELAR S.A., disclosing it or reproducing it in whole or in part, is prohibited under the law. HOTELES ESTELAR S.A. does not assume any responsibility for information, opinions or criteria contained in this email not directly related to HOTELES ESTELAR S.A. If you are not the addressee or the authorized recipient of this message, please notify the sender and then delete it from your system without keeping a copy.

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# AZOR HOTELES

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 30 de noviembre de 2021, 15:51
Para: minsalud@unloft.co

---------- Forwarded message ---------
De: **Sandra Gutierrez** <sandra.gutierrez@azorhoteles.com>
Date: lun, 8 nov 2021 a las 16:42
Subject: AZOR HOTELES
To: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

Buena Tarde

Cordial saludo

De acuerdo a su gentil solicitud, me permito informar que para la fecha solicitada no contamos con la disponibilidad.

Cordialmente,

AZOR
HOTELES

**SANDRA VIVIANA GUTIERREZ**

Directora Mercadeo y Ventas
**Hotel Vizcaya Real S.A.S – Azor Hoteles Cali**

| | | | |
|---|---|---|---|
| PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
| FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | |
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | |
| Fecha: | 17-nov | | Hora inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: | CALI - HOTEL SPIWAK |

| N° | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Maria Del Pilar Espinoza | 31324660 | medico familiar | sociedad colombiana medicina familiar | 3183270072 | marpilies31 @gmail.com | |
| 2 | Liliana Tenorio Rebolledo | 41556481 | persona natural | univalle | 3155220632 | lilianatenorio @gmail.com | |
| 3 | José Hernán Trejos López | 19317259 | presidente | asociacion de usuario sanitas | 3137622566 | jhtrejos @yahoo.com | |
| 4 | Carol Paola Sierra | 29362815 | contratacion | ortopedic jhons | 3173511345 | carolpaolasierra@gmail.com | |
| 5 | Luz Margarita Quiñonez | 31992353 | vocera | g/salud paranuestros hijos | 3128669913 | luzmargarita_23 @hotmail.com | |
| 6 | Ofelia Rodriguez Valencia | 31852581 | vocera | personeria municipal | 3164953084 | rofelia021@gmail.com | |
| 7 | Lino Edmundo Ortiz Rodriguez | 19292222 | vocero asociacion de usuarios | eps sura | 3176493731 | linoortiz76 @hotmail.com | |
| 8 | Paola Andrea Jaramillo | 38562443 | profesional universitario | supersalud | 3146610684 | paola.jaramillo@supersalud.gob.co | |
| 9 | Paola Andrea Kafury | 66809876 | miembro sociedad cirujana plastica | sociedad colombiana de cirujia plastica | 3155787207 | pakafury@net.com | |
| 10 | Mildren Viviana Toro | 67030989 | auditor medico | coomeva | 3002492842 | mildrentoro@gmail.com | |
| 11 | Maria Romelia Castaño | 31185609 | veedora en salud | labor social | 3006625348 | m.cau@hotmail.com | |
| 12 | Doris Aydee Charo Moncayo | 38613574 | veedora en salud | veeduria general | 3135951589 | da.charo@outlook.com | |
| 13 | Ana Cecilia Pardo | 52084046 | estudiante | persona natural | 3207686849 | ana.pardo00@gmail.com | |
| 14 | Luis Diego Aragon | 16654672 | representante legal | fundacion internacional claudia aragon | 3116683165 | diegoaragonp@hotmail.es | |
| 15 | Alex Herney Carabali | 14623493 | jefe oficina paricipacion social y defensoria del paciente | gobernacion del valle | 3113403634 | ahcarabali@valledelcauca.com.co | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## VALLEDUPAR
## 19 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | | Contrato No 655 de 2021 | Fecha de la solicitud: | miércoles, 3 de noviembre de 2021 | |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Francisco Javier Parra Aguilar - Pasto - Nariño | | |
| CELULAR N° | 3158015560 | EMAIL: | fparra@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |

**2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:**

Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda. grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes, 8 mesas incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotográfico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Cafe, lapiceros, escarapelas a color.

**3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO**

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADANÍA |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 |
| FECHA DEL EVENTO: | 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M |
| FECHA DEL MONTAJE: | 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | VALLEDUPAR |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 75 |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. |

**4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO**

| ITEM´S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. CANT. | DIA 2. CANT. | DIA 3. CANT. | DIA 4. CANT. | TOTAL CANT. | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votacion electronica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRILICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demas equipos requeridos); Microfono + base y Microfono inalambrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACION EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACION DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografias digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automovil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFE PERMANENTE - (Tinto, Aromatica, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENU EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUIA INTERPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTERPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACION INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 2 | | | | 2 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Coordonador | 1 | | | | 1 | |
| Personal logistico | 2 | | | | 2 | |
| 100 Tapabocas | 100 | | | | 100 | NO N95, tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | | | | 2 | Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6. REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votación y otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * Si se requiere material P.O.P Anexar artes para aprobación *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # telefono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

Francisco Javier Parra Aguilar

**Aprobó**

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DRB-07** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 19 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DRB** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 19 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **VALLEDUPAR - HOTEL ARAWAK** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | 1 | $ 9.748 | $ 1.462.200 |
| 12 | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | 1 | $ 294.118 | $ 588.236 |
| 13 | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | 1 | $ 22.521 | $ 1.689.075 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | 1 | $ 58.824 | $ 176.472 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.660 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.480 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.700 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| N/A | Auditorio para 100 personas | 1 | 1 | $ 3.040.000 | $ 3.040.000 |
| N/A | Microfono Inhalambrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| N/A | Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 100 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD IVA INCLUIDO** | | | | **$ 12.300.738** |
| | **VALOR IVA** | | | | **$ 2.337.140** |
| | **VALOR EVENTO TOTAL IVA** | | | | **$ 14.637.878** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | CAROLINA GOMEZ | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | FRANCISCO JAVIER PARRA | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | fparraa@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | CAROLINA GOMEZ | 3158015560 |

**FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** **martes, 02 de noviembre de 2021**

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

**Aprobó**

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Hoteles Cali y Valledupar

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 9 de noviembre de 2021, 11:17
Para: Francisco Javier Parra Aguilar <fparraa@minsalud.gov.co>

Buenos Días
Doctor Francisco

De acuerdo a la conversación sostenida con la Doctora Olinda te informo los hoteles que fueron aprobados:

**Cali:** Hotel Hotel Spiwak Chipichape Cali | Avenida 6 D No. 36 N – 18
**Valledupar:** Hotel Arawak- Carrera 7 No 16B-50

Quedo atenta a su aprobación.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Equipo de logística
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
3182053811-3176483806
minsalud@unloft.co

**3 adjuntos**



**OPCIÓNES DE ALIMENTACIÓN- VALLEDUPAR HOTEL ARAWAK.png**
110K

**Hoteles Spiwak - Coffee.pdf**
1392K

**Hoteles Spiwak - Almuerzos y cenas .pdf**
2170K

**Cotizacion No. C00004781** **Revision No.**

Reciban un cordial saludo en nombre del **HOTEL ARAWAK UPAR**, Nos complace presentarles nuestra oferta de servicios para el evento que desean realizar en nuestras instalaciones.

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Evento** | CAPACITACIÓN | | |
| **Fecha** | Lunes 08 Noviembre de 2021 | **Fecha Revisión** | Lunes 08 Noviembre de 2021 |
| **Empresa** | UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS | **NIT** | 9633211-0 |
| **Dirección** | | **Telefono** | 3182053811 - Fax : |
| **Contacto** | UNLOFT | **Cargo** | |
| **Email** | minsalud@unloft.co | **Tipo Evento** | IN HOUSE - OTROS |
| **Forma Pago** | 50% AL CONFIRMAR Y 50% 3 DIAS AN.. | **Vencimiento** | Martes 16 Noviembre de 2021 |

## Viernes 19 Noviembre de 2021

### SALON CACIQUE UPAR - PISO 7

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha | Viernes 19 Noviembre de 2021 | Subtotal Espacios | 3,040,000 |
| Hora de Inicio | 08:00 am | | |
| Hora Final | 05:00 pm | Impuesto (0.0%) | 577,600 |
| Montaje | BANQUETE | **Total** | **3,617,600** |



**ALIMENTOS**

| Concepto | Cant. | Valor Unit. | Subtotal | Descuento | impuesto | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Estación de agua y café** | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Coffe AM** | 60 | | | 0 | 0 | |
| **Coffe PM** | 60 | | | 0 | 0 | |
| **Almuerzos** | 60 | | | 0 | 0 | |
| | | | | Subtotal ALIMENTOS | | |

**CONSOLIDADO**

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL ESPACIOS** | **$ 3,040,000** |
| **IMPUESTO ESPACIOS 19%** | **$ 577,600** |
| **SUBTOTAL REQUERIMIENTOS** | |
| **SERVICIO 0.0%** | |
| **TOTAL A PAGAR** | **$ 3,617,600** |

**Estimado**
**Cliente**
**Queremos brindarle la tranquilidad de que nuestro Hotel está 100% comprometido con la prevención del Covid-19:**

***En todas nuestras instalaciones y salones de eventos estamos tomando las medidas de limpieza y desinfección intensivas para continuar con el cuidado de la salud de los asistentes a eventos,**
***Así mismo en nuestras áreas comunes tenemos dispuesta la infografiía suministrada por Minsalud con la medidas de prevención del Covid-19**
***De igual forma tenemos dispensadores de antibacterial y jabones en nuestras áreas publicas y baños.**

1. Reservas realizadas por Empresas que tienen crédito deben enviar carta de Garantía, para ser confirmadas por escrito.
2. Si es persona natural o Empresas sin crédito en el hotel, deben ser confirmados con el 50% del valor total del evento y el saldo pendiente 48 horas antes de la realización del evento.
3. Para efectos de legalización de retenciones, es indispensable enviar copia del Rut.
4. Los consumos adicionales a la cotización deben ser cancelados por el cliente al finalizar el evento. No se permite el ingreso de Alimentos y Bebidas.
5. La duración del servicio será por el tiempo contratado en la cotización, Cada hora Adicional tendrá un valor de acuerdo al salón utilizado.
6. El Hotel facturará los servicios de Alimentos y Bebidas, pactados en el contrato, cualquier variación debe ser notificada por escrito 24 horas antes por escrito.
7. El cliente puede ingresar decoración excepto confetis que manchen los pisos como papel cometa.
8. En caso de requerir el servicio de custodia de paquetes o cajas será un máximo de 4 cajas medianas. Para las empresas que deseen enviar encomiendas o cajas que utilizaran el día de su evento. Podrán enviarlas un día antes del mismo, y podrá durar un día después de realizado el evento. De lo contrario se cobrará un valor adicional por la custodia de los paquete. Estas deben ir relacionas en un formato de Excel. Con nombre de la persona encargada del evento, y Ejecutiva que lo atendió, con copia de la autorización del ingreso.
9. El Hotel no se hace responsable, por encomiendas que no hayan sido autorizadas por el departamento comercial para su custodia.
10. Por disposición de la Secretaria de Hacienda Departamental, todo licor que ingrese debe estar debidamente estampillado, esto le evitara a nuestra compañía sanciones y el posible cierre del establecimiento.
11. Esta cotización no tiene mérito de reserva, ni implica compromiso alguno por parte del Hotel sin la debida confirmación del evento por escrito por parte del cliente y la respectiva firma del contrato entre las partes.
12. En caso de no show, el cliente tendrá que pagar la primera noche

**Cordialmente,**
**María Luisa Ardila Ortiz**

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 032 |
| **FECHA COTIZACION:** | 12/11/2021 |
| **CLIENTE:** | Unloft |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 19/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 19/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 75 |
| **LUGAR:** | Valledupar |

| CONCEPTO | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| Coordinador | 1 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| Caja de tapabocas | 2 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| Alcohol, toallas de mano y gel | 2 | $ 150.000 | $ 300.000 |
| Microfono Inhalambrico | 1 | $ 130.000 | $ 130.000 |
| **SUBTOTAL** | | | $ 710.000 |
| **IVA** | | | $ 134.900 |
| **TOTAL** | | | $ 844.900 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

Orden de Cotización **2021-A0024**

Forma de Pago

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA/RAZON SOCIAL | MINISTERIO DE SALUD | Contacto | FRANCISCO PARRA |
| Mail | | Tel/Cel | |

**DATOS DEL EVENTO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EVENTO | | Lugar | VALLEDUPAR |
| FECHA DEL EVENTO | 19/11/2021 | | |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Dias | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| Micrófono Inalámbrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| | | | **SUBTOTAL** | **$ 540.420** |
| | | | **IVA** | **$ 102.680** |
| | | | **TOTAL** | **$ 643.099** |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 días.
2. Se inicia producción a partir del envío de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

| |
|---|
| Líneas de servicios en equipos propios : Alquiler de equipos audiovisuales, sonido profesional, iluminación profesional, módulos led de ensamble, truss, micrófonos, video Wall, video, videobeam, pantallas touch. |
| Somos fabricantes, nuestras líneas producción son: Termoformado, termodoblado, corte laser, estampado, sublimación y transfer en telas, screen en telas y superficies solidas, litografía, impresión digital gran formato , impresión laser, plotter de corte, venta de promocionales. |

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# URGENTE SOLICITUD EVENTO 19 NOVIEMBRE

**Andreina Milagros Saurith Fuentes** <eventos.sonestavalledupar@ghlhoteles.com> 8 de noviembre de 2021, 15:18
Para: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

Buenas tardes.

Estimado Cliente.

Reciba un cordial saludo de **Sonesta Hotel Valledupar.**

Agradecemos ser la primera opción en la realización de sus eventos, sin embargo le informo que para la fecha solicitada no contamos con disponibilidad, como fecha tentativa y más cercana podemos ofrecerle el domingo 14 o lunes 15 de noviembre.

Quedo atenta a cualquier solicitud e inquietud.

**Cordialmente,**

**Andreina Milagros Saurith Fuentes.**

Coordinadora de Eventos.

Sonesta Hotel Valledupar

Telefono: (+57 5) 574 8686.

Celular : 300 248 7730.

Celular : 313 510 9466.

**Valledupar** – **Colombia**

**Video Corporativo**

SONESTA

Royal Sonesta | Sonesta Hotel & Resorts | Sonesta ES Suites | Sonesta Cruise Collections | Sonesta Posada Inca

















Antes de imprimir este e-mail piense bien si es necesario hacerlo: el medio ambiente es cosa de todos.
Before printing, think about your responsibility with the Environment.

[El texto citado está oculto]

---



**image001.png**
2K

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# URGENTE SOLICITUD EVENTO 19 NOVIEMBRE

**ventasyeventos@solarhoteles.com** <ventasyeventos@solarhoteles.com> 8 de noviembre de 2021, 15:36
Para: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

Buen sol,

Apreciados señores

Para la fecha solicitada no contamos con la disponilidad de salón

[El texto citado está oculto]

**Gleisis Guarin**

Ejecutivo de Ventas y Eventos

HOTEL SICARARE

**Teléfono** 5858255 **Móvil** 320 532 9242

**Correo** ventasyeventos@solarhoteles.com

Carrera 9 No.16-04, Loperena, Valledupar, Cesar

www.hotelsicarare.com

| | | | |
|---|---|---|---|
| PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
| FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | |
|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD |
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA |
| Fecha: | Hora inicio: 8:00 a.m. Hora finalización: 5:00 p. m. Lugar: |

| Nº | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EDILSA BORREGO | 49774130 | REPRESENTANTE JUNTA DIRECTIVA HOSPITAL EDUARDO AREDONDO DAZA | INDEPENDIENTE | 3135944144 | Eedilsa-borrego@hotmail.com | |
| 2 | YALEIDY CUADRO GOMEZ | 49796536 | VEEDURIA DEPARTAMENTAL EN SALUD | TESORERIA | 3215821252 | yaleidyandres2014@gmail.com | |
| 3 | HUBERT JOSE CALDERON CLAVIJO | 77007084 | DELEGADO DEPARTAMENTAL DEL ADULTO MAYOR | SECRETARIA MUNICIPAL | 3005055179 | uberjosecalderonclavijo@gmail.com | |
| 4 | RUBIELA MARIA QUINTERO TORRADO | 42498884 | PRESIDENTE VEEDURIA DEPARTAMENTAL | PRESIDENTA | 3016010475 | rubi6108@hotmail.com | |
| 5 | MARTHA CECILIA PEREIRA PERDOMO | 49779585 | VICEPRESIDENTA ASOCIACION DE USUARIOS DE LA CLINICA CESAR | CLINICA CESAR | 3046454123 | marthapereiraperdomo@hotmail.com | |
| 6 | LUCENEY ROJAS OROZCO | 49763302 | ESTILISTA | INDEPENDIENTE | 3188659508 | lucineyrojasorozco@gmail.com | |
| 7 | MAGRET MIRANDA ROJAS | 1065574679 | DOCENTE | INDEPENDIENTE | 3117418186 | magretmirandarojas@gmail.com | |
| 8 | JOSEFINA DEL CARMEN FRAGAZO | 49765877 | VEEDURIA DEPARTAMENTAL EN SALUD | VOCAL | 3148605249 | josefinaf3212@gamila.com | |
| 9 | NESTOR OROZCO ARRIETA | 12718797 | COMITÉ DE ETICA CLINICA SANTO TOMAS | OMITÉ DE ETICA CLINICA SANTO TOMAS | 3214539889 | | |
| 10 | YOMAIRA LUZ ARIAS TARIFA | 49777119 | TESORERA | ASMESALUD | 3117422559 | yomasanti@hotmail.com | |
| 11 | RAFAEL ENRIQUE ROJANO FONSECA | 77150667 | EDIL | COPACO | 3043318590 | | |
| 12 | CESAR RAFAEL GARCIA POLO | 77007860 | VEEDOR | SECRETARIA DE SALU Y COPACO | 3205205446 | cesarrafaelgarcia@hotmail.com | |
| 13 | GRISELDA ELENA BARROS PANA | 40926917 | DEFENSOR DEL USUARI | DUSAKAWI EPS | 3168332540 | defensorgiajira@dusakawiepsi.co | |
| 14 | ELIO RAFAEL FUENTES BLANCHAR | 12486040 | VICEPRESIDENTE DE LOS CABILDOS | CABILDOS VALLEDUPAR | 3135431751 | | |
| 15 | DANIEL WEPA GARCIA | 18956605 | ASISTENTE DE COLCENTER | DUSAKAWI EPS | 3155633135 | danielwepa@gamil.com | |
| 16 | ZANDRA LUNIVINA FUENTES LEMUS | 49764128 | SACION DE USUARIOS | HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO | 3135382183 | | |
| 17 | DAYANA MICHEL ORTIZ ROMERO | 1003265792 | PRESIDENTA | OSIACIÓN DE USUARIOS CINICA DEL CES | 3012973697 | dayanamishellortizromero@gmail.com | |
| 18 | DELMIRO JOSE DIAZ RAMIREZ | 77006567 | PRESIDENTE | OSIACIÓN DE USUARIOS DE ASMET SAL | 3002674299 | delmirodias2@gmail.com | |
| 19 | HENRY MANTILLA | 8825757 | MIEMBRO | COPACO | 3116614768 | henrymantillavalledupar@hotmail.com | |
| 20 | JACINTO NICANOR ROMERO | 77008328 | PRESIDENTE | VEEDURIA MUNICIPAL DE SALUD | 3114180230 | veejadjacintoromero12@gmail.com | |
| 21 | WILDER ORLANDO CARRILLO BAQUERO | 77192814 | PRESIDENTE | ON DE USUARIOS HOSPITAL EDUARDO A | 3116951020 | widocarrillo@hotmail.es | |
| 22 | LUDIS ESTHER GONZALEZ HERNANDEZ | 49776496 | REPRESENTANTE | OCIACIÓN DE USUARIOS CLINICA ERASM | 3052206026 | ludisesthergonzalezhernandez@gamil.com | |
| 23 | ALEXANDRA GOMEZ PARRADA | 49771056 | PACIENTE | ECRETARIA DE SALUD DEPRATAMENTA | 3004954724 | alegopa193@hotmail.com | |
| 24 | EDIER OCHOA BALLESTAS | 77191168 | PRESIDENTE | E USUARIOS HOSPITAL ROSARIO PUMAR | 3005740838 | | |
| 25 | JUDITH GUTIERREZ MIRANDA | 49734912 | LIDER SOCIAL | INDEPENDIENTE | 3184477392 | jugutimi@gmail.com | |
| 26 | LUZ ENITH RAMIREZ MARTINEZ | 57404630 | LIDER SOCIAL | INDEPENDIENTE | 3015819532 | luzenitramirezmartinez@gmail.com | |
| 27 | SANDRA MILENA TORRES NIÑO | 49788675 | PROFESIONAL SIAU | DUSAKAWI EPS | 3104677993 | siaucentral@dusakawiepsi.com | |
| 28 | MARIA MAGDALENA FONSECA OSPINO | 1085172310 | LIDER SOCIAL | INDEPENDIENTE | 3164204896 | mariafonsecaospina@gmail.com | |
| 29 | CARLOS LLERAS SOLANO CELCHAR | 17802326 | PRESIDENTE | RIOS INSTITUTO CARDIVASCULAR DEL C | 3162444766 | cllsc25@gmmail.com | |



Escaneado con CamScanner

| La salud es de todos · Minsalud | | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | |
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | |
| Fecha: | | | Hora inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: |

| Nº | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | NIDIA LOPEZ SOLANO | 37321759 | CIUDADANA | CIUDADANA | 3232867870 | siau@hosptialsmpcurumani.gov.co | |
| 2 | JOSE EULICES PEREA PEREA | 82360941 | PRESIEDENTE | VEEDURIA POR LA TRASNAPERENCIA Y DIGNIDAD | 3017100312 | euliperez@hotmail.com | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## BUCARAMANGA
## 19 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. EVENTO: DRB-01 | | Contrato No 655 de 2021 | Fecha de la solicitud: | miércoles, 3 de noviembre de 2021 | |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| NUSRO PRESUPUESTAL: | CDP 127121 | RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO: | Francisco Javier Parra Aguilar - Pasto - Nariño | | |
| CELULAR N° | 3190015568 | EMAIL: | fparra@minsalud.gov.co | CARGO: | Profesional Especializado |

**2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:**

Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Phillips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes. 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m, refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas. desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotográfico, tres micrófonos inalámbricos, impresora, red internet inalambrica, dos pantallas de mínimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 5 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color.

**3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO**

| | |
|---|---|
| NOMBRE DEL EVENTO: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADANÍA |
| TIPO DE EVENTO: ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6 |
| FECHA DEL EVENTO: | MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| HORA DE ENTREGA: | 7:00 A.M |
| FECHA DEL MONTAJE: | MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| NUMERO DE DIAS DEL EVENTO: | 1 |
| MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO: | BUCARAMANGA |
| DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO: | POR DEFINIR |
| NUMERO DE PARTICIPANTES: | 60 |
| TIPO DE POBLACION: | PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANÍA. |

**4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO**

| ITEM´S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. | DIA 2. | DIA 3. | DIA 4. | TOTAL | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | |
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votación electronica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRILICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demas equipos requeridos); Microfono + base y Micrófono inalambrico | 1 | | | | 1 | 3 micrófonos inalambricos |
| GRABACION EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Te y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENU EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENU GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUIA INTERPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTERPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 10 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, whatsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Hr por hoja) - Servicio para 10 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 0 | | | | 0 | |

Escaneado con CamScanner

| 6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditorio 100 personas | 1 | | | | 1 | Sitio de fácil acceso. No sótanos,No terrazas, cerrado, iluminado, ventilado o con aire acondicionado, insonorizado y con baños cerca. Deben instalarse 8 mesas con seis sillas, una mesa para cinco usuarios con portátil (Delegación Bienestar) y una mesa adicional para seis personas en caso de asistir antes de corte#. |
| 100 Tapabocas | 100 | | | | 100 | NO N95, tapabocas convencional. |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | | | | 2 | Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa. |
| | | | | | 0 | |
| | | | | | 0 | |

| 7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO | | |
|---|---|---|
| ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO | INFORMACION ADICIONAL | |
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA *ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD*, 6. REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de volación y otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * Si se requiere material P.O.P Anexar antes para aprobacion *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # telefono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR

Francisco Javier Parra Aguilar

Aprobé

Escaneado con CamScanner

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Unloft Producción de Marca S.A.S.
Nit. 900,387,383-1
Régimen Común - Actividad Económica ICA 1690-2229
No somos autorretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | **DRB-08** | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | **Ministerio de Salud** | 19 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | **DRB** | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 19 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **BUCARAMANGO - HOTEL DANN** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.630 | $ 378.150 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| 4 | ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 100 | 1 | $ 9.748 | $ 974.790 |
| 12 | ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 1 | 1 | $ 294.118 | $ 294.118 |
| 13 | ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 50 | 1 | $ 22.521 | $ 1.126.050 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 5 | 1 | $ 58.824 | $ 294.118 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.660 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.480 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.700 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 122.000 |
| 24 | INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 | $ 697.479 | $ 1.394.958 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| N/A | Salon para 100 pax | 1 | 1 | $ 5.972.924 | $ 5.972.924 |
| N/A | Microfono Inhalambrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| N/A | Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 1 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 100 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD IVA INCLUIDO** | | | | **$ 14.006.754** |
| | **VALOR IVA** | | | | **$ 2.661.283** |
| | **VALOR EVENTO TOTAL IVA** | | | | **$ 16.668.038** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | CAROLINA GOMEZ | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | FRANCISCO JAVIER PARRA | **CORREO Y CELULAR DEL SUPERVISOR:** |
| | | | | fparraa@minsalud.gov.co |
| | | **PRODUCTOR:** | CAROLINA GOMEZ | 3158015560 |

**FECHA DE ENVÍO PARA APROBACIÓN:** **martes, 02 de noviembre de 2021**

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**



**Aprobó**

| | MERCADEO Y VENTAS<br>FORMATO<br>**COTIZACIÓN** | **CODIGO :FR-MYV-004**<br>**VERSION : 5**<br>**EDICCION :09/2017**<br>**PAGINA : 2 DE 3** |
|---|---|---|

**FECHA ELABORACION DE COTIZACIÓN:** 08 DE NOVIEMBRE DE 2021

## PRESUPUESTO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Evento: | EVENTO MINISTERIO DE SALUD | Contacto: | Atn: Sra JENNY OROZCO |
| Fecha: | 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 | Hora: | **08:00 AM A 05:00 PM** |
| Salón: | VERSALLES (PISO 13) "Sujeto a disponibilidad" | Montaje: | MESA REDONDA |
| No. Personas: | **70** | Reserva No.: | |
| Numero de Teléfono: | 3176483806 | | |
| Capacidad Máxima de Salón: | 80 | | |

| **ALIMENTOS DIA** | **Cantidad** | **N° Dias** | **Precio Unidad** | **Precio Total** |
|---|---|---|---|---|
| REFRIGERIO AM INCLUYE LA BEBIDA | 70 | 1 | $0 | 0 |
| ESTACION DE CAFÉ CON GALLETAS | 70 | 1 | $0 | 0 |
| REFRIGERIO PM INCLUYE LA BEBIDA | 70 | 1 | $0 | 0 |
| MENU ALMUERZO EJECUTIVO | 70 | 1 | $0 | 0 |
| BEBIDA PARA COMPAÑAR EL ALMUERZO | 70 | 1 | $0 | 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL ALIMENTOS Y BEBIDAS** | **$ 0** |
| **IMPUESTO AL CONSUMO (8%)** | |
| **PROPINA SUGERIDA (10%)** | **$ 0** |

| **SERVICIO DE LIMPIEZA, MANTELERIA Y MENAJE** | **Cantidad** | **N° Dias** | **Precio Unidad** | **Precio Total** |
|---|---|---|---|---|
| SALON VERSALLES (PISO 12) | 1 | 1 | $ 5.972.924 | $ 5.972.924 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL SALONES** | **$ 5.972.924** |

| **APOYO TÉCNICO** | **Cantidad** | **N° Dias** | **Precio Unidad** | **Precio Total** |
|---|---|---|---|---|
| VIDEO BEAM DE 3,000 LUMENS MEDIA JORNADA | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |
| SERVICIO DE PORTATIL | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |
| TELON PARA PROYECTAR | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |
| SONIDO PROFESIONAL | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |
| SENALIZADOR LASER | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |
| PAPELOGRAFO Y MARCADORES | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |
| INTERNET WI-FI | 1 | 1 | $ 0 | $ 0 |

**SONIDO INCLUYE: MICROFONO FIJO, INALAMBRICO Y SOLAPA**

| | |
|---|---|
| **TOTAL APOYO TÉCNICO** | **$ 0** |

| **HABITACIONES** | **Cantidad** | **N° Dias** | **Precio unidad** | **Precio Total** |
|---|---|---|---|---|
| NOCHES SENCILLAS | 0 | 0 | $ 0 | $ 0 |
| SEGUROS HOTELEROS | 0 | 0 | $ 0 | $ 0 |
| HABITACIONES SENCILLAS | 0 | 0 | $ 0 | $ 0 |
| SEGUROS HOTELEROS | 0 | 0 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL HABITACIONES** | **$ 0** |

| **SERVICIO DE MESEROS** | **Cantidad** | **N° Dias** | **Precio unidad** | **Precio Total** |
|---|---|---|---|---|
| MESEROS | 5 | 1 | $ 0 | $ 0 |

| | |
|---|---|
| **TOTAL MESEROS** | **$ 0** |
| **IVA ( 19%)** | **$ 1.134.856** |
| **TOTAL PRESUPUESTO EVENTO** | **$ 7.107.780** |

**Salon VERSALLES Incluye:** Montaje en "MESA REDONDA " para 50 Personas, Mesa para Equipos, Mesa de Registro a la Entrada del Salon, Telon para Proyeccion, Internet, Papelografo y Marcadores, Menaje para alimentos y bebidas.

**Habitaciones Incluyen:** Desayuno SERVIDO A LA MESA de 6:00 AM a 10:00 AM en el Terraza del Hotel, Internet Wi-fi, Zonas Humedas

**OTROS:**

**1. El costo del parqueadero es de $ 3,200 la hora por vehiculo.**

**2.** El hotel se reserva el derecho de cobrar la suma correspondiente a daños o imprevistos en el salón y/o equipo en caso de ser presentados durante el desarrollo del evento.

**3.** Forma de pago: el evento debe estar pago en su totalidad, mínimo tres días antes de la fecha de su realización (según negociación). En caso de ser cuanta compañía, se anexara una carta de autorización de la empresa.

**4.** Se informa a los consumidores que este establecimiento de comercio sugiere a sus consumidores una propina correspondiente al 10% de valor de la cuenta, el cual podrá ser aceptado, rechazado o modificado por usted, de acuerdo con su valoración del servicio prestado. Al momento de solicitar la cuenta, indique el valor que quiere dar como propina. En caso de que tenga algún inconveniente con el cobro de la propina, comuníquese con la línea de intención de la Superintendencia de Industria y Comercio para que radique su queja, a los teléfonos: En Bogotá 6513240, para el resto del país línea gratuita nacional: 018000-910165.

**EJECUTIVO DE CUENTA: SONIA LAGUADO VILLAMIZAR**

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

Orden de Cotización **2021-A0023**

Forma de Pago

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA/RAZON SOCIAL | MINISTERIO DE SALUD | Contacto | FRANCISCO PARRA |
| Mail | | Tel/Cel | |

**DATOS DEL EVENTO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EVENTO | | Lugar | BUCARAMNGA |
| FECHA DEL EVENTO | 19/11/2021 | | |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Dias | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| Micrófono Inalámbrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| | | | **SUBTOTAL** | **$ 540.420** |
| | | | **IVA** | **$ 102.680** |
| | | | **TOTAL** | **$ 643.099** |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 días.
2. Se inicia producción a partir del envío de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

| |
|---|
| Líneas de servicios en equipos propios : Alquiler de equipos audiovisuales, sonido profesional, iluminación profesional, módulos led de ensamble, truss, micrófonos, video Wall, video, videobeam, pantallas touch. |
| Somos fabricantes, nuestras líneas producción son: Termoformado, termodoblado, corte laser, estampado, sublimación y transfer en telas, screen en telas y superficies solidas, litografía, impresión digital gran formato , impresión laser, plotter de corte, venta de promocionales. |

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 031 |
| **FECHA COTIZACION:** | 12/11/2021 |
| **CLIENTE:** | Unloft |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 19/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 19/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 75 |
| **LUGAR:** | Bucaramanga |

| CONCEPTO | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| Coordinador | 1 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| Caja de tapabocas | 2 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| Alcohol, toallas de mano y gel | 2 | $ 150.000 | $ 300.000 |
| Microfono Inhalambrico | 1 | $ 130.000 | $ 130.000 |
| **SUBTOTAL** | | | $ 710.000 |
| **IVA** | | | $ 134.900 |
| **TOTAL** | | | $ 844.900 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

Gmail

**Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# URGENTE SOLICITUD EVENTO 19 NOVIEMBRE

**Ventas Hotel la Triada** <dc2@hotellatriada.com> 8 de noviembre de 2021, 16:30
Para: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>, eventos@hotellatriada.com

Buenas tardes

Sres.

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS

Reciba un cordial saludo por parte del hotel la Triada agradeciendo su interés por preferirnos

Teniendo en cuenta su solicitud, confirmamos que lastimosamente para la fecha mencionada, el salón que cuenta con los requerimientos para su solicitud se encuentra reservado por lo cual lastimosamente no sería posible realizar el evento

Esperamos poder apoyar sus requerimientos en una próxima oportunidad

Cordialmente

**Astrid Peña Castellanos**
*Coordinadora de Ventas - Recepción*
Linea de Atención: (7) 6422410 Ext. 1115 / 1114
Celular: 318 804 27 20
dc2@hotellatriada.com / eventos@hotellatriada.com
Carrera 20 # 34 – 22 Bucaramanga – Colombia
www.hotellatriada.com







**Antes de imprimir este mensaje, por favor compruebe que es necesario hacerlo. Before you print this message please consider if it is really necessary.**

***Este mensaje y sus archivos adjuntos van dirigidos exclusivamente a su destinatario pudiendo contener información confidencial sometida a secreto profesional. No está permitida su reproducción o distribución sin la autorización expresa de PROMOTORA HOTELERA Y TURISTICA LA TRIADA S.A. Si usted no es el destinatario final por favor elimínelo e infórmenos por esta vía. De acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y sus normas reglamentarias, el Titular presta su consentimiento para que sus datos, facilitados voluntariamente, pasen a formar parte de una base de datos, cuyo responsable es PROMOTORA HOTELERA Y TURISTICA LA TRIADA S.A, cuyas finalidades son enumerar las finalidades de las bases de datos de los clientes de la empresa-cliente.***

***Puede usted ejercitar los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos, mediante escrito dirigido a PROMOTORA HOTELERA Y TURISTICA LA TRIADA S.A a la dirección de correo electrónico protecciondedatos@hotellatriada.com, indicando en el asunto el derecho que desea ejercitar, o mediante correo ordinario remitido a CRA 20 N° 34 - 22, BUCARAMANGA.***

[El texto citado está oculto]

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Fwd: COTIZACIÓN HOTEL SAN JUAN INTERNACIONAL

**minsalud unloft** <minsalud@unloft.co> 30 de noviembre de 2021, 19:33
Para: minsalud@unloft.co

---------- Forwarded message ---------
De: **Hotel San Juan** <dircomercialhotelsanjuan@gmail.com>
Date: mié, 10 nov 2021 a las 10:37
Subject: Fwd: COTIZACIÓN HOTEL SAN JUAN INTERNACIONAL
To: <minsalud@unloft.co>




La información contenida en esta comunicación y los documentos adjuntos son para el uso exclusivo del destinatario previsto y pueden contener información privada y confidencial. Si el destinatario de esta comunicación no es el destinatario previsto o un empleado de la persona prevista o un agente responsable de entregar esta comunicación al destinatario previsto, se le notifica que cualquier divulgación, distribución, copia o la adopción de cualquier acción basada en el contenido de esta comunicación está estrictamente prohibida.

Si sus datos personales están incluidos en este mensaje y desea conocer el tratamiento, finalidad y canales establecidos por el HOTEL SAN JUAN para ejercer sus derechos como Titular conforme la normativa vigente, puede consultar la Política de Tratamiento de la Información que para el efecto hemos dispuesto en nuestra página web www.hotelsanjuaninternacional.com.co “

---------- Forwarded message ---------
De: **Hotel San Juan** <dircomercialhotelsanjuan@gmail.com>
Date: lun, 8 nov 2021 a las 12:07
Subject: COTIZACIÓN HOTEL SAN JUAN INTERNACIONAL
To: <mymsalud@unloft.com>

Buen día señora Andrea.

Me permito informar que lastimosamente para fecha indicada no contamos con disponibilidad.

Podemos ofrecerle otra fecha si desea.
[El texto citado está oculto]

| | | | |
|---|---|---|---|
| PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
| FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | |
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | |
| Fecha: | 19-nov | Hora Inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: | HOTEL DANN CARLTON - BUCARAMANGA |

| N° | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Ana Patricia Cruz Arena | 21933254 | Representante de usuarios | Vocera | 315 6153932 | patriciacruz3021@hotmail.com | |
| 2 | Harold Guitierrez | 91243660 | comite de etica / secretario | salud mia | 3157143143 | harold_9743@hotmail.com | |
| 3 | Javier Adriano Quintero | 91203861 | veedor de nueva eps | nueva eps represnetante usuario | 3223406317 | Jakinllo3@gmail.com | |
| 4 | Luz Marina ACortes | 63339009 | cordinadora de participacion | secretaria de salud | 3046083185 | lmanaya@bucaramanga.gov.co | |
| 5 | Kerly Alejandra Viña Castro | 1095627182 | psicologa | secretaria de salud | 3188541761 | kerlyvina@gmail.com | Alejandra Viña |
| 6 | Benjamin Herrera Vesga | 3636378 | jefe de oficina regional | fondo de pasivos ferrocarriles nacionales | 3158868391 | benjamin.herrrera@fps.gov.co | |
| 7 | Ligia Galeano | 63351192 | secretaria ejecutiva | fondo de pasivos ferrocarriles nacionales | 3207221596 | ligia.galeano@fps.gov.co | |
| 8 | Luis Alfonso Camacho Suarez | 13809376 | veedor | asomeriesgos laborales | 32133398102 | luisalfonsocamacho4@gmail.com | |
| 9 | Johanna Teresa Beltran | 37546994 | veedor | usuario itau | 3144593911 | johanna7831@hotmail.com beltran | |
| 10 | Luz Estella Rangel | 60260072 | representate | itau bucaraminga | 3166632543 | luzestellairangel1955@gmail.com | |
| 11 | Monica Johana Villar | 63510468 | auxiliar administrativa | alcaldia secretaria de salud | 3117182614 | monicavillar194@gmail.com | |
| 12 | Silvia Melissa martinez castellanos | 1098266896 | Coordinadora atencion al usurario | Hospital Universitario Santander | 3158182728 | siau@hus.gov.co | |
| 13 | Yamile carrillo de morales | 37820995 | Asosciacion Usuarios | Hospital Universitario Santander | 3002239038 | ycarillo2004@gmail.com | |
| 14 | Jose Antonio Morales Millan | 13805429 | Asosciacion Usuarios | Hospital Universitario Santander | 3147717102 | ycarillo2004@gmail.com | |
| 15 | Angie lorena vargas jurado | 1098771153 | Coordinado CIO | Clinica San Pablo | 3143907242 | alvargasj1995@gmail.com | |
| 16 | Willian Porra Carrillo | 91244513 | Presidente ESE ISAU | ESE ISAU | 3107878960 | wpc.123.dphe@hotmail.com | |
| 17 | Angie tatiana betancourt espitia | 1013663427 | Coordinadora SIAU | Hospital IDIME SA | 3045947695 | angie.batancourt@idime.com.co | |
| | Katerin andrea silvia lindarte | 1098717918 | AUXILIAR SIAU | Hospital IDIME SA | 3203970304 | katerin.silva@idime.com.co | |

Escaneado con CamScanner

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 19 | Edison ojeda angarita | 91291009 | Representante COPAC | COPAC | 3154192068 | gleo009@hotmail.com | |
| 20 | Melquin mauricio malagon jaimes | 91542798 | Auditor | secretaria de salud | 3178861253 | odont.n.malagon@gmail.com | |
| 21 | Euline orostegui gomez | 51643425 | observadora | Superintendencia de salud | 3127570685 | eorostegui@supersalud.gov.co | |
| 22 | Claudia Liliana | 37750209 | Coordinadora de servicio | EPS FAMISANAR | 3156563036 | clmunoz@famisanar.gov.co | |
| 23 | Luz Marina parra Santiago | 63506814 | Administrativo de Servicio al Cliente | Los comuneros HUB | 318 3271373 | luz.parra@loscomuneroshub.com | |



Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

# III FASE EXCLUSIONES

## SAN ANDRES
## 23 DE NOVIEMBRE DE 2021

# SOLICITUD EVENTO

| MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. EVENTO: DRB-09** | | **Contrato No 655 de 2021** | **Fecha de la solicitud:** | **miércoles, 3 de noviembre de 2021** | |
| **1. INFORMACIÓN DEL PROCESO SOLICITANTE Y DESIGNADO RESPONSABLE DEL EVENTO** | | | | | |
| **RUBRO PRESUPUESTAL:** | **CDP 127121** | **RESPONSABLE O DESIGNADO EN EL LUGAR DEL EVENTO:** | **Francisco Javier Parra Aguilar - Pasto - Nariño** | | |
| **CELULAR Nº** | 3158015560 | **EMAIL:** | fparraa@minsalud.gov.co | **CARGO:** | **Profesional Especializado** |

**2. OBJETO O DESCRIPCION DEL EVENTO:**

**Fase III PTC Exclusiones Departamento de Risaralda: grupos de trabajo de pacientes, usuarios y ciudadanía en general. Metodología Philips 6-6, es decir grupos de trabajo en mesas con seis integrantes, 8 mesas. Incluye refrigerio 9:30 a.m. Almuerzo 12:30 p.m. refrigerio 4:30 p.m., duración total 14 horas, desde la apertura a partir a las 7:00 a.m y con disponibilidad hasta las 9:00 p.m., con votación en tiempo real, registro fotografico, tres micrófonos inalámbricos, inpresora, red internet inalambrica, dos pantallas de minimo 50 pulgadas y equipos de computo portatil. Las mesas deben estar marcadas con letras iniciando en la letra A y las sillas de 1 a 6 . Estación de Café, lapiceros, escarapelas a color.**

| 3. INFORMACIÓN GENERAL DEL EVENTO | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA** |
| **TIPO DE EVENTO:** ( CAPACITACION/ FERIA/ ) | **DESICIÓN DE EXCLUSIÓN, MESAS CONSENSO, METODOLOGÍA PHILLIPS 6-6** |
| **FECHA DEL EVENTO:** | **23 DE NOVIEMBRE DE 2021** |
| **HORA DE ENTREGA:** | **7:00 A.M** |
| **FECHA DEL MONTAJE:** | **MARTES 9 DE NOVIEMBRE DE 2021** |
| **NUMERO DE DIAS DEL EVENTO:** | **1** |
| **MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO DEL EVENTO:** | **SAN ANDRES** |
| **DIRECCIÓN DEL LUGAR DEL EVENTO:** | **POR DEFINIR** |
| **NUMERO DE PARTICIPANTES:** | **75** |
| **TIPO DE POBLACION:** | **PACIENTES,USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD, CIUDADANIA.** |

**4. ESPECIFICACIONES DEL EVENTO**

| ITEM´S DEL REQUERIMIENTO | DIA 1. | DIA 2. | DIA 3. | DIA 4. | TOTAL | OBSERVACIONES DETALLE ESPECIFICO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | CANT. | |
| **5. ITEMS TARIFARIO** | | | | | | |
| COMPUTADOR PORTATIL | 5 | | | | 5 | 2 deben estar conectados a las pantallas y otro a impresora y votación electrónica. |
| VIDEO BEAN | 2 | | | | 2 | |
| PANTALLA DE VIDEO | 2 | | | | 2 | |
| ACCESO A INTERNET INALÁMBRICO | 1 | | | | 1 | Wifi que soporte 60 usuarios |
| TABLERO ACRÍLICO - (Con dos (2) marcadores y borrador) | 0 | | | | 0 | |
| EQUIPO PARA AMPLIFICACIÓN DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demás equipos requeridos); Micrófono + base y Micrófono inalámbrico | 3 | | | | 3 | 3 micrófonos inalámbricos |
| GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | | | | 1 | |
| GRABACIÓN DE SONIDO | | | | | 0 | |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | | | | 1 | Se deben registrar las dos jornadas, momento de almuerzo y cierre del evento. |
| TRANSPORTE URBANO PARA INVITADOS ESPECIALES Aeropuerto-Sitio de alojamiento-Sitio del evento - (Automóvil 4 pasajeros) | 0 | | | | 0 | |
| REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | | | | 150 | No gaseosas, no jugos de caja. |
| ESTACIÓN DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromática, Té y Agua): De 100 bebidas | 2 | | | | 2 | |
| ALMUERZO MENÚ EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | | | | 75 | No gaseosas, no jugos de caja. Menú saludable, concordante con el consumo de la región. |
| DESAYUNO MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 0 | | | | 0 | |
| MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - Blanco y Negro | 0 | | | | 0 | |
| ESCARAPELAS - A color | 60 | | | | 60 | |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | | | | 60 | |
| CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | | | | 60 | |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | | | | 1 | |
| FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | | | | 1000 | |
| SERVICIOS DE GUÍA INTÉRPRETE PARA POBLACIÓN SORDO-CIEGA - (Ocho horas) | 0 | | | | 0 | |
| INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | | | | 2 | |
| SERVICIO DE VOTACIÓN INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | NO utilizar aplicaciones web, bluetooth, wahtsapp. Resultados en tiempo real. |
| TRANSCRIPCIÓN DEL MATERIAL GRABADO EN AUDIO O VIDEO (Vr. por hoja) - Servicio para 19 ciudades | 1 | | | | 1 | |
| AUDITORIO Hasta 50 personas | 0 | | | | 0 | |
| | | | | | | |
| **6. ITEMS FUERA DEL TARIFARIO** | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Auditorio 100 personas | **1** | | | | **1** | **Sitio de fácil acceso. No sótanos,No terrazas, cerrado, iluminado, ventilado o con aire acondicionado, insonorizado y con baños cerca. Deben instalarse 8 mesas con seis sillas, una mesa para cinco usuarios con portatil (Delegación Minsalud) y una mesa adicional para seis personas en caso de asistir entes de control.** |
| 100 Tapabocas | **100** | | | | **100** | **NO N95, tapabocas convencional.** |
| 2 Estaciones de desinfección y bioseguridad. | **2** | | | | **2** | **Lavado de manos, gel antibacterial, toallas de papel para secado de manos, deposito desechos con tapa.** |
| | | | | | **0** | |
| | | | | | **0** | |
| | | | | | | |

**7. OBSERVACIONES ESPECIFICAS DEL REQUERIMIENTO**

| **ENTRADA DE INVITADOS 7:40 A 8.30 A.M. 3. BIENVENIDA Y DESARROLLO DEL EVENTO** | **INFORMACION ADICIONAL** | |
|---|---|---|
| 1. ENTREGA DE SALÓN Y PRUEBA DE EQUIPOS. 7:00 A.M. a 7:40 A.M. 2. REGISTRO Y UBICACIÓN DE ASISTENTES 7:40 - 8:30 A.M., 3. INICIO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD 4. REFRIGERIO 9:30, 5. ALMUERZO 12:30, 1:30 RETOMA ACTIVIDAD, 6. REFRIGERIO 4:30, 7. CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS DE ASISTENCIA. | Esta es un breve bosquejo sugerido a grandes rasgos, se deben tener en cuenta los tiempos de votacióny otras actividades a desarrollar, que luego conoceremos a detalle en reuniones piloto. | * SI se requiere material P.O.P Anexar artes para aprobación *Si se requieren tiquetes aereos deben anexar listado completos con cedula # telefono e itinerario sugerido. *transporte terrestre especificar si es punto a punto o disponibilidad 12 horas o reembolso |

**AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR**

Francisco Javier Parra Aguilar

**Aprobó**

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Uniloft Produccion de Marca S.A.S.
Nit. 900.387.383-1
Regimen Comun - Actividad Economica ICA 1690-2225
No somos autoretenedores ni grandes contribuyentes

| | | |
|---|---|---|
| **No. DE EVENTO:** | DRB-09 | **FECHA INICIO EVENTO** |
| **ENTIDAD:** | Ministerio de Salud | 21 de noviembre de 2021 |
| **DEPENDENCIA:** | DRB | **FECHA FINAL EVENTO** |
| | | 21 de noviembre de 2021 |
| **NOMBRE DEL EVENTO:** | **FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA** | |
| **LUGAR DEL EVENTO:** | **SAN ANDRES- HOTEL DECAMERON ISLEÑO** | |

| CÓDIGO TARIFARIO | CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL POR ITEM SIN IVA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | COMPUTADOR PORTATIL | 5 | 1 | $ 75.360 | $ 376.801 |
| 2 | VIDEO BEAN | 2 | 1 | $ 151.261 | $ 302.521 |
| 3 | PANTALLA DE VIDEO | 2 | 1 | $ 134.454 | $ 268.908 |
| 4 | Internet de 100Mb | 1 | 1 | $ 28.571 | $ 28.571 |
| 6 | EQUIPO PARA AMPLIFICACION DE SONIDO INSTALADO (cabinas, conectores, cables y demas equipos requeridos); Microfono + base y Microfono inalambrico | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 7 | GRABACION EN VIDEO | 1 | 1 | $ 462.185 | $ 462.185 |
| 9 | REGISTRO FOTOGRAFICO - (50 fotografias digitales por evento) | 1 | 1 | $ 252.101 | $ 252.101 |
| 11 | REFRIGERIOS UNA BEBIDA UN SOLIDO - (Incluye servicio de meseros para servirlos) | 150 | 1 | $ 9.748 | $ 1.462.185 |
| 12 | ESTACION DE CAFÉ PERMANENTE - (Tinto, Aromatica, Te y Agua): De 100 bebidas | 1 | 1 | $ 294.118 | $ 294.118 |
| 13 | ALMUERZO MENU EJECUTIVO - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 75 | 1 | $ 22.521 | $ 1.689.076 |
| 16 | MENAJE Y MESEROS PARA SERVIR DESAYUNO, ALMUERZO O CENA ESPECIAL - (Para 20 personas) | 3 | 1 | $ 58.824 | $ 176.471 |
| 18 | ESCARAPELAS - A color | 60 | 1 | $ 3.361 | $ 201.680 |
| 19 | ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 60 | 1 | $ 1.008 | $ 60.504 |
| 20 | CERTIFICACIONES DE ASISTENCIA A DOS TINTAS | 60 | 1 | $ 1.345 | $ 80.672 |
| 21 | IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 | $ 75.630 | $ 75.630 |
| 22 | FOTOCOPIAS De 1 a 100 (Valor de cada copia) | 1000 | 1 | $ 122 | $ 121.840 |
| 25 | SERVICIO DE VOTACION INTERACTIVA (Incluye todos los equipos y elementos necesarios para Grupo de máximo100 personas) - Servicio para 19 ciudades | 1 | 1 | $ 924.370 | $ 924.370 |
| N/A | Auditorio para 100 personas | 1 | 1 | $ 13.056.185 | $ 13.056.185 |
| N/A | Microfono inhalambrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| N/A | Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| N/A | Personal de apoyo logistico | 2 | 1 | $ - | $ - |
| N/A | 1 cada de Tapabocas x 150 unidades | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| N/A | 2 Estaciones de desinfeccion y bioseguridad | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| | **SUBTOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 20.626.338** |
| | **IVA** | | | | **$ 3.919.004** |
| | **VALOR TOTAL EVENTO O ACTIVIDAD** | | | | **$ 24.545.342** |

**Observaciones:**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELABORADO POR (EJECUTIVO):** | Carolina Gomez | **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | | **CORREO Y CELULAR DEL EJECUTIVO:** |
| | | **PRODUCTOR:** | | |

| | |
|---|---|
| **FECHA DE ENVIO PARA APROBACIÓN:** | **miércoles, 10 de noviembre de 2021** |

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# RV: Eventos autorizados Costos y tarifas Minsalud

**Francisco Javier Parra Aguilar** <fparraa@minsalud.gov.co> 4 de noviembre de 2021, 14:46
Para: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

**De:** Francisco Javier Parra Aguilar
**Enviado:** jueves, 4 de noviembre de 2021 11:17 a.m.
**Para:** licitaciones@unloft.co
**Asunto:** Eventos autorizados Costos y tarifas Minsalud

Buenos días Nataly. Adjunto envío los eventos de: Arauca, Pereira, Pasto y Barranquilla, autorizados para la proxima semana, quedo atento de los menús y la confirmaciones de los salones el día de hoy, ES URGENTE CONFIRMAR SALONES HOY.

Agradezco tu compromiso y colaboración,

Quedo atento.

**SOLICITUD DE EVENTOS MIN SALUD DRBCYTAS FCO PARRA 4 nov..xlsx**
123K

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# Disponibilidad Evento San Andres

**Francisco Javier Parra Aguilar** <fparraa@minsalud.gov.co> 11 de noviembre de 2021, 7:19
Para: minsalud unloft <minsalud@unloft.co>

Buenas tardes Nataly. Adelante con el evento de San Andrés, de acuerdo a la cotización adjunta.

---

**De:** minsalud unloft <minsalud@unloft.co>
**Enviado:** miércoles, 10 de noviembre de 2021 2:49:09 p.m.
**Para:** Francisco Javier Parra Aguilar
**Asunto:** Disponibilidad Evento San Andres

Buenas Tardes
Daoctor Francisco

De acuerdo a nuestro compromiso envio el presupuesto de como quedaría el evento para el 23 de noviembre en la ciudad de San Andrés.

Como te comente anteriormente se ha solicitado disponibilidad en los diferentes hoteles de la ciudad y NO cuentan con dicha disponibilidad, solo se obtuvo en el Hotel Decameron Isleño y el cual está sujeto a disponibilidad.

Quedo atenta a su pronta respuesta.

UNLOFT
Creación • Estrategia • Producción

Equipo de logística
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
3182053811-3176483806
minsalud@unloft.co

San Andrés, Isla, Noviembre 09 de 2021

**COTIZACIÓN CENTRO DE CONVENCIONES**

Señores
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
Email: minsalud@unloft.co
Tel.: 3182053811-3176483806

| Detalle | Cant. | Cant. Días | Valor unitario COP $ | Valor total COP $ |
|---|---|---|---|---|
| **Sesión Principal / 23 de Noviembre de 2021 / 60 pax / Montaje Banquetes /08:00hrs a 18:00hrs** | | | | |
| Alquiler de salón para capacitación*** hasta por 12 horas con distanciamiento de 2mts en montaje tipo banquete hasta 150pax (3 módulos) | 1 | 1 | $ 13.056.185 | $ 13.056.185 |
| Alquiler de Sonido de conferencia | 1 | 1 | | |
| Alquiler de Vídeo Beam (3000 Lúmenes) | 2 | 1 | | |
| Alquiler de Telón de pantalla 180" | 2 | 1 | | |
| Alquiler de Micrófono Inalámbrico de Mano | 2 | 1 | | |
| Amplificador – Distribuidor de video ( VGA – BNC) Spliter | 1 | 1 | | |
| Servicio de Técnico Permanente | 1 | 1 | | |
| Centros de mesa bajos redondo con arena, conchas y vela | 12 | 1 | | |
| | | | | |
| **Coffee Break AM / 600pax / 10:00 a 10:30hrs** | | | | |
| Coffee Break isleño AM (*Incluye dos (2) pasabocas por persona y bebida refrescante a elección del chef* ) | 60 | 1 | | |
| **Almuerzo plato servido a la mesa / 125pax - 12:00 a 13:30hrs** | | | | |
| Menú Santa Catalina (*Incluye una entrada, un fuerte, un postre y una bebida refrescante por persona* ) | 60 | 1 | | |
| **Coffee Break PM / 125pax / 16:00 a 16:30hrs** | | | | |
| Coffee Break isleño AM (*Incluye dos (2) pasabocas por persona y bebida refrescante a elección del chef* ) | 60 | 1 | | |
| Servicio de meseros | 3 | 1 | | |
| **GRAN TOTAL** | | | | **$ 13.056.185** |

***El valor del alquiler del salón **incluye:** aire acondicionado, menaje, mesas y/o sillas de acuerdo al tipo de montaje del evento y acceso a Internet WiFi con ancho de banda de hasta 2 MB****. Adicionalmente por el alquiler de los salones modulares, para las sesiones académicas se otorga de cortesía: - Un (1) pódium o atril. - Un (1) tablero acrílico (con 01 marcador borrable & 01 borrador). - Dos (2) juegos de banderas y astas (Banderas San Andrés Islas y Colombia). - Una estación permanente de café, té, aromática & agua en dispensadores durante la jornada académica.

**No incluye:** ayudas audiovisuales, tarimas, pistas, desayunos, coffee breaks, almuerzos, cenas, bares abiertos u otros servicios de A&B; estos se cotizan de manera individual de acuerdo a las necesidades de cada cliente. ***Si el evento requiere megas adicionales de Internet o dedicadas, se cotiza según requerimiento con costo adicional.

*****Los valores correspondientes a alimentos y bebidas incluyen el 10% de servicio y logística

| | |
|---|---|
| **Fecha de Validez de la oferta** | 12/11/2021 |
| **Fecha de inicio del evento** | 23/11/2021 |

**FORMA DE PAGO**

Los eventos se llevaran a cabo únicamente si se encuentran pre-pagados en su totalidad. El cliente se compromete a realizar el pago del precio total del evento antes de la llegada del grupo y en concordancia con el siguiente esquema:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha Único Depósito** | 16 de noviembre de 2021 | 100 % del valor total a pagar | **$ 13.056.185** |

El anterior pago se realizará mediante consignación o trasferencia electrónica a la cuenta corriente No. 57169993482 del Banco DAVIVIENDA, a nombre de Hoteles Decameron Colombia S.A.S., para lo cual deben especificar en la Referencia 1: el NIT o cédula del cliente y en la Referencia 2: el código único 10870731. Un recibo de pago deberá ser entregado al cliente luego de recibir el pago de cada depósito. Cabe anotar que los importes pagados por adelantado no generan intereses. Así mismo, el pago anticipado no dará lugar a descuentos.

**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S**
Nit. 900387383-1
Calle 33 No 23f - 21
Tel. 8138101 - cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@unloft.co

| | | | |
|---|---|---|---|
| Orden de Cotización | 2021-A0035 | Forma de Pago | |

## COTIZACION

**DATOS DE LA EMPRESA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EMPRESA/RAZON SOCIAL | MINISTERIO DE SALUD | Contacto | FRANCISCO PARRA |
| Mail | | Tel/Cel | |

**DATOS DEL EVENTO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EVENTO | | Lugar | SAN ANDRES |
| FECHA DEL EVENTO | 23/11/2021 | | |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | Dias | VALOR UNIDAD | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| Caja de tapabocas x 100 | 2 | 1 | $ 25.210 | $ 50.420 |
| Coordinador | 1 | 1 | $ 180.000 | $ 180.000 |
| Estación de desinfección | 2 | 1 | $ 100.000 | $ 200.000 |
| Micrófono Inalámbrico | 1 | 1 | $ 110.000 | $ 110.000 |
| | | | **SUBTOTAL** | **$ 540.420** |
| | | | **IVA** | **$ 102.680** |
| | | | **TOTAL** | **$ 643.099** |

**Observaciones**

1. Oferta valida por 15 días.
2. Se inicia producción a partir del envío de la orden de compra.
3. El cliente deberá entregar todos los artes finales en alta definición, al tamaño a ser producidos en formato de curvas incrustación de imagenes (.ai, .tif, .pdf EDITABLE) con sus respectivos sangrados de acuerdo al formato.
4. NO se encuentra incluida la compra de imágenes
5. Una vez entregado el pedido y revisado de forma inmediata damos por centado que el cliente queda satisfecho, no se asumen reclamos despues de entregado y revisado el pedido.
6. En el caso de incumplimiento en fechas acordadas en el pago de la factura, el cliente incurrira en gastos de mora.

Para pagos consignar a nombre de Unloft Producciones de Marca SAS, Cuenta corriente en Bancolombia No. 23329378795 ó en Cuenta corriente en Banco de Bogotá No. 161566153

| |
|---|
| Líneas de servicios en equipos propios : Alquiler de equipos audiovisuales, sonido profesional, iluminación profesional, módulos led de ensamble, truss, micrófonos, video Wall, video, videobeam, pantallas touch. |
| Somos fabricantes, nuestras líneas producción son: Termoformado, termodoblado, corte laser, estampado, sublimación y transfer en telas, screen en telas y superficies solidas, litografía, impresión digital gran formato , impresión laser, plotter de corte, venta de promocionales. |

| | |
|---|---|
| **COTIZACION:** | 037 |
| **FECHA COTIZACION:** | 18/11/2021 |
| **CLIENTE:** | Unloft |
| **CONTACTO:** | Santiago Gutiérrez |
| **TELEFONO:** | 3212594034 |
| **FECHA DE MONTAJE:** | 23/11/2021 |
| **FECHA DE EVENTO:** | 23/11/2021 |
| **NUMERO INVITADOS:** | 75 |
| **LUGAR:** | San Andres |

| CONCEPTO | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL |
|---|---|---|---|
| Coordinador | 1 | $ 200.000 | $ 200.000 |
| Caja de tapabocas | 2 | $ 40.000 | $ 80.000 |
| Alcohol, toallas de mano y gel | 2 | $ 150.000 | $ 300.000 |
| Microfono Inhalambrico | 1 | $ 130.000 | $ 130.000 |
| **SUBTOTAL** | | | $ 710.000 |
| **IVA** | | | $ 134.900 |
| **TOTAL** | | | $ 844.900 |

Forma de pago: 100% al Momento del Montaje

Favor consignar a Bancolombia cuenta Corriente No 05900013752

Santiago Gutierrez

**Santiago Gutiérrez**
Gerente General

E-MAIL: goodwindsas@gmail.com
CEL: 3212594034
Calle 43 No 5-110 - Manizales

Gmail **Logistica Minsalud <minsaludunloft@gmail.com>**

# RV: Evento Minsalud 23 de nov

1 mensaje

**Comercial unloft** <comercial.miguel@unloft.co> 9 de noviembre de 2021, 10:30
Para: minsalud@unloft.co

**De:** Hola - Solar Hoteles & Resorts [mailto:hola@solarhoteles.com]
**Enviado el:** lunes, 8 de noviembre de 2021 16:45
**Para:** Comercial unloft
**Asunto:** RV: Evento Minsalud 23 de nov

Hola,

para ese día no contamos con la disponibilidad en el salón requerido con el montaje solicitado.

Agradecemos tu comprensión y esperamos poder servirte en una próxima oportunidad.

Feliz tarde.

**JULIANA HERNÁNDEZ**

**AUXILIAR DE SERVICIO AL CLIENTE**

...

**IG·** @SolCaribe_hoteles **FB·** @SolarHoteles&Resorts

*Medellín, Colombia.*

*www.solarhoteles.com/es*






| La salud es de todos · Minsalud | PROCESO | ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN | Código | ASIF06 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO | Listado de Asistencia a Reuniones | Versión | 01 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Dependencia: | DIRECCION DE REGULACION DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO DE SALUD | | | | | | | |
| Objetivo: | FASE III EXCLUSIONES: CONSULTA A PACIENTES, USUARIO Y CIUDADNÍA | | | | | | | |
| Fecha: | 9-nov | | Hora Inicio: | 8:00 a.m. | Hora finalización: | 5:00 p. m. | Lugar: | Pereira - EXPOFUTURO |

| N° | NOMBRE | CEDULA | CARGO | DEPENDENCIA Y/O ENTIDAD | TELÉFONO / Ext. | E-MAIL | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | luz enid zuiga | 31848428 | veedora | persona natural | 3155086173 | luzdenir1848@gmail.com | |
| 2 | danelis patricia marengo | | secretaria de salud | participacion social | 3168245678 | danelys_marengo@hotmail.com | |
| 3 | Glora Ines Hernandez | 41693114 | Profesional especializada | Supersalud | 3003061590 | gihernandez@supersalud.gov.co | |
| 4 | Willy fernando Willaughal Montero | 77033004 | Secretario Suplente | Asociacion de usuarios | 3218846091 | willifernandow0270@gmail.com | |
| 5 | Mayrlen Mesino | 40993379 | Trabajadora Social | Secretaria salud | 3175691241 | Marlinemesino@hotmail.com | |
| 6 | Erics Quejas | 40987833 | Tesorera | Accion Comunal | 3176794093 | ericaquejada@gmail.com | |
| 7 | Jairo enrique arista forero | 86894490 | Indpendiente | SANITA | 3102778150 | Jairoar@gmail.com | |
| 8 | Hector enrique Villareal | 8736786 | Representante | Asicion nueva EPS | 3103401554 | hectorevh19654@gmail.com | |
| 9 | Eusebio Cristopeher Marteinez | 40341119 | Representante | VEEDURIA SALUD | 3112321562 | No maneja | |
| 10 | wendy ediza alvarado | 1123627103 | psicologa clinica | Secretaria salud | 3155570475 | wuandy0831@gmail.com | |
| 11 | orfanelly archbold | 39151332 | vocal | veeduria en salud | 3108609404 | sheiramamendp@gmail.com | |
| 12 | rafael liñan garcia | 9069755 | Secretario | Veeduria DIGEL | 3102739137 | linangarcarafael@gmail.com | |
| 13 | Kantine howard forbes | 1123627280 | Apoyo en gestion | Secretaria salud | 3155533455 | kenti[illegible]416511@gmail.com | |
| 14 | luz elena david martinez | 40990957 | Presidenta | Junta de accion comunal nataria 4 etp | 3046303186 | sarquita_95@hotmail.com | |
| 15 | Astrid Maria Figueroa | 1123627513 | Persona Natural | Usuaria | 3184989479 | EFT.afigueroa@hotmail.com | |
| 16 | bryan dominguez quipson | 15242418 | Veedor | Veeduria | 3162752708 | quipiery@hotmail.com | |
| 17 | Sthepanny Burgos | 1123633892 | psicologa | Gobernacion | 3102819431 | Sthepanny131925@gmail.com | |
| 18 | Hudson Yadira | 22784272 | Independiente | Independiente | 3173453304 | No registra | |
| 19 | Ana delia perez ramirez | 46368766 | Veedora | Veeduria | 3157701570 | ana.cecilia.ramirez2017@gmial.com | |
| 20 | ana cecilia ramirwz | 46350409 | acompañante | acompañante | 46350409 | no registra | |
| 21 | Yaritza Henry martinez | 1123634345 | Contratista | Gobernacion | 3155681104 | Yaritza.henry@gmail.com | |
| 22 | Antonia martinez | 40985936 | acompañante | acompañante | 3103222150 | mo registra | |
| 23 | Juan David Herrera | 1123636272 | Periodista | Semanario el Extra | 3164754515 | jmerase@unimorte.edu.co | |
| 24 | Liz josefina manuel corpus | 52265601 | Referente Participacion Social | Secretaria salud | 3178019317 | lmanuel@sanandres.gov.co | |
| 25 | Martha lucia forbes parra | 39154209 | Independiente | Independiente | 3177809823 | vanessaforbes361@gmail.com | |
| 26 | Virginia Britton | 39151934 | Pensionada | SANITAS | 3136490509 | tawi26@gmail.com | |
| 27 | soledad forbes evans | 39154662 | Pensionada | comunidad | 3157946745 | soledad.forbes@gmail.com | |
| 28 | emerita del carmen becerra | 40987553 | represent legal | fundacion afrocaribiam | 3166418144 | ebcgr1969@gmail.com | |
| 29 | Gabriela marzan | 45481006 | secretaria de salud | fundacion afrocaribiam | 3175554569 | Casapropia@gmail.com | |
| 30 | | | | | | | |

Escaneado con CamScanner

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

**FORMATO INFORME DE EJECUCION EVENTO**

**REUNIÓN COMISIÓN INTERSECTORIAL DE SEGUIMIENTO A LA CULTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA:** | 17 noviembre de 2021 | **CIUDAD: BOGOTA** | |
| **LOCACION:** | MINISTERIO DE SALUD | **CANTIDAD DE ASISTENTES**: | 20 personas |
| **FECHA DE INICIO**: | 17 de noviembre de 2021 | **FECHA DE FINALIZACIÓN:** | 17 de noviembre de 2021 |

**17 DE NOVIEMBRE DE 2021**

Este informe se realiza con el fin de poder entregarle al cliente información de suma importancia del evento al cual **UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS** se encuentra presente como Operador Logístico.

Se realizo la entrega de refrigerios en las instalaciones del Ministerio de Salud a las 10:00 am

**INFORMACION DEL EVENTO**:

- 20 Refrigerios servidos
- 1 Menaje y mesero

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

**Fotografías**
**(Registro fotográfico del evento)**



Cordialmente,

**Carolina Gómez**
Productora
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
NIT: 900.387.383-1

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

**FORMATO INFORME DE EJECUCION EVENTO**

**FORO IBEROAMERICANO DE LA CULTURA DE SEGURIDAD SOCIAL: LANZAMIENTO DEL PLAN DE LA CULTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA:** | 26 noviembre de 2021 | **CIUDAD: BOGOTA** | |
| **LOCACION:** | AGORA | **CANTIDAD DE ASISTENTES**: | 350 personas |
| **FECHA DE INICIO**: | 26 de noviembre de 2021 | **FECHA DE FINALIZACIÓN:** | 26 de noviembre de 2021 |

**26 DE NOVIEMBRE DE 2021**

Este informe se realiza con el fin de poder entregarle al cliente información de suma importancia del evento al cual **UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS** se encuentra presente como Operador Logístico.

Se realizo el foro iberoamericano de la cultura de seguridad social, el cual tuvo un aforo de 350 personas reunidas en el Centro de Convenciones AGORA en la ciudad de Bogotá, se realizo el montaje de sonido, luces, streaming, pantalla grabación, internet, se prestó la alimentación tales como refrigerio am, almuerzo, refrigerio pm y estación de café, a continuación se relaciona el detalle de los servicios prestados:

**INFORMACION DEL EVENTO**:

| CONCEPTO | CANTIDAD | DÍAS |
|---|---|---|
| COMPUTADOR PORTATIL | 1 | 1 |
| GRABACIÓN EN VIDEO | 1 | 1 |
| GRABACIÓN DE SONIDO | 1 | 1 |
| REGISTRO FOTOGRÁFICO - (50 fotografías digitales por evento) | 1 | 1 |
| ESCARAPELAS - A color | 380 | 1 |
| ESFEROS SENCILLOS, SIN MARCAR | 350 | 1 |
| IMPRESORA BLANCO Y NEGRO | 1 | 1 |
| INTÉRPRETE PARA PERSONAS SORDAS - (Ocho horas) | 2 | 1 |
| Audirorio para 350 asistentes con debido distanciamiento (bioseguridad)- La disposición es en mesas para 10 personas | 1 | 1 |

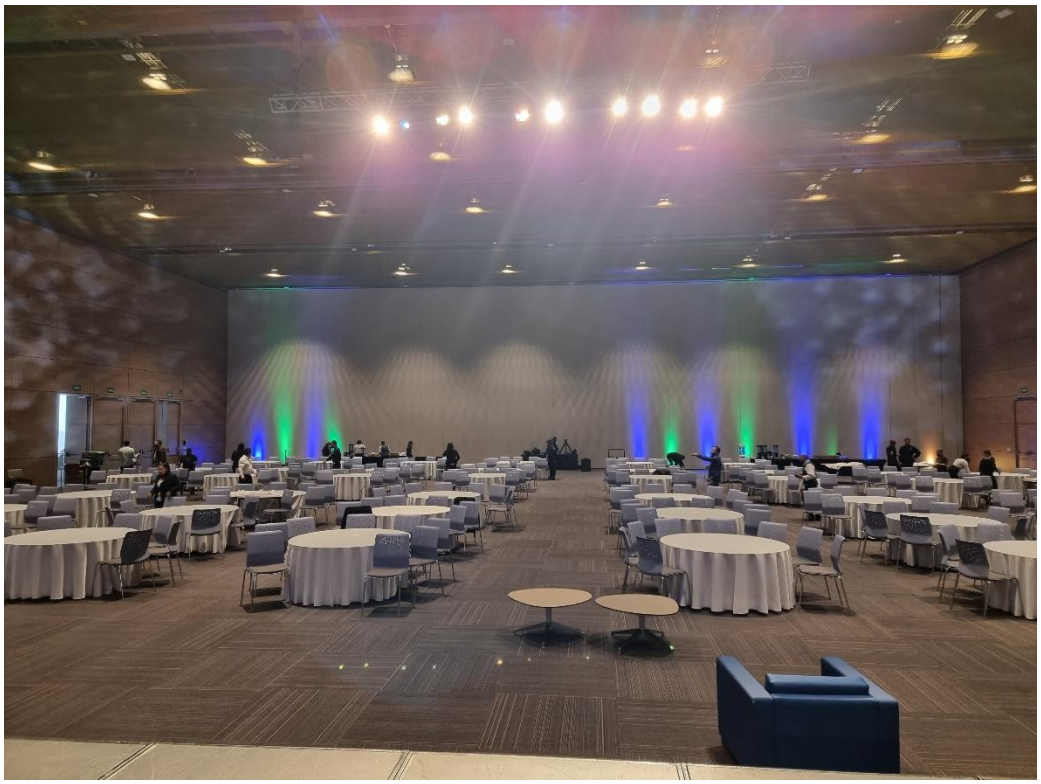
UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

| | | |
|---|---|---|
| Estación de café básica (8H): 6 bebidas calientas por persona (tinto, aromática de frutas), azúcar normal y un azúcar light, insta crem. 6 vasos y mezclador tinto | 350 | 1 |
| Coffee Break A.M. sencillo: | 350 | 1 |
| Coffee Break P.M. sencillo: | 350 | 1 |
| Almuerzo Menú Empresarial | 350 | 1 |
| Meseros y logistica | 1 | 1 |
| Paca con agua 60 Unidades | 1 | 1 |
| Monitor de Video para retorno \| 55" \| 4K \| Soporte de piso diagonal | 1 | 1 |
| Pantalla LED 2,9 m.m \| 7 X 4 metros \| Instalada \| Procesos | 1 | 1 |
| Puesto Fijo de Pequeño \| Switch \| PC \| Distribuidor \| Operador Ilumina | 1 | 1 |
| Sistema de Iluminación Profesional para Escenario \| 10 Leekos \| 4 Cabezas Móviles \| 24 Pares LED RGBWA+ \| Consola | 1 | 1 |
| Estructura Video e Iluminación \| Truss \| Diferenciales | 1 | 1 |
| Sistema de Amplificación de Sonido para Conferencia QZ/TUVW/RSXY/RY/SX \|Altavoces de Techo \| QSC \| Consola Digital \| Snake \| Dist. Antenas \| Antenas \| 2 Mic Inalámbricos \| Cableado \| Operarios | 1 | 1 |
| Micrófono Inalámbrico de Mano \| Shure QLXD \| Capsula SM58 | 3 | 1 |
| Micrófono Inalámbrico de Solapa \| Shure QLXD | 4 | 1 |
| Mesa tipo Longue (1 mesa y 6 poltronas ) | 1 | 1 |
| Servicio de Internet Cableado "PARA UN EQUIPO "(incluye el servicio de navegación en Internet básico para consulta de Correos y redes Sociales) | 1 | 1 |
| canal dedicado de 50MB para streaming | 1 | 1 |
| Streaming | 1 | 1 |
| Personal logistico | 7 | 1 |
| Poliza evento Agora | 1 | 1 |
| Tiquete - Jairo | 1 | 1 |
| Tiquete-Denis Honorio Silva Sedano | 1 | 1 |
| Alojamiento - Denis Honorio Silva Sedano | 1 | 1 |
| CENA MENÚ GOURMET - (Servido en el sitio donde se realice el evento) | 1 | 1 |
| Ramos de flores | 2 | 1 |
| Manteles | 45 | 1 |

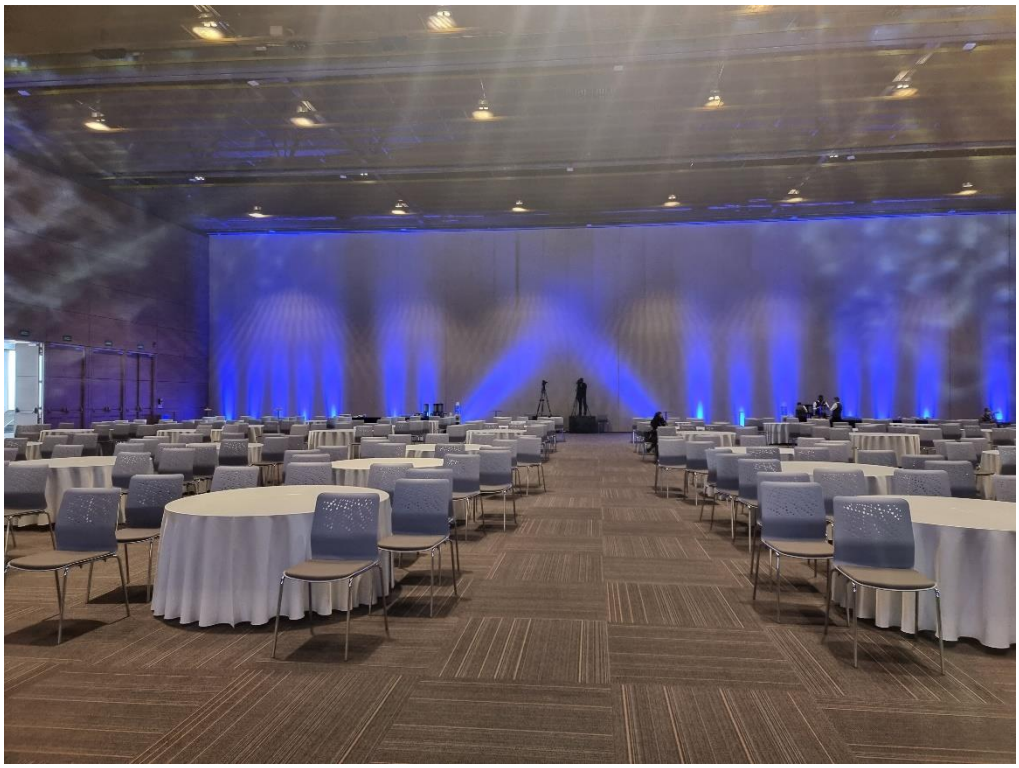
UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co

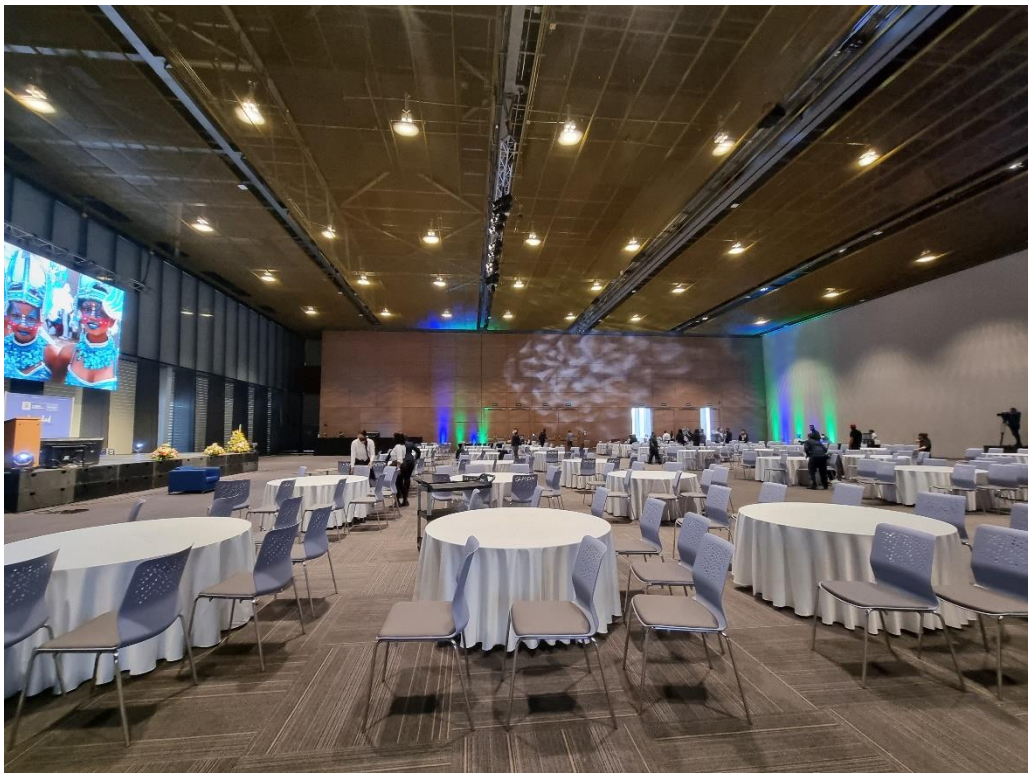
**Fotografías**
**(Registro fotográfico del evento)**



UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co






UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co






UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





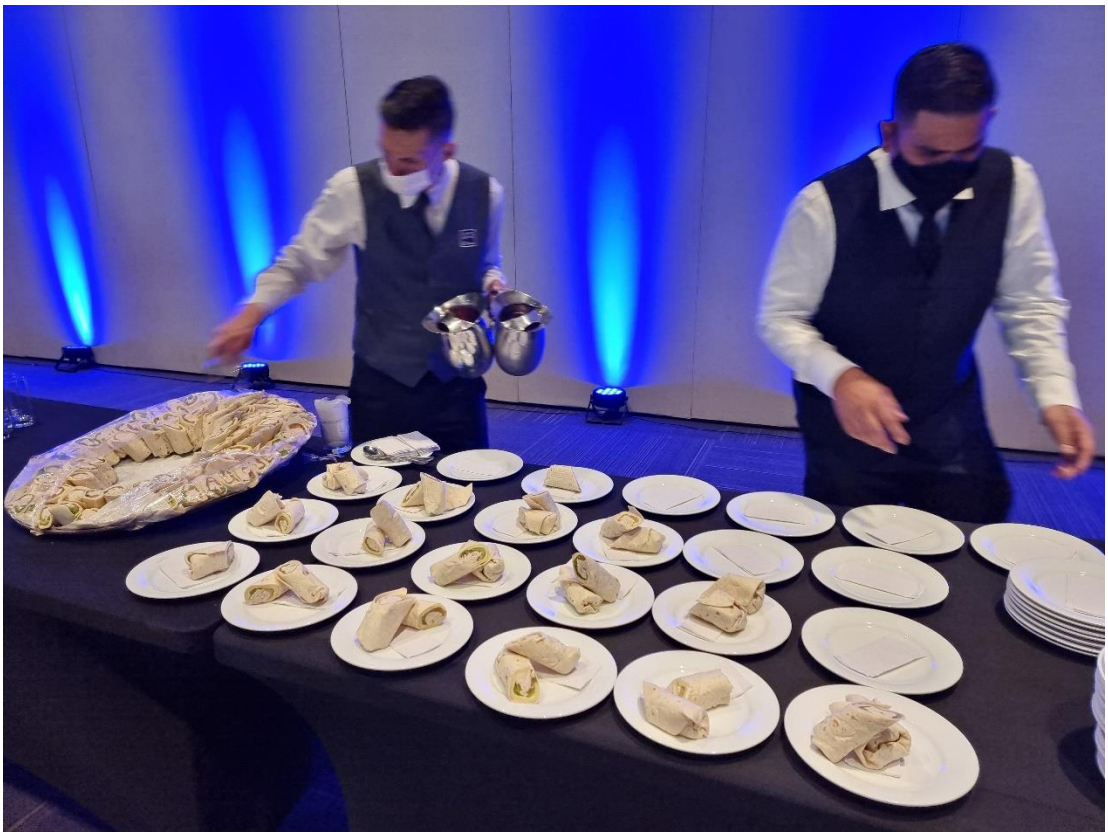

UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co



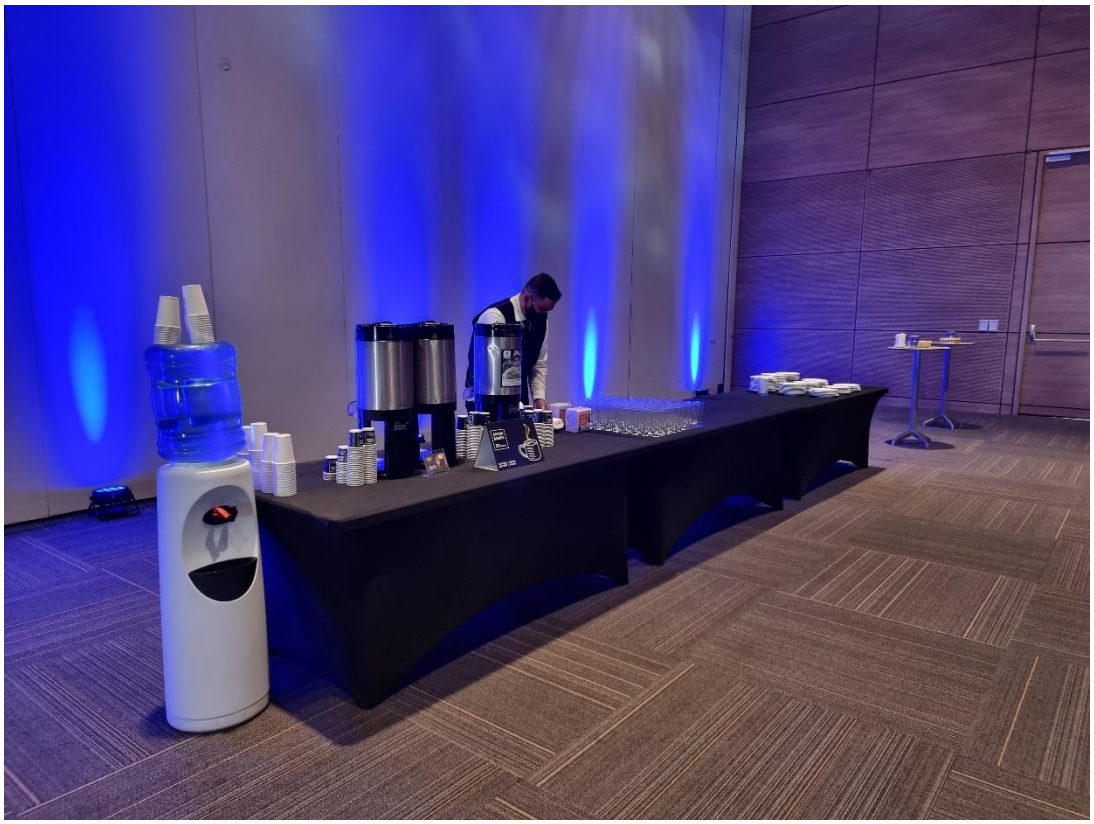


UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co






UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co





UNLOFT PRODUCCION DE MARCA S.A.S
NIT: 900387383-1
Cr 24 n° 33-31ª sur oficina 103
Tel. 8138101 - Cel. 3102384714 - Fax 8138101
comercial@ unloft.co




Cordialmente,

**Carolina Gómez**
Productora
**UNLOFT PRODUCCION DE MARCA SAS**
NIT: 900.387.383-1