

|  |                                                                                                                        |                         |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|  | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCUSIÓN SOCIAL<br><br>FORMATO INFORME MENSUAL OPERADORES - ASOCIADOS | Código: FOR-PSS-209     |
|  |                                                                                                                        | Versión: 1              |
|  |                                                                                                                        | Fecha: mayo 12021031874 |
|  |                                                                                                                        | Página: 1 de 1          |

| DATOS GENERALES    |                                   |       |      |                       |      |              |                    |              |   |
|--------------------|-----------------------------------|-------|------|-----------------------|------|--------------|--------------------|--------------|---|
| SERVICIO SOCIAL:   | CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE     |       |      |                       |      |              |                    |              |   |
| OPERADOR:          | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |       |      |                       |      |              |                    |              |   |
| CONVENIO No.       | 8228                              | del   | 24   | 5                     | 2024 | PLAZO:       | 214                | días         |   |
| FECHA ACTA INICIO: | 1                                 | JUNIO | 2024 | FECHA DE TERMINACIÓN: |      | 31           | DICIEMBRE          | 2024         |   |
| PERIODO INFORME:   | 1                                 | JUNIO | 2024 | a:                    | 30   | JUNIO        | 2024               | No. Informe: | 1 |
| SUPERVISOR:        | DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT    |       |      |                       |      | DEPENDENCIA: | SUB. PARA LA VEJEZ |              |   |

| OBJETO CONTRACTUAL                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ADONAR RECURSOS TECNICOS, FISICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONOMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCION DE LAS PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE EN EL MARCO DE LA POLITICA PUBLICA SOCIAL |

| OBLIGACIONES CONVENIO/CONTRATO |                           |                       |
|--------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| OBLIGACIÓN                     | DESARROLLO DE ACTIVIDADES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |

| OBLIGACIONES GENERALES |
|------------------------|
|------------------------|

41,3%  
58,7%

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                          |    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 | Cumplir con las condiciones previstas en los estudios previos, anexos técnicos, formatos y demás documentos en la oferta presentada, para realizar la ejecución de éste con eficiencia y eficacia y socializarlos con todo el personal responsable de la ejecución del convenio. | Se cumplieron las condiciones previstas en los estudios previos, anexos técnicos, formatos y demás documentos en la oferta presentada, para realizar la ejecución de este con eficiencia y eficacia, y se socializaron con todo el personal responsable de la ejecución del convenio, como se demuestra en:<br><br>Informe de Gestión 8228-2024<br><br>1.1. Acta No. 04 del 05 de junio de 2024. Con FOR-GD-023 Tema: Socialización anexo técnico talento humano convenio 8228-2024                      | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 01 | ok |
| 2 | Cumplir con los deberes que se contraen en calidad de asociado de acuerdo con el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993.                                                                                                                                                                | Se cumplieron los deberes contraídos en calidad de asociado de acuerdo con el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993, como se demuestra en:<br><br>Informe de Gestión 8228-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024                                                                                               | ok |
| 3 | Disponer de todos los recursos físicos, técnicos, económicos y humanos establecidos en el Estudio Previo, Anexos Técnicos, Invitación Pública, Adendas y todos los documentos que hacen parte del convenio.                                                                      | Se dispuso de todos los recursos físicos, técnicos, económicos y humanos establecidos en el Estudio Previo, Anexos Técnicos, Invitación Pública, Adendas y todos los documentos que hacen parte del convenio, como se demuestra en:<br><br>Informe de gestión 8228-2024.<br><br>3.1. Chequeo tabla.19: Relación de elementos mínimos para el área administrativa<br>3.2. Chequeo tabla 20: Relación de elementos mínimos para Área de estar.<br>3.3. Chequeo tabla 22: Relación de equipos de lavandería | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 03 | ok |
| 4 | Suscribir oportunamente el acta de inicio, liquidación del convenio y las modificaciones si las hubiera junto con el Supervisor del mismo.                                                                                                                                       | Se suscribió oportunamente, junto con el supervisor, lo solicitado en la obligación, como se demuestra en:<br><br>4.1. Acta de inicio. convenio 8228 -2024 del 1 de junio. FOR-GEC-053                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 04                                                   | ok |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                     |    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5  | <p>Suministrar al Supervisor del convenio toda la información, informes, explicaciones, aclaraciones y documentos que les solicite para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Se suministró al Supervisor del convenio toda la información, informes, explicaciones, aclaraciones y documentos solicitados para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones, como se demuestra en:</p> <p>Informe de Gestión 8228-2024</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024</p>                                                                                                                                   | ok |
| 6  | <p>Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por la supervisión.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Se acataron y aplicaron de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por la supervisión, como se demuestra en:</p> <p>Informe de Gestión 8228-2024</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024</p>                                                                                                                                   | ok |
| 7  | <p>Pagar los salarios y/o honorarios a las y los contratistas y/o empleados(as) de forma oportuna por transferencia bancaria, dando estricto cumplimiento a la estructura de costos del presente convenio. Por lo tanto, no se debe descontar valores al recurso humano que deben ser asumidos por el asociado con ocasión de la ejecución del convenio, excepto los impuestos de ley soportados por el revisor fiscal mes a mes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Se pagaron los salarios y/o honorarios a las y los contratistas y/o empleados(as) de forma oportuna por transferencia bancaria, dando estricto cumplimiento a la estructura de costos del presente convenio, y no se descontaron valores al recurso humano que deben ser asumidos por el asociado con ocasión de la ejecución del convenio, excepto los impuestos de ley soportados por el revisor fiscal mes a mes, como se demuestra en:</p> <p>4.1.1. FOR-PSS-214. Relación de Talento humano<br/>4.1.2. Transferencia bancaria del pago del talento humano</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4.1. Talento Humano.</p>                                                                       | ok |
| 8  | <p>Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales para lo cual deberá realizar los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF y liquidaciones, cuando haya lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia. Acreditar mediante certificación suscrita por el revisor fiscal cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley o por el representante legal que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda. Este requisito deberá acreditarse para el desembolso de cada uno de los pagos efectuados por la Secretaría Distrital de Integración Social.</p> | <p>Se dio cumplimiento a las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales, realizando los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en lo relacionado con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF y liquidaciones, cuando hubo lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia. Se acreditó mediante certificación suscrita por el revisor fiscal o por el representante legal que se estaba al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando correspondía. Este requisito se acreditó para el desembolso de cada uno de los pagos efectuados por la Secretaría Distrital de Integración Social, como se demuestra en:</p> <p>7. Documentos Contador</p> <p>4.1.3. Planillas de pago de seguridad social del talento humano (incluir cuentas de cobro del talento humano)<br/>4.1.4. Certificación de Aportes parafiscales firmada por el representante legal y el contador</p> | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero</p> <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4.1.Talento Humano</p> | OK |
| 9  | <p>Cancelar en oportunidad los honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución del convenio. Es entendido que todos estos gastos han sido estimados integralmente por el asociado e incluidos en el precio de su oferta.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Se cancelaron en oportunidad los honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establecen las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución del convenio. Todos estos gastos fueron estimados integralmente por el asociado e incluidos en el precio de su oferta, como se demuestra en:</p> <p>9.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 09</p>                                                                                       | ok |
| 10 | <p>Responder por los documentos físicos o magnéticos elaborados o entregados con ocasión de la ejecución del convenio, así como responder por la seguridad y el debido manejo de los documentos y registros propios de la institución para que reposen en la dependencia correspondiente, así como garantizar que toda la documentación que se genera en el marco de la ejecución del convenio repose en la unidad operativa donde se presta el servicio.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Se respondió por los documentos físicos o magnéticos elaborados o entregados con ocasión de la ejecución del convenio, así como por la seguridad y el debido manejo de los documentos y registros propios de la institución para que reposen en la dependencia correspondiente. Se garantizó que toda la documentación generada en el marco de la ejecución del convenio repose en la unidad operativa donde se presta el servicio, como se demuestra en:</p> <p>10.1. FOR-GD-016 Entrega de documentos<br/>10.2. FOR-GD-017 Único de inventario Documental (FUID)<br/>10.3. Registro fotográfico del 27-06-2024 Archivo físico del Centro de cuidado transitorio Samper Mendoza<br/>10.4. Impresión de correo electrónico en PDF 01 de enero de 2024. Tema: Envío de archivo digital que soporta el informe de gestión.<br/>10.5. Plan de trabajo para la ejecución del convenio teniendo en cuenta el anexo técnico.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 10</p>                                                                                       | ok |
| 11 | <p>Mantener vigente la garantía única y las demás garantías establecidas en el Estudio Previo, invitación Pública, por el tiempo pactado en el convenio, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Se cuenta con la garantía única y las demás garantías establecidas en el Estudio Previo, invitación Pública, por el tiempo pactado, como se demuestra en:</p> <p><a href="https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifie r=CO1.SLCNTR.12868814">https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifie r=CO1.SLCNTR.12868814</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Ver SECOP II<br/>Número del proceso:<br/>//SDIS-DCT092-005-2024/CONSTRUYENDO FUTURO/Condiciones</p>                                                                              | OK |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                  |    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 12 | Asistir a las reuniones que sean convocadas por la supervisión del convenio, para revisar el estado de ejecución del mismo, el cumplimiento de las obligaciones a cargo del asociado o cualquier aspecto técnico referente al mismo.                                                                                                                                                                                        | <p>Se asistió a las reuniones convocadas por la supervisión del convenio, para revisar el estado de ejecución del mismo, el cumplimiento de las obligaciones a cargo del asociado o cualquier aspecto técnico referente al mismo, como se demuestra en:</p> <p>12.1. Acta No. 024 del 06 de junio de 2024. Vía Teams. Tema: Asistencia técnica en nuevo anexos.<br/> 12.2. Acta No. 026 del 12 de junio de 2024. Vía Teams. Tema: Asistencia Técnica Instrumentos de recolección Formatos (FOR-PSS-525/FOR-PSS-518/FOR-PSS-377).<br/> 12.3. Acta No. 027 del 13 de junio de 2024. Vía Teams. Tema: Asistencia técnica en nuevo anexos.<br/> 12.4. Acta No.031 del 14 de junio de 2024. Vía Teams. Tema:Asistencia Técnica Instrumentos de recolección Formatos (FOR-PSS-224/FOR-PSS-729/PCD-SMT-014).<br/> 12.5. Acta No.032 del 18 de junio de 2024. Vía Teams. Tema: Asistencia Técnica Instrumentos de recolección Formatos.<br/> 12.6. Acta No.036 del 18 de junio de 2024. Vía Teams. Tema: Asistencia técnica para la elaboración del Plan de Atención Institucional.</p> | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 12                                                                           | ok |
| 13 | Elaborar y entregar todos los documentos técnicos, administrativos y financieros requeridos por la Secretaría Distrital de Integración Social durante la ejecución del convenio. Para dar cumplimiento a esta obligación, el asociado deberá seguir los lineamientos, metodologías, protocolos y los formatos establecidos en los documentos enunciados antes y/o los que se establezcan institucionalmente por la Entidad. | <p>Se elaboraron y entregaron todos los documentos técnicos, administrativos y financieros requeridos por la Secretaría Distrital de Integración Social durante la ejecución del convenio. Para dar cumplimiento a esta obligación, el asociado siguió los lineamientos, metodologías, protocolos y formatos establecidos en los documentos enunciados antes y/o los que se establezcan institucionalmente por la Entidad, como se demuestra en:</p> <p>Informe de Gestión 822X-2024</p> <p>13.1. LISTADO DE FORMATOS UTILIZADOS EN LA EJECUCIÓN DEL MES</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024</p> <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 13</p>                  | ok |
| 14 | Cargar todos y cada uno de los documentos que soportan la ejecución contractual y post contractual en la plataforma transaccional SECOP II de Colombia Compra Eficiente.                                                                                                                                                                                                                                                    | El cargue de todos y cada uno de los documentos que soportan la ejecución contractual y post contractual en la plataforma transaccional SECOP II de Colombia Compra Eficiente, iniciará en el segundo informe en tanto que solo en ese periodo se podrá reportar lo ejecutado en el primer mes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | No aplica para este periodo                                                                                                                                      |    |
| 15 | Presentar oportunamente las facturas o cuentas de cobro, los soportes correspondientes y demás documentos necesarios para el desembolso de los aportes, conforme al protocolo de presentación de informes de la Secretaría Distrital de Integración Social.                                                                                                                                                                 | <p>Se presentaron oportunamente las facturas o cuentas de cobro, los soportes correspondientes y demás documentos necesarios para el desembolso de los aportes, conforme al protocolo de presentación de informes de la Secretaría Distrital de Integración Social, como se demuestra en:</p> <p>6. FOR-PSS-461 Relación de facturas<br/> 7. Documentos Contador</p> <p>4.7. Certificado de costos fijos firmada por el representante legal y el contador</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero</p> <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos</p> |    |
| 16 | Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del convenio, cuando en ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.                                                                                                                                                                                      | <p>Se respondió ante las autoridades competentes por los actos u omisiones ejecutados en desarrollo del convenio, cuando en ellos se causó perjuicio a la administración o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993, como se demuestra en:</p> <p>16.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 16                                                                           | ok |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                      |    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 17 | Mantener indemne a la Entidad, frente a las posibles Investigaciones y sanciones Administrativas, derivadas de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control por parte de la entidad competente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Se mantuvo indemne a la SECRETARÍA frente a cualquier reclamación judicial, extrajudicial, administrativa, de cualquier índole que presentaron los contratistas, trabajadores, proveedores o terceros que se relacionaron directa o indirectamente con el convenio, como se demuestra en:<br><br>17.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 17                                                                                               | ok |
| 18 | Pagar a la Secretaría Distrital de Integración Social todas las sumas y costos que la entidad deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del asociado, durante la ejecución del convenio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Se coordinó con la Supervisión del Convenio la revisión del alcance de los entregables y el desarrollo del objeto contractual, y su impacto sobre el cumplimiento de metas y productos, como se demuestra en:<br><br>18.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 18                                                                                               | ok |
| 19 | Mantener INDEMNÉ a la Secretaría Distrital de Integración Social de los reclamos, demandas, acciones legales y costos que surjan en la ejecución del convenio. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra la Secretaría Distrital de Integración Social, por la cual deba responder el asociado, la Entidad procederá a notificarle al asociado, a la mayor brevedad para que este adopte bajo su propia costa todas las medidas                                                                                                         | Se efectuó la interventoría técnica, administrativa y financiera en la ejecución del convenio con base en el procedimiento y protocolo determinado por la Subdirección de Contratación de la Secretaría, como se demuestra en:<br><br>19.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 19                                                                                               | ok |
| 20 | Responder por todas las acciones y omisiones imputables de su personal y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS por la cual deba responder el asociado, la Entidad procederá a notificarle al asociado, a la mayor brevedad, para que este adopte bajo su propia costa, todas las medidas necesarias                                                                                                           | Se coordinó con la Supervisión del Convenio la elaboración y presentación de los informes previstos en los estudios previos, anexos técnicos, invitación pública y demás documentos que hacen parte del convenio, como se demuestra en:<br><br>20.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 20                                                                                               | ok |
| 21 | Autorizar a la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de cualquier suma que ésta le adeude. En todo caso la SDIS podrá realizar los actos procesales que sean indispensables para defender sus derechos.                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Se autorizó a la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de cualquier suma que ésta le adeude. En todo caso, la SDIS realizó los actos procesales que fueron indispensables para defender sus derechos, como se demuestra en:<br><br>18.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador<br>19.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador<br>20.1. Certificación firmada por el representante legal y el contador                                                                                                                                                                            | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 18<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 19 | ok |
| 22 | No ejercer ninguna conducta que lleve implícita cualquier tipo de violencia (física y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral de las personas mayores, personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos - raciales y la población víctima del conflicto armado. Así mismo, garantizar en todo tipo de actuación el respeto por la dignidad humana. | Se evitó ejercer cualquier conducta que llevara implícita cualquier tipo de violencia (física y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión y en general cualquier otro acto que afectara la integridad física y/o moral de las personas mayores, personas con discapacidad, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos - raciales y la población víctima del conflicto armado. Asimismo, se garantizó en todo tipo de actuación el respeto por la dignidad humana, como se demuestra en:<br><br>22.1. Certificación firmada por el representante legal y el coordinador del Centro | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 22                                                                                               | ok |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                     |    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 23 | Denunciar ante la autoridad competente, todo tipo de maltrato, violencias o conductas que conlleven a la vulneración de derechos personas mayores, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 “Código de Procedimiento Penal”, en concordancia con la Ley 1952 de 2019 “Código Único Disciplinario”, la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y la ley 2094 de 2021; al igual, que cualquier conducta que se encuentre tipificada como delito en la Ley 599 de 2000 “Código Penal”, y de manera especial las consagradas en el Título I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Activando las rutas de atención correspondientes. | Se denunció ante la autoridad competente todo tipo de maltrato, violencias o conductas que conllevaran a la vulneración de derechos de personas mayores, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 “Código de Procedimiento Penal”, en concordancia con la Ley 1952 de 2019 “Código Único Disciplinario”, la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y la ley 2094 de 2021; al igual que cualquier conducta tipificada como delito en la Ley 599 de 2000 “Código Penal”, especialmente las consagradas en el Título I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Se activaron las rutas de atención correspondientes, como se demuestra en:<br><br>23.1. Certificación firmada por el representante legal y el coordinador del Centro | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 23                                                                                                              | ok |
| 24 | Dar cumplimiento a los lineamientos, protocolos, directrices y demás documentos, establecidos por el gobierno nacional para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Se dio cumplimiento a los lineamientos, protocolos, directrices y demás documentos establecidos por el gobierno nacional para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública, como se demuestra en:<br><br>24.1. Acta No. 020 del 14 de junio de 2024.Tema: Hablemos del derecho a la salud.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 24                                                                                                              | ok |
| 25 | Garantizar durante toda la ejecución del convenio el concepto sanitario favorable de la unidad operativa, en caso de contar con concepto favorable con requerimientos, se deberá elaborar un plan de mejora para subsanar los hallazgos generados por la entidad sanitaria y gestionar nuevamente el proceso de visita presentando carta radicada a la entidad sanitaria junto con el plan de mejora.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Se garantizó durante toda la ejecución del convenio el concepto sanitario favorable de la unidad operativa. En caso de contar con concepto favorable con requerimientos, se elaboró un plan de mejora para subsanar los hallazgos generados por la entidad sanitaria y se gestionó nuevamente el proceso de visita presentando carta radicada a la entidad sanitaria junto con el plan de mejora, como se demuestra en:<br><br>25.1. Concepto Sanitario aprobado con requerimiento<br>25.2. Plan de mejora. para cumplir los requerimientos del concepto Sanitario<br>25.3. Manual del sistema de gestion de seguridad como avance de cumplimiento del plan de mejora.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 25                                                                                                              |    |
| 26 | Documentar, socializar e implementar el Plan de Saneamiento de la unidad operativa según lo descrito en la normatividad vigente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Se documentó, socializó e implementó el Plan de Saneamiento de la unidad operativa según lo descrito en la normatividad vigente, como se demuestra en:<br><br>26.1. impresión de correo electrónico de envío del plan de saneamiento.<br>26.2. Plan de saneamiento proyectado para iniciar en el siguiente periodo de acuerdo a los tiempos establecidos en los anexos técnicos<br>26.3. Lavado de tanque y fumigacion que se realiza anualmente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 26                                                                                                              |    |
| 27 | Implementar y utilizar la documentación e información que para la prestación del servicio sea suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Se implementó y utilizó la documentación e información que para la prestación del servicio fue suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, como se demuestra en:<br><br>Informe de Gestión 8228-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/                                                                                                                                                         | ok |
| 28 | Promover la participación de personas naturales vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad en la ejecución del convenio conforme a lo indicado en Directiva No. 001 de 2011 del alcalde Mayor de Bogotá, D.C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Se promovió la participación de personas naturales vulnerables, marginadas y/o excluidas de la dinámica productiva de la ciudad en la ejecución del convenio conforme a lo indicado en la Directiva No. 001 de 2011 del alcalde Mayor de Bogotá, D.C., como se demuestra en:<br><br>4.1.1. FOR-PSS-214 Relación de Talento humano<br><br>28.1. Certificación. No. 28. Firmada por el representante legal y el revisor fiscal que tiene en cuenta lo contenido en <a href="https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=45202">https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=45202</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero/4. Costos Fijos/4. 1 Talento Humano.<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 28 | ok |
| 29 | Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del convenio, las contempladas en los anexos técnicos y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Se cumplieron los demás compromisos inherentes al objeto y la naturaleza del convenio, los contemplados en los anexos técnicos y aquellos indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio, como se demuestra en:<br><br>29.1. Carpeta Buzón de Sugerencias incluye:<br>29.1.1. Acta No. 016 del 12 de Junio 2024.Tema: Socialización del buzón de sugerencias.<br>29.1.2. Acta No. 021 del 24 de Junio 2024.Tema: Apertura de buzón<br>29.1.3. Acta No. 025 del 17 de Junio 2024.Tema: Apertura de buzón<br>29.1.4. Acta No. 036 del 21 de Junio 2024.Tema: Apertura de buzón.<br>29.1.5. Acta No. 057 del 28 de Junio 2024.Tema: Apertura de buzón.<br><br>29.2. Seguimientos casos pactos de convivencia<br>29.3. Chequeo tabla 17: Relación de elementos de dotación vestuario por persona mayor.                                                                                                                                             | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 29                                                                                                              | ok |

0 OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO

0 OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Registrar todas las intervenciones profesionales realizadas con las personas mayores en los formatos y o sistemas de información indicados por la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS y de conformidad con las orientaciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche." | <p>Se registraron todas las intervenciones profesionales realizadas con las personas mayores en los formatos y sistemas de información indicados por la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS y de conformidad con las orientaciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche, como se demuestra en:</p> <p>1.1. FOR-PSS-728. Caracterización servicios cuidado transitorio día - noche Samper Mendoza.<br/>1.2. FOR-PSS-377 Cruce individual bases de datos.<br/>1.3. Plantilla reporte asistencias mensuales cargue SIRBE</p> | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 01                                                                                                                                                    |
| 2 | Presentar a la Supervisión durante el primer mes de ejecución del convenio el Plan de Atención Institucional –PAI- dando cumplimiento a lo señalado en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche.                                                                                                   | <p>Se presentó a la Supervisión durante el primer mes de ejecución del convenio el Plan de Atención Institucional –PAI- dando cumplimiento a lo señalado en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche, como se demuestra en:</p> <p>2.1. Impresión de correo electrónico. Envío de plan institucional (PAI)</p>                                                                                                                                                                                                                                           | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 02                                                                                                                                                    |
| 3 | Presentar un informe trimestral de carácter técnico a la Supervisión del Convenio que contenga los avances, dificultades y proyecciones inherentes al PAI incorporando los ejes y líneas de atención definidos para el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche.                                                                                                                             | Durante este periodo no aplica la presentación del informe trimestral pues no se ha cumplido el tiempo para generar el primero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NO aplica para el periodo de este informe, la periodicidad es trimestral, este informe corresponde al primer mes de ejecución Junio-2024                                                                                                                                                |
| 4 | Contar y garantizar durante la ejecución del convenio los medios de comunicación e información para el uso de las personas mayores, establecidos en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche.                                                                                                      | <p>Se contó y garantizó durante la ejecución del convenio con los medios de comunicación e información para el uso de las personas mayores, establecidos en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche, como se demuestra en:</p> <p>4.1 Formato uso de computadores.<br/>4.2 Formato uso de línea telefónica.</p>                                                                                                                                                                                                                                         | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 04                                                                                                                                                    |
| 5 | Implementar todas las acciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche que garanticen la atención en salud para las personas mayores.                                                                                                                                                | <p>Se implementaron todas las acciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche que garantizaron la atención en salud para las personas mayores, como se demuestra en:</p> <p>5.1. FOR-PSS-518. Registro constantes vitales<br/>5.2. FOR-PSS-730. Registro diario novedades de salud<br/>5.3. FOR-PSS-143. Registro diario actividades de cuidado para la salud</p>                                                                                                                                                                         | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 05                                                                                                                                                    |
| 6 | Presentar las evidencias y cronograma mensual de la implementación de las estrategias del Plan de Atención Institucional, por cada línea de atención, teniendo en cuenta los tiempos y especificaciones descritas en el anexo técnico.                                                                                                                                                              | <p>Se presentaron las evidencias y el cronograma mensual de la implementación de las estrategias del Plan de Atención Institucional, por cada línea de atención, teniendo en cuenta los tiempos y especificaciones descritas en el anexo técnico, como se demuestra en:</p> <p>2.1. Impresión de correo electrónico, envío PAI para aprobación</p> <p>6.1. Cronograma junio - PAI<br/>6.2. Acta No. 017.12-06-2024.Tema: Construcción del PAI con personas mayores</p>                                                                                                                                                                                    | <p>//01. INFORME GESTION 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 02</p> <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 06</p> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | Contar con un archivo físico y digital en el cual se conservan fotografías, videos y demás material que permita evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Se contó con un archivo físico y digital en el cual se conservaron fotografías, videos y demás material que permitió evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente, como se demuestra en:</p> <p>10.3. Registro fotográfico del 27 de junio 2024. Archivo físico del Centro de cuidado transitorio de Samper Mendoza</p> <p>7.1. FOR-PSS-221.Lista de chequeo Tabla 23</p> <p>7.2. Impresión de pantalla evidencia del 30-06-2024. Tema: Archivo digital Drive con mail ctsampermendoza8228@hotmail.com</p>                                                                                                                                                                                         | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 10</p> <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 07</p> |
| 8  | El asociado debe definir la persona responsable para la creación del usuario al sistema misional SIRBE (o el que haga sus veces), el cual debe garantizar que toda la información generada sea de uso confidencial y discrecional de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, de acuerdo con los parámetros técnicos y operativos establecidos por la misma. Por lo tanto, dicha información no puede ser distribuida o trasladada fuera de la Unidad Operativa sin previa autorización de la supervisión del convenio. | <p>Se definió la persona responsable para la creación del usuario al sistema misional SIRBE (o el que haga sus veces), el cual garantizó que toda la información generada fue de uso confidencial y discrecional de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, de acuerdo con los parámetros técnicos y operativos establecidos por la misma. Por lo tanto, dicha información no pudo ser distribuida o trasladada fuera de la Unidad Operativa sin previa autorización de la supervisión del convenio, como se demuestra en:</p> <p>8.1. Impresión de correo electrónico del 01 de junio de 2024. Tema: solicitud de usuario.</p> <p>8.2. FOR-SMT-006 de solicitud de usuario.</p> <p>8.3. Formato de confidencialidad.</p> | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 08</p>                                                                                               |
| 9  | Elaborar los documentos de sistematización de experiencias de acuerdo con las condiciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>De acuerdo con las condiciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche, la periodicidad es trimestral, el convenio se encuentra en su primer mes de ejecución</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>NO aplica para el periodo de este informe, la periodicidad es trimestral, este informe corresponde al primer mes de ejecución Junio-2024</p>                                                                                           |
| 10 | Registrar la participación de las personas mayores en el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche diariamente en las planillas de asistencia oficializadas y o sistemas de información para dicho fin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Se registró la participación de las personas mayores en el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche diariamente en las planillas</p> <p>10.1. FOR-PSS-525.Listado ingreso día.</p> <p>10.2. FOR-PSS-525.Listado ingreso noche.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Atención Integral para el Desarrollo Humano/ Obligación No. 10</p>                                                                                              |
| 11 | Cumplir con los compromisos derivados de la obtención de los puntajes incluidos en el proceso de selección                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Se cumplió con los compromisos derivados de la obtención de los puntajes incluidos en el proceso de selección, como se demuestra en:</p> <p>11.1.Registro fotográfico.espacios amplios.</p> <p>11.2. Acta No.29 del 19/06/2024 Tema: Actividad en el salon multisensorial</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1.Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 11</p>                                                                                     |

|                                                                         |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0 OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE DE NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                       |
| 1                                                                       | Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.1) Subcomponente suministro alimentario" | <p>Se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.1) Subcomponente suministro alimentario", como se demuestra en:</p> <p>1.1. FOR-PSS-221. Tabla 18.</p> <p>1.2. impresión de correo electrónico cambio de menú.</p> <p>1.3 Acta No. 009 del 07 de junio. Tema: Socialización ciclos de menús, Minuta patrón y análisis de la minuta</p> | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Nutrición y salubridad/Obligación No. 01</p> |

|   |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.2) Subcomponente Vigilancia nutricional"       | <p>Se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.2) Subcomponente Vigilancia nutricional", como se demuestra en:</p> <p>2.1 FOR-PSS-161.Registro datos antropométricos<br/>2.2 FOR-PSS 224. Seguimiento individual<br/>2.3 FOR-PSS-397. Canalización servicios salud.<br/>2.4. Correo de la construcción de estrategias.<br/>2.5 FOR-PSS-295. Construcción estrategia información, educación y comunicación estilos de vida saludable.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Nutrición y salubridad/Obligación No. 02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 3 | Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.3) Subcomponente promoción en estilos de vida" | <p>Se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.3) Subcomponente promoción en estilos de vida", como se demuestra en:</p> <p>2.4. FOR-PSS-295 Construcción estrategia información, educación y comunicación estilos de vida saludable.</p> <p>3.1. FOR-PSS-297 Cronograma estilos de vida saludable<br/>3.2. FOR-PSS-517 Alimentación saludable. Tema: lluvia de ideas<br/>3.3. FOR-PSS-280 Base de consolidación mensual promoción de estilos de vida saludable<br/>3.4 FOR-PSS-300 Reporte cualitativo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024. Obligaciones de carácter técnico/Componente nutrición y salubridad/Obligación No.2<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Nutrición y salubridad/Obligación No. 03                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4 | Dar cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.4) Subcomponente de salubridad"                | <p>Se dio cumplimiento a los lineamientos establecidos en el numeral y sub-numerales del componente del Anexo técnico (2-4) "componente nutrición y salubridad" (1.4) Subcomponente de salubridad", como se demuestra en:</p> <p>25.1. Concepto Sanitario.</p> <p>26.1. impresión de correo electrónico de envío del plan de saneamiento.<br/>26.2. Plan de saneamiento.<br/>26.3. Lavado de tanque y fumigación</p> <p>4.1 FOR-PSS-248 Acompañamiento servicio de alimentos<br/>4.2 FOR-PSS-232 Transporte de los alimentos<br/>4.3 FOR-PSS- 243 Preparación de alimentos<br/>4.4 FOR-PSS-226 Plan de compras Abarrotes<br/>4.5 FOR-PSS-175 Plan de Compras Semanal.<br/>4.6. Acta No. 008 del 07-06-2024. Tema: Entrega de dotación.<br/>4.7. Acta No. 010 del 07-06-2024. Tema: Socialización Manual de BPM, principios básicos<br/>4.8. Acta No. 040 del 24-06-2024. Tema: Socialización criterios de aceptación de los alimentos<br/>4.9. Acta No.053 del 28-06-2024. Tema: Socialización Plan de saneamiento Básico<br/>4.10. Cronograma de capacitación BPM<br/>4.11. FOR-PSS- 239 Control de temperatura de equipos congelación<br/>4.12. FOR-PSS- 238 Control de temperatura de equipos de refrigeración<br/>4.13. FOR-PSS-230 Recepción de alimentos<br/>4.14. Formato de las muestras de alimentos<br/>4.15. Mantenimiento de equipos<br/>4.16. FOR-PSS-246 Evaluación de características organolépticas.<br/>4.17. FOR-GA-047 Formato del descomide.<br/>4.18 FOR-PSS-068. Lista de verificación de limpieza<br/>4.19.Conceptos sanitarios de los proveedores emitidos por la autoridad sanitaria.<br/>4.20. Tabla carnet de manipulación del servicio de alimentos de: Cádiz María Zabaleta Cogollo, Ofelia Robles Rodríguez, Ana Marcela Osorio Pérez, Domis Del Carmen Gutiérrez Mendoza, Nicoll Dayan Ramírez Caballero, Melissa María Hernández Pérez, Cindy Lorena Quintero Carreño, Jhon Fredy Carantón Salamanca, Diana María Alvear Rico, Saribed Pardo Triviño<br/>4.21. Tabla de exámenes médicos de manipuladores de alimentos de: Cádiz María Zabaleta Cogollo, Ofelia Robles Rodríguez, Ana Marcela Osorio Pérez, Domis Del Carmen Gutiérrez Mendoza, Nicoll Dayan Ramírez Caballero, Melissa María Hernández Pérez, Cindy Lorena Quintero Carreño, Jhon Fredy Carantón Salamanca, Diana María Alvear Rico, Saribed Pardo Triviño.</p> | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024. Obligaciones generales/Obligación No.25<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 26<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 26<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 26<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Nutrición y salubridad/Obligación No. 04 |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Garantizar que el servicio de atención para las personas mayores se preste en el/los inmueble(s) de las áreas ofertadas y avaladas por la Subdirección de Plantas Físicas de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS.                                                                                                                                                            | Para el presente periodo, El Centro de Cuidado Transitorio Día - Noche Samper Mendoza garantizó el servicio de atención para las personas mayores en el/los inmueble(s) de las áreas ofertadas ubicado en la dirección Cll 24 #19b-16 barrio Samper Mendoza Localidad de los Mártires, el cual se encuentra avalado y avaladas por la Subdirección de Plantas Físicas de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS el día 02-05-2024 .Como se evidencia en:<br><br>1.1 Aval de Plantas físicas<br>1.2. Registro fotográfico 15 de junio de 2024.                                                                                 | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 01 |
| 2 | Dar cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo en los tiempos y plazos establecidos en el mismo y mantenerlo actualizado, cumpliendo con los requisitos no mínimos y necesarios, y garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitan el libre desplazamiento al interior de las instituciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención. | Se dio cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo en los tiempos y plazos establecidos en el mismo, manteniéndolo actualizado, cumpliendo con los requisitos no mínimos y necesarios, y garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitieran el libre desplazamiento al interior de las instituciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención, como se demuestra en:<br><br>2.1. FOR-PSS-417. Formato Plan de Mantenimiento Preventivo.<br>2.2. Registro fotográfico Mantenimiento Preventivo.<br>2.3. FOR-PSS-418 correctivo.<br>2.4. Registro fotográfico Mantenimiento Correctivo | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 02 |
| 3 | Suministrar la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general en los tiempos y requerimientos establecidos en los anexos técnicos, los cuales deben estar en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio.                                                                                                                                                  | Se suministró la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general en los tiempos y requerimientos establecidos en los anexos técnicos, los cuales estuvieron en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio, como se demuestra en:<br><br>3.1. FOR-PSS-221. Tabla 11.<br>3.1. FOR-PSS-221. Tabla 12.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 03 |
| 4 | Suministrar a todos los beneficiarios, los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud con las características y periodicidad establecidas en los anexos técnicos.                                                                                                                                                                                                           | Se suministraron a todos los beneficiarios los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud con las características y periodicidad establecidas en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br><br>4.1. FOR-PSS-221.Tabla 13<br>4.2. FOR-PSS-221.Tabla 14<br>4.1. FOR-PSS-221.Tabla 16<br><br>4.3. FOR-PSS-729. Entrega elementos de aseo                                                                                                                                                                                                                                                                                 | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 04 |
| 5 | Disponer en cada Centro de un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique, con su respectivo formato de inventario.                                                                                                                                              | Se dispuso en cada Centro de un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique, con su respectivo formato de inventario, como se demuestra en:<br><br>5.1. FOR-TH-066. Inspección y suministro de botiquines tipo B.<br>5.2. Registro fotográfico botiquín tipo B.<br>5.3. Lista de chequeo tabla 15.Relación de elementos Botiquin tipo B                                                                                                                                                                        | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 05 |
| 6 | Garantizar el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos.                                                                                                                                                                                                                                    | Se garantizó el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br><br>6.1. FOR-PSS-221 Tabla 21<br>6.2. FOR-PSS-221 Tabla 25<br>6.3. FOR-PSS-221 Tabla 26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 06 |
| 7 | Garantizar el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitan mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos.                                                                                                                                               | Se garantizó el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitieran mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br><br>7.1. FOR-PSS-221. Tabla 27.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | //01. INFORME GESTIÓN<br>8228-2024 JUNIO<br>2024/3.Obligaciones<br>Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 07 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | Suministrar la dotación a los perfiles que lo requieran estipulados en el Anexo Técnico (1-4) Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche.                     | <p>Se suministró la dotación a los perfiles que lo requirieron estipulados en el Anexo Técnico (1-4) Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche, como se demuestra en:</p> <p>4.6. Acta No. 008 del 07-06-2024. Tema: Entrega de dotación.</p> <p>8.1. Lista de chequeo Tabla 24. Dotación mínima para el personal manipulador de alimentos y servicios generales.</p> | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Nutrición y salubridad/Obligación No. 04</p> <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 08</p> |
| 9  | Garantizar durante toda la ejecución del convenio la elaboración, divulgación y puesta en marcha del Plan de Emergencias y Contingencias y los protocolos de seguridad y registro de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos. | <p>Se garantizó durante toda la ejecución del convenio la elaboración, divulgación y puesta en marcha del Plan de Emergencias y Contingencias y los protocolos de seguridad y registro de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en:</p> <p>9.1. Correo de aval plan de emergencia</p> <p>9.2 FOR-TH-030. Plan de emergencias y contingencias</p>                                                                  | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 09</p>                                                                                                                       |
| 10 | Contar con el concepto técnico de Bomberos vigente de la autoridad Distrital correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos.                                                                                      | <p>Se contó con el concepto técnico de Bomberos vigente de la autoridad Distrital correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en:</p> <p>10.1 Certificado Bomberos favorable. Numero de código CT 2024-0088883 y fecha de visita 10-04-2024 y fecha de vencimiento 10-04-2025</p>                                                                                                                    | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 10</p>                                                                                                                       |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0 OBLIGACIONES DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                              |
| 1                                        | 1. Contar al inicio del convenio con la plataforma estratégica la cual incluye: misión, visión, objetivos, políticas, valores, estructura y aspectos relacionados con la razón de ser de la institución.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Se contó al inicio del convenio con la plataforma estratégica que incluía: misión, visión, objetivos, políticas, valores, estructura y aspectos relacionados con la razón de ser de la institución, como se demuestra en:</p> <p>1.1. Plataforma estratégica visión y misión</p> <p>1.2. Organigrama</p> <p>1.3. Registro fotográfico</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Gestión administrativa/Obligación No. 01</p>        |
| 2                                        | 2. Contar con la imagen institucional de la Secretaría Distrital de Integración Social – Alcaldía Mayor de Bogotá-, dando alcance al convenio que se suscriba con el asociado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>Se contó con la imagen institucional de la Secretaría Distrital de Integración Social – Alcaldía Mayor de Bogotá-, dando alcance al convenio que se suscribió con el asociado, como se demuestra en:</p> <p>1.1. Aval de la supervisión de la imagen institucional de la secretaria distrital de integración social desde el correo electrónico.</p> <p>1.2. Registro fotográfico 27 de junio de 2024 de la imagen institucional aprobada.</p>                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 01</p> |
| 3                                        | 3. Articular con otras instituciones que permitan brindar una atención integral a las personas mayores-                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>Se articuló con otras instituciones que permitieron brindar una atención integral a las personas mayores, como se demuestra en:</p> <p>3.1. Acta No. 047 del 27 de Junio del 2024. Tema: Articulación IDRD.</p> <p>3.2. FOR-PSS-517. 13-06-2024. Registro desarrollo de actividades. Tema: Encuentro ecunemico .</p> <p>3.3 .FOR-PSS-517. 14-06-2024. Registro desarrollo de actividades. Tema : Hablemos del derecho a la salud.</p> <p>3.4. .FOR-PSS-517. 28-06-2024. Registro desarrollo de actividades. Tema : Me cuesta imaginar que...</p>                                                                                                                                                            | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Gestión administrativa/Obligación No. 03</p>        |
| 4                                        | 4. Presentar a la supervisión del convenio al menos con cinco (05) días hábiles antes de la necesidad de retiro del personal las hojas de vida y los soportes correspondientes que acrediten las calidades y la experiencia específica del talento humano establecido en el anexo técnico (personal mínimo requerido) para su aprobación. En los casos en que el talento humano no avise su retiro con anterioridad, el asociado deberá garantizar la entrega de la hoja de vida con sus soportes a la supervisión durante los dos (2) días calendario posteriores al retiro del talento humano." | <p>Se presentaron a la supervisión del convenio al menos con cinco (05) días hábiles antes de la necesidad de retiro del personal las hojas de vida y los soportes correspondientes que acreditaron las calidades y la experiencia específica del talento humano establecido en el anexo técnico (personal mínimo requerido) para su aprobación. En los casos en que el talento humano no avisó su retiro con anterioridad, el asociado garantizó la entrega de la hoja de vida con sus soportes a la supervisión durante los dos (2) días calendario posteriores al retiro del talento humano, como se demuestra en:</p> <p>4.1.Impresion correo electrónico del 04-06-2024. Solicitud aval hojas de vida</p> | <p>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Gestión administrativa/Obligación No. 04</p>        |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                             |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | 5. Garantizar el talento humano mínimo requerido durante la ejecución del convenio, dando cumplimiento a lo señalado en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche y a la estructura de costos.                                                                                 | Se garantizó el talento humano mínimo requerido durante la ejecución del convenio, dando cumplimiento a lo señalado en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche y a la estructura de costos, como se demuestra en:<br>4.1.1. FOR-PSS-214 Relación de Talento humano<br>5.1. Cronograma del talento humano, mes de junio<br>5.2. Soporte formación para la atención de emergencias, primer respondiente.<br>5.3. Acta No. 29 del 19 de junio del 2024 Tema: programa de "Cuidado al Cuidador" Relajación Guiada<br>5.4. Acta No. 037 del 21 de junio del 2024 Tema: programa de "Cuidado al Cuidador"<br>5.5. Acta No. 048 del 27 de junio del 2024 Tema: programa de "Cuidado al Cuidador" dibuja y adivina | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero/4. Costos Fijos/4. 1 Talento Humano.<br><br>//01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Gestión administrativa/Obligación No. 05 |
| 6 | 6. Según el proceso de cierre o de traslado del expediente de las personas mayores, el asociado deberá entregar, cumpliendo con los lineamientos estipulados para cada proceso, antes de la finalización de ejecución del convenio el archivo de las historias sociales activas e inactivas de los participantes del servicio a la Secretaría Distrital de Integración Social. | Según el proceso de cierre o de traslado del expediente de las personas mayores, este proceso se debe adelantar en un periodo posterior.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | No aplica para este período                                                                                                                                                                                                 |
| 7 | 7. Garantizar el servicio de vigilancia en los términos establecidos en la normatividad vigente                                                                                                                                                                                                                                                                                | Se garantizó el servicio de vigilancia en los términos establecidos en la normatividad vigente, como se demuestra en:<br>4.4.1. Contrato Vigilancia<br>4.4.2. Factura FE 1214 del 13 de junio de 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero/4.1 Costos Fijos/4.4 Vigilancia.                                                                                                                            |
| 8 | 8. Garantizar la prestación y el pago de los servicios públicos en los términos establecidos en los anexos técnicos.                                                                                                                                                                                                                                                           | Se garantizó la prestación y el pago de los servicios públicos en los términos establecidos en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br>4.3.1 Facturas de servicios públicos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero/4.1 Costos Fijos/ 4.3 Servicios públicos.                                                                                                                   |

ok

| OBLIGACIONES DE GESTIÓN AMBIENTAL |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                           |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                 | 1. Implementar cada uno de los criterios del COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico Ambientes Adecuados y Seguros espacio físico funcional. | Se implementaron cada uno de los criterios del COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico Ambientes Adecuados y Seguros espacio físico funcional, como se demuestra en:<br><br>1.1. FOR-PSS-221. TABLAS: 1<br>1.2 Acta No. 057 del 28 de junio del 2024 Tema: divulgación del PAIPAERS<br>1.3. FOR-GA-008 Acuerdo de Corresponsabilidad firmado por la responsable de gestión ambiental Leidy Johana Macias con la asociación Recicladores DC.<br>1.4. FOR-GA-005 Ruta de Recolección Interna de Residuos Sólidos (RRIRS)<br>1.5. FOR-GA-009. Registro, medición y de residuos entregados.<br>Formato mensual Certificado entrega de residuos sólidos generados diligenciado.<br>1.6. Listado de elementos suministrados en material reciclable garantizando que no sean plásticos de un solo uso establecidos en el Artículo 3 del Acuerdo 808 de 2021.<br>1.7. Soportes de mantenimiento de los equipos de combustión interna.<br>1.8. Pantallazo correo electrónico del envío de factura al referente ambiental técnico del consumo de agua.<br>1.9. Soportes del fomento del uso racional del agua en las actividades derivadas de la prestación del servicio.<br>1.10.Registro fotográfico de la implementación de mínimo un sistema de reutilización y ahorro de agua.<br>1.11. Informe apagón ambiental.<br>1.12. FOR-GA-001 Responsable ambiental por unidad operativa.<br>1.13 Soporte campañas. | //01. INFORME GESTIÓN 8226-2023 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Gestión ambiental/Obligación No. 01 |

|                                                                            |                                  |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: CENTRO TRANSITORIO DIA NOCHE SAMPER MENDOZA |                                  |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: Eliana Paola Martínez Cifuentes            |                                  |
| FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:                                             | DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52369352 |
| Anexos : INCLUIDOS EN EL INFORME DE GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024           |                                  |











































|                                  |      |
|----------------------------------|------|
| OBSERVACIÓN SUPERVISIÓN 12/07/24 | PROF |
|----------------------------------|------|

|  |      |
|--|------|
|  | KIKE |
|  | KIKE |
|  | KIKE |
|  | KIKE |

|                                                                                                                                           |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
|                                                                                                                                           | KIKE |
|                                                                                                                                           | KIKE |
|                                                                                                                                           | KIKE |
| La certificación de parafiscales debe llevar ña firma del reviso o contador<br><br>No están los documentos del contador                   | KIKE |
|                                                                                                                                           | KIKE |
| incluir foto de carpeta abierta que se vea última fecha del último documento archivado<br><br>Falta plan de trabajo de gestión documental | KIKE |
| El cuadro tiene fechas que no coinciden.<br><br>Una vez el cuadro esté bien, para el PDF, se deberá incluir como imagen dentro del acelda | KIKE |

|                                |      |
|--------------------------------|------|
|                                | KIKE |
|                                | KIKE |
| Falta la impresión de pantalla | KIKE |
| Falta lo financiero            | KIKE |
|                                | KIKE |

|  |      |
|--|------|
|  | KIKE |
|  | KIKE |
|  | KIKE |
|  | KIKE |
|  | KIKE |
|  | KIKE |

|                      |      |
|----------------------|------|
|                      | KIKE |
|                      | KIKE |
| Falta subir soportes | KIKE |
| Falta subir soportes | KIKE |
|                      | KIKE |
|                      | KIKE |
|                      | KIKE |

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|



|    |        |
|----|--------|
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |

|                                                                          |       |
|--------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. AJUSTAR FORMATO DE ACUERDO AL EMITIDO<br>POR EL EQUIPO DE SUPERVISION | NATHA |
|--------------------------------------------------------------------------|-------|

1.1 ya está listo  
Subsanado



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------|
| 1. FALTA INCLUIR EN EL 209 LA EVIDENCIA 2.4.<br>CORREO Y AJUSTAR EN EL DRIVE NUMERACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NATHA | 1. ya está en el DRIVE el soporte<br>2.4 ya está ajustado<br>Subsanado |
| 1. FALTA COLOCAR LA RUTA DEL SOPORTE 2.4<br>2. EN EL SOPORTE 3.2. SE DEBEN OCULTAR<br>ROSTROS DE LAS PERSONAS MAYORES<br>3. A QUE SE REFIERE LA PALABRA "a lluvia de idas"<br>EN EL REPORTE CUALITATIVO"                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | NATHA | 1. ya está la ruta.<br>3.2 ya está el soporte-<br><br>Subsanado        |
| 1. EL CONCEPTO HIGIENICO SANITARIO VA EN<br>LAS OBLIGACIONES GENERALES, SOLO SE<br>COLOCA LA RUTA ELIMINAR DE LA CARPETA<br>PUES QUEDA DUPLICADA LA EVIDENCIA.<br>2. EVIDENCIA 4.6 CORREGIR NUMERO DE FOR<br>TANTO EN EL 209 COMO EL NOMBRE DEL<br>ARCHIVO<br>3. ORDENAR LAS ACTAS DE LAS EVIDENCIAS 4.7,<br>4.8 Y 4.16 PRIMERO VA LA 008, 010 Y LUEGO 040<br>4. MEJORAR LA CALIDAD DEL ESCANER DE LA<br>FIRMAS SOBRETODOS EN DONDE FIRMA LA<br>NUTRICIONISTA<br>5. MEJORAR LA CALIDAD DEL ESCANER DE LA<br>EVIDENCIA 4.13<br>6. FALTAN FIRMAS EN EL FORMATO DE LA<br>EVIDENCIA 4.15<br>7. EL PLAN DE SANEAMIENTO VA EN LAS<br>OBLIGACIONES GENERALES ELIMINAR<br>EVIDENCIA DE CARPETA Y COLOCAR LA RUTA DE<br>GENERALES<br>8. LA EVIDENCIA 4.19 ELIMINARLA Y COLOCAR LA<br>RUTA DE GENERALES<br>9. FORMATO PLAN DE COMPRAS MENSUAL DEBE<br>SER DEL MES DE JUNIO<br>10. ELIMINAR EVIDENCIAS 4.22 SE REPITE<br>11. TENER EN CUENTA RECOMENDACION<br>ADJUNTAR LOS SOPORTES DE LA MANIPULACION<br>EN EL FOR 209 COLOCAR ASI: DESPUES DE TABLA<br>CADIZ MARIA ZABALETA COGOLLO FECHA DE<br>INICIO Y FECHA FINAL YASI PARA TODOS LOS<br>QUE ESTAN RELACIONADOS<br>12. LOS EXAMENES MEDICOS DEBEN ESTAR IGUAL<br>EN TABLA Y UNIFICADOS Y ESPECIFICADOS EN EL<br>209 | NATHA | Subsanado, besos eres muy amable :-)                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                                                        |

|                                                                                         |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. LAS FOTOS DEBEN VENR CON MARCA DE AGUA<br>PARA ESTE CASO SE HACE MEDIANTE APLICACION | NATHA |
| OK                                                                                      | NATHA |
| OK                                                                                      | NATHA |
| OK                                                                                      | NATHA |
| OK                                                                                      | NATHA |
| OK                                                                                      | NATHA |
| OK                                                                                      | NATHA |

Subsanado

|                                                              |       |           |
|--------------------------------------------------------------|-------|-----------|
| OK                                                           | NATHA |           |
| 1. EN EL FOR 209 INCLUIR LAS EVIDENCIAS CARGADAS EN EL DRIVE | NATHA | Subsanado |
| 1. INCLUIR EN E FOR 209 EL NUMERO DE CONCEPTO Y LA FECHA     | NATHA | Subsanado |

|    |        |
|----|--------|
|    |        |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |

|    |        |
|----|--------|
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |
| OK | GUILLO |

|                      |        |
|----------------------|--------|
|                      |        |
| Falta Evidencia 1.13 | GUILLO |

Subsanado









































CRONOGRAMA PAI - JULIO - 2024

| Hora              | Actividad                 | LUNES 1                                                                               | MARTES 2                                                                                                                       | MIERCOLES 3                                                                           | JUEVES 4                                                                              | VIERNES 5                                                                                                           | SABADO 6                                                                              | DOMINGO 7                                                                                          |
|-------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9:00 a 10:00 am   | ACTIVIDAD FISICA DIARIA   | ARTURO<br>(Pausas activas)                                                            | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                                                                  | HERNANDO<br>juegos pre - deportivos                                                   | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                         | HERNANDO<br>juegos pre - deportivos                                                                                 | DALIA<br>(Pausas activas)                                                             | DALIA<br>(Pausas activas)                                                                          |
| 10:00 a 11:00 am  | ENCUENTRO AM              | FESTIVO                                                                               | DALIA<br>ESTIMULACION COGNITIVA:<br>Fortalecimiento de la autonomia                                                            | HERNANDO<br>DERECHO A LA CULTURA:<br>Promocion reconocimiento y ejercicio de derechos | DIANA<br>ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Participacion                         | LAURA<br>ARTICULACION SUBRED CENTRO ORIENTE / LORO VIEJO SI PUEDE APRENDER A HABLAR: Transformacion de imaginarios. |                                                                                       |                                                                                                    |
| 1:00 a 2:00 pm    |                           |                                                                                       | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                                 |                                                                                       | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                        | PAOLA<br>BUZON DE SUGERENCIAS                                                                                       |                                                                                       |                                                                                                    |
| 2:00 a 3:00 pm    | ENCUENTRO PM              | FESTIVO                                                                               | RAFAEL<br>REUNION REPRESENTANTES DEL COMIITE DE CONVIVENCIA: Identificación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias | ARTURO<br>MOVIMIENTO CREATIVO: Fortalecimiento de la autonomia                        | TARDE DE PELICULA                                                                     | PAOLA<br>ARTICULACION CASA DE JUSTICIA                                                                              |                                                                                       |                                                                                                    |
| 3:00 a 3:30 pm    | CREACION ARTISTICA DIARIA |                                                                                       | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                                                                    | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                           |                                                                                       | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                                                         |                                                                                       |                                                                                                    |
| 8:00 a 8:30 p. m. | CAMPAÑA PM                | ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas) | ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas)                                          | ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas) | ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas) | ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas)                               | ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas) | FICHA ALBA / ENFERMERIA<br>Respiración Segura (Sistema respiratorio, cigarrillo, uso de tapabocas) |
| Hora              | Actividad                 | LUNES 8                                                                               | MARTES 9                                                                                                                       | MIERCOLES 10                                                                          | JUEVES 11                                                                             | VIERNES 12                                                                                                          | SABADO 13                                                                             | DOMINGO 14                                                                                         |
| 9:00 a 10:00 am   | ACTIVIDAD FISICA DIARIA   | HERNANDO<br>Fortalecimiento articular                                                 | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                                                                  | HERNANDO<br>Fortalecimiento articular                                                 | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                         | HERNANDO<br>Fortalecimiento articular                                                                               | DIANA<br>(Pausas activas)                                                             | DIANA<br>(Pausas activas)                                                                          |

|                   |                              |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |
|-------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10:00 a 11:00 am  | ENCUENTRO AM                 | LAURA<br>ARTICULACION SUBRED<br>CENTRO ORIENTE /<br>EL ARTE DE SABER<br>ESCUCHAR: Participacion                                                | RAFAEL<br>ENCUENTRO GENERACIONAL                                                                                                               | PAOLA<br>DERECHO A LA CULTURA:<br>Promocion reconocimiento y<br>ejercicio de derechos                                                          | HERNANDO<br>FORTALECIENDO HABILIDADES Y<br>DESTREZAS: Fortalecimiento de la<br>autonomia                                                       | RAFAEL<br>ARTICULACION SUBRED CENTRO<br>ORIENTE / LA EXPERIENCIA ES<br>SABER: Transformacion de imaginarios                                    |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |
| 1:00 a 2:00 pm    |                              |                                                                                                                                                | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                                                 |                                                                                                                                                | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                                                 | MANUEL<br>BUZON DE SUGERENCIAS                                                                                                                 |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |
| 2:00 a 3:00 pm    | ENCUENTRO PM                 | ARTURO<br>SOCIALIZACION BUZON DE<br>SUGERENCIAS                                                                                                | MANUEL<br>FOMENTANDO RELACIONES<br>INTERPERSONALES:<br>Fortalecimiento de la autonomia.                                                        | DALIA<br>CAPACITACION CON<br>PERSONA ANTURAL O<br>JURIDICA CON TEMATICAS<br>DE INTERES                                                         | TARDE DE PELICULA                                                                                                                              | DIANA<br>ARTICULACION CASA DE JUSTICIA                                                                                                         |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |
| 3:00 a 3:30 pm    | CREACION ARTISTICA<br>DIARIA | ARTURO<br>Circulo musical                                                                                                                      | ARTURO<br>Circulo musical                                                                                                                      | ARTURO<br>Circulo musical                                                                                                                      |                                                                                                                                                | ARTURO<br>Circulo musical                                                                                                                      |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |
| 8:00 a 8:30 p. m. | CAMPAÑA PM                   | ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de salud,<br>citas, medicamentos, procesos en<br>entidades de salud) | ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de salud,<br>citas, medicamentos, procesos en<br>entidades de salud) | ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de<br>salud, citas, medicamentos,<br>procesos en entidades de salud) | ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de salud,<br>citas, medicamentos, procesos en<br>entidades de salud) | ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de salud, citas,<br>medicamentos, procesos en entidades<br>de salud) | ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de salud,<br>citas, medicamentos, procesos en<br>entidades de salud) | FICHA WILLIAM ENFERMERIA<br>Reconozco mi derecho a la salud<br>(Orientación en procesos de salud, citas,<br>medicamentos, procesos en entidades<br>de salud) |
| Hora              | Actividad                    | LUNES 15                                                                                                                                       | MARTES 16                                                                                                                                      | MIERCOLES 17                                                                                                                                   | JUEVES 18                                                                                                                                      | VIERNES 19                                                                                                                                     | SABADO 20                                                                                                                                      | DOMINGO 21                                                                                                                                                   |
| 9:00 a 0:00 am    | ACTIVIDAD FISICA<br>DIARIA   | HERNANDO<br>Flexibilidad                                                                                                                       | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                                                                                  | HERNANDO<br>Flexibilidad                                                                                                                       | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                                                                                  | HERNANDO<br>Flexibilidad                                                                                                                       | RAFAEL<br>(Pausas activas)                                                                                                                     | RAFAEL<br>(Pausas activas)                                                                                                                                   |
| 10:00 a 11:00 am  | ENCUENTRO                    | DALIA<br>ARTICULACION SUBRED<br>CENTRO ORIENTE<br>/ AUTOCUIDADO: Fortalecimiento<br>de la autonomía.                                           | LEIDY<br>RENACIENDO MI PARQUE:<br>Entornos amigables y saludables                                                                              | HERNANDO<br>DERECHO A LA CULTURA:<br>Promocion reconocimiento y<br>ejercicio de derechos                                                       | DIANA<br>ENCUENTRO ECUMENICO                                                                                                                   | LAURA<br>SEXO Y GENERO: Promocion<br>reconocimiento y ejercicio de derechos                                                                    |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                              |



|                   |                              |                                                                                                                                 |                                                                                                                              |                                                                                                                                 |                                                                                                                              |                                                                                                                              |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |
|-------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1:00 a 2:00 pm    |                              |                                                                                                                                 | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                               |                                                                                                                                 | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                               | DALIA<br>BUZON DE SUGERENCIAS                                                                                                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |
| 2:00 a 3:00 pm    | ENCUENTRO PM                 | MANUEL<br>LA GENTE ADULTA SI SE<br>ENAMORA: Transformacion de<br>imaginarios.                                                   | ARTURO<br>AMPLIANDO CONOCIMIENTOS:<br>Fortalecimiento de la autonomia.                                                       | RAFAEL<br>DIA DE LA INDEPENDENCIA:<br>Participacion                                                                             | TARDE DE PELICULA                                                                                                            | PAOLA<br>ARTICULACION CASA DE JUSTICIA                                                                                       |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |
| 3:00 a 3:30 pm    | CREACION ARTISTICA<br>DIARIA | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                                                                     | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                                                                  | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                                                                     |                                                                                                                              | ARTURO<br>Circulo de tejido                                                                                                  |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |
| 8:00 a 8:30 p. m. | ACTIVIDAD PM                 | ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar<br>(lavado de dientes, enfermedades<br>de salud oral, uso de cepillo de<br>dientes) | ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar (lavado<br>de dientes, enfermedades de salud<br>oral, uso de cepillo de dientes) | ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar<br>(lavado de dientes, enfermedades<br>de salud oral, uso de cepillo de<br>dientes) | ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar (lavado<br>de dientes, enfermedades de salud<br>oral, uso de cepillo de dientes) | ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar (lavado de<br>dientes, enfermedades de salud oral,<br>uso de cepillo de dientes) | ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar<br>(lavado de dientes, enfermedades<br>de salud oral, uso de cepillo de<br>dientes) | FICHA ALBA ENFERMERIA<br>Salud oral prevenir es cuidar (lavado de<br>dientes, enfermedades de salud oral,<br>uso de cepillo de dientes) |
| Hora              | Actividad                    | LUNES 22                                                                                                                        | MARTES 23                                                                                                                    | MIERCOLES 24                                                                                                                    | JUEVES 25                                                                                                                    | VIERNES 26                                                                                                                   | SABADO 27                                                                                                                       | DOMINGO 28                                                                                                                              |
| 9:00 a 0:00 am    | ACTIVIDAD FISICA<br>DIARIA   | HERNANDO<br>Fortalecimiento muscular y<br>coordinacion                                                                          | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                                                                | HERNANDO<br>Fortalecimiento muscular y<br>coordinacion                                                                          | HERNANDO<br>articulacion IDRD                                                                                                | HERNANDO<br>Fortalecimiento muscular y coordinacion                                                                          | HERNANDO<br>(Pausas activas)                                                                                                    | HERNANDO<br>(Pausas activas)                                                                                                            |
| 10:00 a 11:00 am  | ENCUENTRO AM                 | PAOLA<br>ARTICULACION SUBRED<br>CENTRO ORIENTE :<br>TRABAJEMOS EN EQUIPO:<br>Fortalecimiento de la autonomia.                   | HERNANDO<br>ROMPIENDO ESQUEMAS:<br>Transformacio de imaginarios.                                                             | MANUEL<br>DERECHO A LA CULTURA:<br>Promocion reconocimiento y<br>ejercicio de derechos                                          | HERNANDO<br>ARTICULACION CORTE DE<br>CABELLO                                                                                 | PAOLA FICHA - RESPONSABLE<br>AREA PSICOSOCIAL CELEBRACION<br>DE CUMPLEAÑOS: Participacion                                    |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |
| 1:00 a 2:00 pm    |                              |                                                                                                                                 | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                               |                                                                                                                                 | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                                               | LAURA<br>BUZON DE SUGERENCIAS                                                                                                |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |
| 2:00 a 3:00 pm    | ENCUENTRO PM                 | ARTURO<br>INTERCAMBIO DE SABERES "EL<br>TESORO DEL SABER" :<br>Identificación y fortalecimiento de<br>redes institucionales     | LAURA<br>DESPERTANDO MEMORIAS:<br>Fortalecimiento de la autonomia.                                                           | DALIA<br>CAPACITACION CON<br>PERSONA ANTURAL O<br>JURIDICA CON TEMATICAS<br>DE INTERES                                          | RAFAEL ACTA - RESPONSABLES<br>TODOS FERIA DE SERVICIOS /<br>Identificación y fortalecimiento de<br>redes institucionales     | DIANA<br>ARTICULACION CASA DE JUSTICIA<br><br>ARTICULACION CON<br>CONSULTORIOS JURIDICOS                                     |                                                                                                                                 |                                                                                                                                         |

|                   |                           |                                                                                                               |                                                                                                       |                                                                                                  |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
|-------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3:00 a 3:30 pm    | CREACION ARTISTICA DIARIA | ARTURO<br>Círculo musical                                                                                     | ARTURO<br>Círculo musical                                                                             | ARTURO<br>Círculo musical                                                                        | ARTURO<br>Círculo musical                                                            | ARTURO<br>Círculo musical                                                            |                                                                                      |                                                                                                    |
| 8:00 a 8:30 p. m. | CAMPAÑA PM                | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva)                          | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva)                  | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva)             | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva) | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva) | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva) | FICHA WILLIAM ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva) |
| Hora              | Actividad                 | LUNES 29                                                                                                      | MARTES 30                                                                                             | MIÉRCOLES 31                                                                                     |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
| 9:00 a 0:00 am    | ACTIVIDAD FISICA DIARIA   | PAUSAS ACTIVAS                                                                                                | HERNANDO<br>articulación IDRD                                                                         | HERNANDO<br>gimnasia cerebral                                                                    |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
| 10:00 a 11:00 am  | ENCUENTRO AM              | MANUEL<br>ARTICULACION SUBRED CENTRO ORIENTE /HABITOS DE VIDA SALUDABLES: Buenas practicas del envejecimiento | DIANA<br>ESTRATEGIA DEL BUEN TRATO: Identificación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias | DALIA<br>ACTA CON 8 HORAS DE ACCESO A LAS HERRAMIENTAS TIC / CHARLA SOBRE EL BUEN USO DE LAS TIC |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
| HORA              |                           |                                                                                                               | HERNANDO<br>TARDE DE BOCICLETA                                                                        |                                                                                                  |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
| 2:00 a 3:00 pm    | ENCUENTRO PM              | PAOLA<br>ENCUENTRO FAMILIAR: CONECTANDO FAMILIAS - Identificación y fortalecimiento de redes familiares       | CLAUDIA<br>LLUVIA DE IDEAS: Buenas practicas del envejecimiento /                                     | FICHA RAFAEL: PARTICIPAMOS TODOS FERIA DE LAS POLITICAS PUBLICAS: Transformación de inaginnarios |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
| 3:00 a 3:30 pm    | ONCES/ BEBIDA CALIENTE    | ARTURO<br>Círculo de tejido                                                                                   | ARTURO<br>Círculo de tejido                                                                           | ARTURO<br>Círculo de tejido                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |
| 8:00 a 8:30 p. m. | CAMPAÑA PM                | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva)                          | ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva)                  | FICHA ALBA ENFERMERIA<br>Viva la salud mental (actividades orientadas a estimulación cognitiva)  |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |                                                                                                    |





MUNICIPIO DE SAN RAFAEL DE GUZMÁN

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             | Firma de la persona mayor |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|---------------------------|-------------|-----------|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   | 01-06-2024  |             | Cncn Cncn                 |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024  |             | Chc Chccg                 |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |                           |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3               | Trimestre 4 |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 01-06-2024  |             |                           |             | Cncn Cncn |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |                           |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |                           |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |                           |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |                           |             |           | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3                         | 4           | 5         | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                              | A demanda               | 1 unidad   |             |             |                           |             |           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito. Referencia a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1081 de 2010 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA/NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023005548 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Francisco Acosta MahechaNo. DE DOCUMENTO: 3.051.253

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                   | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |               |    | Firma de la persona mayor |
|----|----------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|----|---------------------------|
|    |                            |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30            | 31 |                           |
| 1  | Lavado de faldón de 8 gr   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>Acosta</u> |    |                           |
| 2  | Desodorante en spray 10 ml | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>Acosta</u> |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                      | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4   | Semana 5   | Firma         |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------|
|     |                                                                               |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |               |
| 3   | Válvula de ventar desechable de 2 lts. (se debe entregar a hombres y mujeres) | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Acosta</u> |
| 4   | Desodorante en spray 10 ml                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Acosta</u> |
| 5   | Pasta higiénica tipo hoja blanca y mínima 20 metros cuadrados de aseo         | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Acosta</u> |
| 6   | Crema para cuerpo 100 ml 10 gr                                                | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Acosta</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistidos y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos de atención o de evaluación de los servicios, así como en los casos en que haya lugar de acuerdo con la Ley 1512 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

Powered by  CamScanner





GOBIERNO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-725

Versión: 0

Fecha: Memo 12023030946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Hecho de Jesus Alzate RodasNo. DE DOCUMENTO 10060432

## ELEMENTOS DIARIOS

| Id | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Jesus Alzate Rodas        |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Jesus Alzate Rodas        |

## ELEMENTOS SEMANALES

| Id | Elemento                                                                       | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|--------------------|
|    |                                                                                |              |          |          |            |          |            |          |                    |
| 3  | Mopona de afeitar desechable de 2 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          | Jesus Alzate Rodas |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                     | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | Jesus Alzate Rodas |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, menaje mínimo de 25 metros color blanco, atollado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | Jesus Alzate Rodas |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | Jesus Alzate Rodas |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito por lo que a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DE COLOMBIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                              |         |            |  |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                         | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                              |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave, estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                  | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                     | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Frecuencia<br>adad de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|----------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                                  |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A<br>demanda                     | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: JOHNNY ALEXANDER PACHECO

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023030546 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Conito Alberto Amaya Ramirez

Nº DE DOCUMENTO 19163303

### ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |          |            |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | -     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | -     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | -     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | -     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, conforme a lo de este registro su pena de las sanciones legales, a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1317 de 2013



MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO DE MACORIS

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-T29

Versión: 0

Fecha: Mayo (2023) 05/04/2023 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                               |         |            |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                          | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Depilación de Dientes con cera suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse depilación de dientes de cera dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                          |            |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                              | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con Triclosán                                                                                                                                                                 | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana Lopez

FIRMA [Firma] CARGO Facilitador(a)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones expuestas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

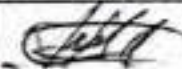
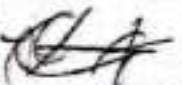
NOMBRES Y APELLIDOS Alto Cesar Arbolada Montenegro

Nº DE DOCUMENTO 16632357

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diaie        | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   | X | X | X | X  | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma                                                                                 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                   |              |          |          |            |          |          |          |                                                                                       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          | 05-06-2024 |          |          |          |    |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          | 05-06-2024 |          |          |          |    |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 05-06-2024 |          |          |          |   |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 05.06-2024 |          |          |          |  |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDRS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

| No | Elemento                                                                                                                        | Periodicidad | Cantidad   | ELEMENTOS MENSUALES |             |             |             | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|---------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                 |              |            | Trimestre 1         | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 |                           |
| 7  | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual      | 1 unidad   |                     |             |             |             |                           |
| 8  | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual      | 2 unidades |                     |             |             |             |                           |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| No | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad | Cantidad | ELEMENTOS TRIMESTRALES |             |             |             | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |              |          | Trimestre 1            | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral   | 1 unidad |                        |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral   | 1 unidad |                        |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral   | 1 unidad |                        |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
| No                  | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12                  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Jenny Pacheco

FIRMA [Firma]

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes a de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro en pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1077 de 2013.





MINISTERIO DE SALUD  
GOBIERNO DE COLOMBIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Liandio Aya Macias

Nº DE DOCUMENTO 12.083.616

ELEMENTOS DIARIOS

| Nº | Elemento                  | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                           |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de litro | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | <i>[Firma]</i>            |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml    | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | <i>[Firma]</i>            |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                              | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|----------------|
|    |                                                                                       |              |          |          |          |          |            |            |                |
| 3  | Vacuna de atarax desechable<br>de 5 dosis debe entregarse a<br>hombreros y mujeres    | Semana       | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                            | semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja<br>metraje mínimo de 25 metros<br>color blanco, apto para | Semana       | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                                        | Semana       | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos persona en los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDO no divulgar información alguna en proceso de atención a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1371 de 2013.



# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0-

Fecha: Memo (2023030946) - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|                                                                                                                                  |         |            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|
| 7. Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de 10ml para adultos anti caries triple acción: astringente, mentolada y refrescante | Mensual | 1 Unidad   |  |
| 8. Toallitas húmedas 60 ml                                                                                                       | Mensual | 2 Unidades |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| #  | Elemento                                                                                                                                                                                                               | Periodicidad | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Kit de Dientes con cerda suave dentífrico, registro sanitario INVIMA con protectores de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrar cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral   | 1 Unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                            | Trimestral   | 1 Unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talón desdolorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                              | Trimestral   | 1 Unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 12 | Shampoo para pelos 300ml | A demanda               | 1 Unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Jenny Pockeo

FIRMA

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CIUDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCD no divulgar información alguna en proceso, violando a la de estar sujeto a la pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1277 de 2012



MINISTERIO DE SALUD  
DE LA REPÚBLICA DE CUBA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Mariano Banguan Garmica

No. DE DOCUMENTO 13896899

ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                     |                           |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------|---------------------------|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                     | Firma de la persona mayor |
|                   |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                  |                           |
| 1                 | Lapon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>Luis Banguan</u> |                           |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>Luis Banguan</u> |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|---------------------|
|    |                                                                                 |              |          |          |          |          |            |          |                     |
| 3  | Vacuna de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <u>Luis Banguan</u> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <u>Luis Banguan</u> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <u>Luis Banguan</u> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <u>Luis Banguan</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los evaluadores y de la SEDS no divulgar información alguna en procesos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE BOGOTÁ

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de fosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.

Mensual

1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y engaste sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis.

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán

Trimestral

1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodo<br>idad de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                         |                               |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para pies 300ml | A<br>demanda                  | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO:

Johnny Alvarado Pacheco

FIRMA

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Alvaro Buitrago RozoNo. DE DOCUMENTO 19.413.905

## ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|                   |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 1                 | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

|  |  |  |  | Semana 1 |  |  |  |  | Semana 2 |  |  |  |  | Semana 3 |  |  |  |  | Semana 4 |  |  |  |  | Semana 5 |  |  |  |  | Firma |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |          |  |  |  |  |          |  |  |  |  |          |  |  |  |  |          |  |  |  |  |          |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036546 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave, uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con incisión                                                                                                                                                              | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, vigilando a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1572 de 2013.





MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN  
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023030/046 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Enato Ruyano

Nº DE DOCUMENTO 19.110.720

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocados de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |            |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitado desechable de 3 hojas (se entregará a hombres y mujeres)      | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 colón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, conforme a lo de este reglamento y pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rasca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |                           |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                              | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Edilberto Baigio CumacoNo. DE DOCUMENTO 19.444.490

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                        |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X                 |   | X |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  |    | X  | X  |    | X  |    |    | X  | X  |    |    | X  | X  | X  |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                 |   | X |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  |    | X  | X  |    | X  |    |    | X  | X  |    |    | X  | X  | X  |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, apolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

MINISTERIO  
DE SALUDPROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES  
FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

## ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |            |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |

## ELEMENTOS TRIMESTRALES

Firma de la persona mayor

| No | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

## ELEMENTOS A DEMANDA

Firma de la Persona mayor

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: JOHNNY ALONSO PECHEROFIRMA: CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito contrario a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FCR-PSS-725

Version: 0

Fecha: Mayo 2023030546 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Julio Cesar Bernal

No. DE DOCUMENTO 11298308

### ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31       |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | Julio CB |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | Julio CB |                           |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                       | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma    |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|
|     |                                                                                |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Julio CB |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (se entregan a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Julio CB |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                     | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Julio CB |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, menaje mínimo de 25 metros, color blanco, apilado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Julio CB |
| 6   | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Julio CB |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los sistemas y de la SDO no divulgar información alguna en perjuicio de la ley de este registro, la pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1541 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  | Firma de la persona mayor |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  | Julio R                   |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  | Julio R                   |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             | Julio R                   |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodo<br>acabado de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|----------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                                  |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A<br>demanda                     | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana López

FIRMA Liliana López

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósitos diferentes a los de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Jose Alberto Bernal Bañeto

Nº DE DOCUMENTO 19275561

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X         |   |   |   |   |   | X |   | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                       | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                     | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, abollado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad propia o de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo /2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|    |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7. | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8. | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|     |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9.  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10. | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11. | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triolón                                                                                                                                                               | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexandre Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en préstamo referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE INTERCOMUNICACIONES

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Guillermo Betancort Sepulveda No. DE DOCUMENTO 6496835

### ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                     | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                  |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Guillermo Betancort |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Guillermo Betancort |                           |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|---------------------|
|    |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |                     |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Betancort |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Betancort |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Betancort |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Betancort |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad ajena a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2015.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Roberto Alexy Botero GonzalezNo. DE DOCUMENTO 79295948

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                   |              |          |            |          |          |          |          |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metroje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los existentes y de la SPS no divulgar información alguna en proposito a terceros a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE SONDICA D.C.

UNIDAD DE DESARROLLO SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Pagina 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                              |         |            |            |  |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-05-2024 |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                         | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana Lopez

FIRMA Liliana Lopez CARGO FACILITADORA

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INVERSIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Gustavo Alfredo Cabral Restrepo

No. DE DOCUMENTO

19176884

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                    |              |          |            |          |            |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | *     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | *     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | *     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | *     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

SECRETARÍA DE INTERCOMUNICACIÓN

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

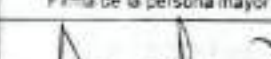
Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

| No | Elemento                                                                                                                       | Periodicidad | Cantidad   | Firma de la persona mayor |  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------|---------------------------|--|--|--|
|    |                                                                                                                                |              |            |                           |  |  |  |
| 7  | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual      | 1 unidad   | 01-06-2024                |  |  |  |
| 8  | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual      | 2 unidades | 01-06-2024                |  |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             |             |             |             |                                                                                     |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor                                                           |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                                                                                     |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                                                                                     |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Firma de la Persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---------------------------|-------------------------|----------|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                           |                         |          |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Shampoo para pieles 300ml | A demanda               | 1 unidad |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos afines a la de este registro so pena de las sanciones regidas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Manuel José Ceballos PrietoNo. DE DOCUMENTO 334170

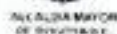
## ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor                                                           |
|                   |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                                                                     |
| 1                 | Jabon de tocador de 6 gr | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |  |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |  |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |            |          |            |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposita, conforme a la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



Copyright © 2006 John Wiley & Sons, Ltd.

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA NOCHE

Página: Página 2 de 2

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, tanto por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en perjuicio o en detrimento de la vida de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE INTERIORES

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Miguel Angel Calderon

No DE DOCUMENTO 19.382.SS7

### ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana   |          |          |          |          | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                    |              |          | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sople 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, absorbente | Semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados se en carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales o que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2010 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

# PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de toska para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual 1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual 2 unidades

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerdas suave uniforme y registro sanitario (NIMA) con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas dura para la higiene de las prótesis

Trimestral 1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral 1 unidad

11 Tapa desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan

Trimestral 1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodo<br>adad de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                               |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | a<br>demanda                  | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_ CARGO FACILITADOR(A) \_\_\_\_\_

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Toda información de datos personales, los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDES no divulgar información alguna en ningún momento. La información de este registro es de carácter confidencial y debe ser tratada de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2010.

ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Fernando CameloNo. DE DOCUMENTO 99.256.458

## ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                           |              |          |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|-------------------|---------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| No                | Elemento                  | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|                   |                           |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1                 | Jabón de tocador de 8 gr. | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml    | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|------------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |            |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | LFC   |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | LFC   |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | LFC   |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | LFC   |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, de acuerdo a lo de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                                |         |            |  | Firma de la persona mayor |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |                           |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |                           |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                    |            |          |             |             |             |             |                           |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                        | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con tincosan                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Adriana Lopez

FIRMA [Firma]

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, gr/rente a la de este registro so pena de las sanciones iguales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Codigo FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Carlos Arturo Cardenas Pinzon

No DE DOCUMENTO

19267660

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 5 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento *                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                   |              |          |            |          |            |          |          |       |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | ✓     |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | ✗     |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | ✗     |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | ✗     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad ajena a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023035946 - 28/11/2023

Página: Pagna 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual

1 unidad

01-06-2024

x

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

01-06-2024

x

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis.

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

01-06-2024

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talo desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan

Trimestral

1 unidad

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|-----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|     |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12  | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO:

Zitlora López

FIRMA:

CARGO: FACILITADORA

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SPS no divulgar información alguna en propósito ajeno a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



REPUBLICA DEL PARAGUAY  
SECRETARÍA DE DEFENSA SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Nelson de Jesus Camara Presiga No. DE DOCUMENTO 8248076

ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|                   |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1                 | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X                 | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                 | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |            |          |            |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un cumplimiento de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                 |         |            |  | Firma de la persona mayor |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |                           |
| 8                   | Enjuague bucal 50 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades |  |                           |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                     |            |          |             | Firma de la persona mayor |             |             |  |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|--|
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 | Trimestre 4 |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral | 1 unidad |             |                           |             |             |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |                           |             |             |  |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          | Firma de la Persona mayor |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---------------------------|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| No                  | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana   |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                     |                          |                         |          | Semana 1 |                           |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2                         | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 12                  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Jonny Alvaro Pacheco

FIRMA [Firma] CARGO FACILITADORIA

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDPS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INSTITUCIONES SOCIALES

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PS5-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Manuel Antonio Caballero Rubio

No. DE DOCUMENTO 10161057

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | VES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Dia          | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitado desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajn 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDB no divulgar información alguna en proposita afuera de la de este registro o pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1981 de 2012 y Decreto 1371 de 2013.



REPUBLICA DEL PARAGUAY  
GOBIERNO NACIONAL

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual

1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan

Trimestral

1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodo<br>adad de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|----|--------------------------|-------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |                               |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12 | Shampoo para pisos 300ml | A<br>demanda                  | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jenny Alexandra Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1081 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDIA MAYOR  
DE GUADALAJARA

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Ariel Augusto Urbano GoshiloNo. DE DOCUMENTO 71970929

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                                                                                     |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma                |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|----------------------|
|     |                                                                                 |              |          |            |            |          |            |            |                      |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (puede entregarse a hombres y mujeres) | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 06-08-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Ariel Goshilo</i> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 06-08-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Ariel Goshilo</i> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, mateo mínimo de 25 metros, color blanco, abollado  | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 06-08-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Ariel Goshilo</i> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 06-08-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Ariel Goshilo</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos  
 giorante a la el este registro so pena de las sanciones regales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRAL COMUNITARIA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023030946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |            |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |
| 8 | Enjuague bucal 80 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |

*[Firma]*  
*[Firma]*

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             | <i>[Firma]</i>            |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con Triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Jhonatan Lopez

FIRMA

*[Firma]*

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, a diferencia a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Benjamin Contreras Herrera

No. DE DOCUMENTO 19.364.976

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Frecuencia | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|     |                                                                                   |            |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 25-06-2024 |       |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 25-06-2024 |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 25-06-2024 |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 25-06-2024 |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 25-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, diferente a la que esté registrada en los sistemas legales, a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038948 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

## ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.

Mensual

1 unidad

01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

01-06-2024

## ELEMENTOS TRIMESTRALES

Firma de la persona mayor

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

01-06-2024

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán

Trimestral

1 unidad

## ELEMENTOS A DEMANDA

Firma de la Persona mayor

No Elemento

Periodicidad de Entrega

Cantidad

Semana 1

Semana 2

Semana 3

Semana 4

Semana 5

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

12 Shampoo para ojos 300ml

A demanda

1 unidad

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: Liliana Lopez

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales, los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDS no divulgar información alguna en propósitos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1551 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





MINISTERIO DE SALUD

SECRETARÍA DE ATENCIÓN COMUNITARIA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Pedro Gue ValenciaNo. DE DOCUMENTO 16353919

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          |            |          |          |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito ajeno a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MUNICIPAL  
DE SAN PEDRO DE MACORIS, D.R.

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 26/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                               |         |            | Firma de la persona mayor |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti canes triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024                |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                          | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024                |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |             |             |             |             | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral  | 1 unidad    | 01-06-2024  |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral  | 1 unidad    |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral  | 1 unidad    |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|-----|---------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|     |                           |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12  | Shampoo para platos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Litana Lopez

FIRMA

*[Firma]*

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso de trámite a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1591 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MUNICIPALIDAD DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE SALUD

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR PSS-129

Versión: 0

Fecha: Mayo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Davila Sanchez

No. DE DOCUMENTO 19.116.561

### ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                            |              |          |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |
|-------------------|----------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|
| No                | Elemento                   | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |
|                   |                            |              |          | *                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |
| 1                 | Lejante desinfectante 2 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |
| 2                 | Desodorante en spray 10 ml | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                    | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                             |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Paquete de algodón desechable de 10 unidades entregarse a hombres y mujeres | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en spray 10 ml                                                  | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico tipo hoja mediano mínimo de 25 metros con blanco atochado   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Cinta para suero 1 cm x 10 gr                                               | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en cualquier forma a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



GOBIERNO DE MENDOZA  
GOVERNMENT OF MENDOZA

SO

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                       |                         |             |             |             |             |                           | Firma de la persona mayor |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------|
| 7                      | Cepillo dental 50 gr con tapa dosificadora de fosca para adultos. Anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual: 1 unidad       |             |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                  | Mensual: 2 unidades     |             |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                       |                         |             |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda suita para la Higiene de las prótesis. | Trimestral: 1 unidad    | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                           | Trimestral: 1 unidad    |             |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                              | Trimestral: 1 unidad    |             |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                       |                         |             |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                              | Periodicidad de Entrega | Cantidad    | Semana 1    |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Semana 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Semana 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Semana 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Semana 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Firma de la Persona mayor |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                       |                         |             | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5                         | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                               | A demanda               | 1 unidad    |             |             |             |                           |                           |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_ CARGO FACILITADOR(A) \_\_\_\_\_

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, dado por lo cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SOIS no divulgar información alguna en producción de forma de la de este registro so pena de las sanciones legales a las que se someten de acuerdo con la Ley 1551 de 2012 y Decreto 1071 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

Sede: Calle 100 No. 100-100, Bogotá D.C.

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036945 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Marco Andro Dot GutierrezNo. DE DOCUMENTO: 13119685

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                         |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8gr | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml  | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                 |              |          |          |            |          |            |          |       |
| 3  | Vacuna de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 Unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos  
 pñe: 2023-06-08 09:00:00 para los sanciones legales, a cual haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2013 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alvarado Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INICIATIVA SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Hernando Díaz Umora

Nº. DE DOCUMENTO 1174946

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Dario        | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Dario        | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma         |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|---------------|
|     |                                                                                    |              |          |            |          |          |          |          |               |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)      | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Hernando Díaz |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Hernando Díaz |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Hernando Díaz |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Hernando Díaz |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y en cumplimiento de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones vigentes a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE POLÍTICA SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo /2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                               |         |            |            |  |            |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  | Wendy Díaz |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                          | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  | Wendy Díaz |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para pies 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana López

FIRMA Liliana López CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de las asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SISTEMA DE ATENCIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NÓCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

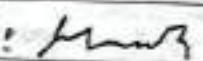
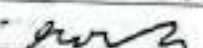
Fecha: Memo 12023006946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Victor Manuel Espinoza Arango

No. DE DOCUMENTO 1110496

ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     |                           |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|                   |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1                 | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |                                                                                     |                           |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |  |                           |
|                   |                          |              |          |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma         |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|---------------|
|    |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |               |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a nombres y apellidos)  | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Victor Manuel |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Victor Manuel |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Victor Manuel |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Victor Manuel |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



REPUBLICA DEL PARAGUAY

SECRETARÍA DE INTERIOR Y JUSTICIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FCR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   | 01-06-2024  |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024  |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               | Firma de la persona mayor |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 01-06-2024  |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con incisos                                                                                                                                                               | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |                           |                           | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5                         | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO:

Liliana Lopez

FIRMA:

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso de generación al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MINISTERIO DE SALUD

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Verso (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Pedro Pablo Figueredo Cespedes

No. DE DOCUMENTO 13.192.966

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Frecuencia | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|    |                          |            |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario     | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario     | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |                                                                                     |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                         | Frecuencia | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Semana 6         |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|------------------|
|    |                                                                                  |            |          |          |          |          |            |            |                  |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal    | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Figueredo</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | Semanal    | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Figueredo</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, medida mínima de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal    | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Figueredo</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 100 gr                                                         | Semanal    | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Figueredo</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, por lo cual se otorga un compromiso de los asistentes de la SDIS no divulgar información alguna en proceso de trámite a la de este registro por los datos personales consignados a su título legal de acuerdo con la Ley 15611 de 2012 y Decreto 1317 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            |             |             |             |             |                           | Firma de la persona mayor |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|---|---|----------|----|----|----|----------|----|----|----|----------|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa clasificada de rosca, para adultos, anti caries, fluoración sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                        | Mensual                 | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 500 ml                                                                                                                                                                                                              | Mensual                 | 2 unidades |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cepillo suave uniforme y pegado estándar INYMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de punta dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                        | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosón                                                                                                                                                           | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                           | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |             | Semana 2                  |                           |   |   | Semana 3 |    |    |    | Semana 4 |    |    |    | Semana 5 |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4           | 5                         | 6                         | 7 | 8 | 9        | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17       | 18 | 19 | 20 | 21                        | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para pie 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |                           |   |   |          |    |    |    |          |    |    |    |          |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: ACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de caries de dientes de leche, de adultos y de niños que tengan caries en dientes de leche, deben ser atendidos por el odontólogo de la institución. En caso de no haber odontólogo en la institución, se debe derivar al odontólogo de la institución de salud que haya lugar de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 111 de 2013. Se debe registrar la derivación en el formato de derivación de la institución de salud que haya lugar de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 111 de 2013. Se debe registrar la derivación en el formato de derivación de la institución de salud que haya lugar de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y al Decreto 111 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Roberto Tulio Figueroa

No. DE DOCUMENTO

6.225.612

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                        |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                 | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>Roberto</u>            |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                 | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>Roberto</u>            |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma          |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|----------------|
|     |                                                                                   |              |          |          |            |          |            |            |                |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Roberto</u> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Roberto</u> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Roberto</u> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 oq/in 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Roberto</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito dñando a la de este registro so pena de las sanciones regladas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1577 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036948 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |             | Firma de la persona mayor |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|---|----------|---|----------|---|----------|----|---------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                | Mensual                 | 2 unidades |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |                           | Semana 2    |   | Semana 3 |   | Semana 4 |   | Semana 5 |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | 1           | 2                         | 3           | 4 | 5        | 6 | 7        | 8 | 9        | 10 |                           | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para niños 300ml                                                                                                                                                                                                            | A demanda               | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alencade Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS LUIS MARIA FONSECA

Nº DE DOCUMENTO 19061739

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |           |   |   | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Luis Fonseca              |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |           |   |   | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Luis Fonseca              |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma        |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|--------------|
|    |                                                                                 |              |          |          |            |          |          |          |              |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Luis Fonseca |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Luis Fonseca |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, mediano mínimo de 25 metros, color blanco, doblado | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Luis Fonseca |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajn 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Luis Fonseca |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la presente registro en pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

Procedimiento de Atención al Ciudadano

# PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                             |         |            |  |  |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos anti canes triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                        | Mensual | 2 unidades |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                       |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                       |            |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales, deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                           | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con teflosán                                                                                                                                                               | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|---------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                           |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para pieles 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Ingrid Ivonne Gorda Sierra

FIRMA Ingrid

CARGO FACILITADORA

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Codigo: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036646 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Henry Omaria FortesNo. DE DOCUMENTO 39639343

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1   | Jabon de tocador de 5 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                                                                                     |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma               |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|---------------------|
|     |                                                                                   |              |          |            |            |          |            |            |                     |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Henry Omaria Fortes |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Henry Omaria Fortes |
| 5   | Papel higienico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Henry Omaria Fortes |
| 6   | Crema para cuerpo 1 coin 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Henry Omaria Fortes |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, dándole a la SDIS este registro so pena de las sanciones regladas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE PUERTO RICO

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

## ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.

Mensual

1 unidad

01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

01-06-2024

## ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis.

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

01-06-2024

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con tencosán

Trimestral

1 unidad

## ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |    |  |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|----|--|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO:

Liliana López

FIRMA:

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SGIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Rafael Forero

Nº DE DOCUMENTO 19.248.313

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 6 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |          |            |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | - TLF |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | - RF  |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | - RF  |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | - RF  |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036948 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.

Mensual

1 unidad

01-06-2024

- RF

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

01-06-2024

- RF

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis.

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

01-06-2024

- RF

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán

Trimestral

1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA:

CARGO: FACILITADORA

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procelato diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





MINISTERIO DE SALUD  
DE LA REPÚBLICA DE CUBA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Liza Comba Rentes

No. DE DOCUMENTO 37814045

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  | X |   | X | X | X |   | X | X | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  |    |    | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                             | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |   | Semana 3 |   |   |   |   | Semana 4 |   |   |   |   | Semana 5 |   |   |   |   | Firma |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|-------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|
|    |                                                                                      |              |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 1     | 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |
| 3  | Máquina de afeitar desechable<br>de 3 hojas (debe entregarse a<br>hombres y mujeres) | Semanal      | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |   |          |   |   |   |   |          |   |   |   |   |          |   |   |   |   |       |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | </ |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCIS no divulgar información alguna en propiedad y/o control de SCIS so pena de las sanciones iguales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SERVICIOS SOCIALES

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Jonny Moando Pacheco

FIRMA [Firma]

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en preposito, ajenos a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DEL ECUADOR

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 2022 3036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Jorge Eliezer Garca

No. DE DOCUMENTO 6.158.166

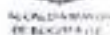
ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|-------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                         |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabon de tocador 100 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml  | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2  | Semana 3   | Semana 4   | Semana 5   | Firma |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|-----------|------------|------------|------------|-------|
|     |                                                                                 |              |          |          |           |            |            |            |       |
| 3   | Máquina de afeitar eléctrica de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          | 8-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | Semanal      | 1 unidad |          | 8-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, medida mínima de 25 metros, color blanco, 800/1000 | Semanal      | 1 unidad |          | 8-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 6   | Crema para cuerpo 100 ml 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          | 8-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un secreto y un compromiso de los asistentes a la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 158 de 2012 y Decreto 1017 de 2013







ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036945 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Jorge Elcer Garza

Nº. DE DOCUMENTO 17151930

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Dario        | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Dario        | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                 |              |          |          |            |          |            |          |       |
| 3  | Máscara de algodón desechable de 3 hojas debe entregarse a hombres y mujeres    | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, adicional | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposita, dándose a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NÓCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |                           | Firma de la persona mayor |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|---------------------------|---------------------------|-------------|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                         | Mensual                 | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                   | Mensual                 | 2 unidades |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerdas suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1               | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |                           |                           | Trimestre 4 |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                               | Trimestral              | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                               | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Firma de la Persona mayor |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            | Semana 1                  |                           |             |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            | 1                         | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                               | A demanda               | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CIUDADOTRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proseso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023030946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Edgardo Gonzales Iodino

No. DE DOCUMENTO: 14118381

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 6 gr | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|-------|
|    |                                                                                  |              |          |          |            |          |            |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en privado o fechoría a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            |             | Firma de la persona mayor |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries, triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                    | Mensual                 | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                               | Mensual                 | 2 unidades |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrar cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                        | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Tarco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                           | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                           | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |                           |             |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                    |                         |            | 1           | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                           | A demanda               | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Janny Alvaro Pacheco  
 FIRMA [Firma]  
 CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en pretexto de trámite a la base de registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1327 de 2013.



MUNICIPALIDAD DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-T29

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Ona Alberto Grisales Ramirez

No. DE DOCUMENTO 1026583741

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31  |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X   | X | X | X | X | X |   | X | X | X  | X  |    | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  |    | Ona |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X   | X | X | X | X | X |   | X | X | X  | X  |    | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  |    | Ona |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |            |          |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 1 hoja (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          | 28-06-2024 | Ona   |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          | 28-06-2024 | Ona   |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros, color blanco, apedregado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          | 28-06-2024 | Ona   |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajn 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          | 28-06-2024 | Ona   |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDRS no divulgar información alguna en proposito  
perteneciente a este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la ley 1581 de 2012 y Decreto 1571 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |                                                                                  | Firma de la persona mayor |          |          |          |                           |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------|----------|----------|---------------------------|
| 7                      | Crema dental 60 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   |                                                                                  |                           |          |          |          |                           |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                | Mensual                 | 2 unidades |                                                                                  |                           |          |          |          |                           |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |                                                                                  |                           |          |          |          |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1                                                                      | Trimestre 2               |          |          |          |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 3                                                                      | Trimestre 4               |          |          |          |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad   |                                                                                  |                           |          |          |          |                           |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |                                                                                  |                           |          |          |          |                           |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1                                                                         | Semana 2                  | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma de la Persona mayor |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 |                           |          |          |          |                           |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                            | A demanda               | 1 unidad   |                                                                                  |                           |          |          |          |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexandre Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en producido referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTELIGENCIA SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 12023030945 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Helmer Henao Gutierrez Castro

No. DE DOCUMENTO 19.415.459

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales, los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                                |         |            |  | Firma de la persona mayor |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |                           |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |                           |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonahy Alejo Bichero

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones regadas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036948 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Orlando Gutierrez MoraNo. DE DOCUMENTO 99307763

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma                  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|------------------------|
|     |                                                                                 |              |          |            |          |          |          |          |                        |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Orlando Gutierrez Mora |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Orlando Gutierrez Mora |
| 5   | Papel higienico triple hoja metraje minimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Orlando Gutierrez Mora |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajin 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | Orlando Gutierrez Mora |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial: razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
DE PARAGUAY

SECRETARÍA DE POLÍTICA Y ASesorÍA TÉCNICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FCR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023030946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  |                     |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|---------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  | Gerardo Gilman Mora |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  | Gerardo Gilman Mora |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             | Gerardo Gilman Mora       |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: J. Long Lopez

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDC no divulgar información alguna en propiedad referente a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Mayo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Luis Fernando Hernandez Vera

No. DE DOCUMENTO

13447850

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          |          |          |          |          |            |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | -     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | -     |
| 5  | Papel higienico triple hoja, metraje minimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | -     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajin 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | -     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



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

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |             | Firma de la persona mayor |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |             |                           | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4           | 5                         | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26                        | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                              | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |             |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Jirón

FIRMA: Liliana Jirón

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad ajena a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PS5-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Yohana Cecilia Torres

Nº DE DOCUMENTO

41919173

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Frecuencia | Cantidad | MES: |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|------------|----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |            |          | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario     | 1 unidad |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario     | 1 unidad |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                         | Frecuencia | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|--------------------|
|    |                                                                                  |            |          |          |          |          |          |            |                    |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas, debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal    | 1 unidad |          |          |          |          | 28-06-2014 | <i>Charlotte</i>   |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal    | 1 unidad |          |          |          |          | 28-06-2014 | - <i>Martha</i>    |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, doblado. | Semanal    | 1 unidad |          |          |          |          | 28-06-2014 | <i>Martha</i>      |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                  | Semanal    | 1 unidad |          |          |          |          | 28-06-2014 | - <i>Charlotte</i> |

Notar: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SOIS no divulgar información alguna en propiedad ajena a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2013 y Decreto 1377 de 2013



REPUBLICA DEL PERU  
MINISTERIO DE SALUD

# PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo: 2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual

1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protección de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán

Trimestral

1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |  |  |  |  |  | Firma de la Persona mayor |
|----|---------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|--|--|--|--|--|---------------------------|
|    |                           |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29       | 30 |  |  |  |  |  |                           |
| 12 | Shampoo para p.c,os 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Ltians L.

FIRMA: Ltians L.

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito o referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE SAN JUAN, P.R.

SEDE: 100-00-0000-0000-0000

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Victor Alfonso Hernandez Rodriguez

No. DE DOCUMENTO

17128613

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                        |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <i>[Signature]</i>        |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <i>[Signature]</i>        |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|--------------------|
|     |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |                    |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Signature]</i> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Signature]</i> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Signature]</i> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>[Signature]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito ajeno a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante Mensual 1 unidad 01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml Mensual 2 unidades 01-06-2024

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis Trimestral 1 unidad Trimestre 1 Trimestre 2 Trimestre 3 Trimestre 4 01-06-2024 Firma de la persona mayor

10 Seda dental Trimestral 1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan Trimestral 1 unidad

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCIS no divulgar información alguna en propiedad referente a la de este registro ad pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS:

Juan Antonio Herrera Huelfano

No. DE DOCUMENTO

19.494.431

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|     |                                                                                    |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | Jairo |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | Jairo |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | Jairo |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | Jairo |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en perjuicio referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1077 de 2013.



ALCALDE MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |            |         |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|---------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 | - Jairo |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 | - Jairo |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |  |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|--|
| No.                 | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |  |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 |                           | 30 |  |
| 12                  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana Lopez

FIRMA [Firma]

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jaige Henriza Montoya

No. DE DOCUMENTO 19229994

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1  | Uso de toallador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  | X |   |   |   |   |   | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          |          |          |          |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas debe entregarse a hombres y mujeres       | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 |          | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 |          | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, adicionado | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 |          | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 |          | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso de atención. A.P. de este registro se pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 2023030948 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de espuma para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante Mensual 1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml Mensual 2 unidades

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis Trimestral 1 unidad

10 Seda dental Trimestral 1 unidad

11 Paño desodorante para pies 150 gr atóxico para pies con triclosan Trimestral 1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                  | Frecuencia de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|---------------------------|-----------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                           |                       |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Enjambado para pisos 300m | A demanda             | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Jonny Alacanda Pacheco

FIRMA

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial. Hacen por lo tanto un deber y un compromiso de los asistentes y de la SUS no divulgar información alguna en procesos de atención a la que este registro no presta de los servicios expone a que tiene lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1877 de 2013.





MUNICIPALIDAD  
DE GUAYAQUIL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASESERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NÓCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Jorge Alfredo Huertas Rojas

Nº DE DOCUMENTO 19148562

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|    |                          |              |          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|    |                          |              |          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana   |          |          |          |            | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | - JB  |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | - JB  |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, absorbente | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | - JB  |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2014 | - JB  |

Nota: Tratamiento de todos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a lo de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDIA MUNICIPAL  
DE MENDOZA

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Versión 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. Mensual 1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml. Mensual 2 unidades

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerdas suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas dura para la higiene de las prótesis. Trimestral 1 unidad

10 Seda dental Trimestral 1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán Trimestral 1 unidad

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                    | Periodo<br>ajustado de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|-----------------------------|-----------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                             |                                   |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para dientes 500 ml | A<br>demanda                      | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: Liliana Lopez CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Aclaración: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad ajena. De lo contrario se aplicarán las sanciones legales que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036945 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: CONDUELO IDES LEAL

Nº DE DOCUMENTO: 51595510

ELEMENTOS DIARIOS

| Ct | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  |    | X  | X  |    |    |    |    |                           |  |  |  |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  |    | X  | X  |    |    |    |    |                           |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| Ct | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |          |          |            |       |
| 3  | Vaquita de afeitado desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 28.06.2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCIS no divulgar información alguna en propositos aforante a la Ley 1448 de 2010 y la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

GOBIERNO DE  
SAN JUAN

SECRETARÍA DE SALUD

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

## ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa desechable de rosca, para adultos, anti caries, triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 50 ml.                                                                                                          | Mensual | 2 unidades |  |  |

## ELEMENTOS TRIMESTRALES

Firma de la persona mayor

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerca suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usen prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerca dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |  |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |  |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacteriano para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |  |

## ELEMENTOS A DEMANDA

Firma de la Persona mayor

| No | Ejemplo                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

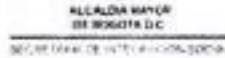
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Ingrid Ivonne Borch SFIRMA: Ingrid B.CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro adscrito de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012.





#### FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 1 de 2

No. DE DOCUMENTO 5380989

MES: ۱۵۰۰

Firma de la persona mayor

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31       |                           |
| 1. | Jabon de tocador de 8 gr | Dia          | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |    | LIZARAZO |                           |
| 2. | Shampoo en sobre 10 ml   | Dia          | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |    | LIZARAZO |                           |

## Experiments

|   |                                                                                    |         |          | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|---|------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 3 | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4 | Desodorante en spray 10 ml                                                         | semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5 | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6 | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Powered by  CamScanner

ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           | Firma de la persona mayor |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|---------------------------|---------------------------|-------------|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1               | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           |                           | Trimestre 4 |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Firma de la Persona mayor |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | Semana 1                  |                           |             |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1                         | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                              | A demanda               | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Johnny Alvarado PicheroFIRMA: [Firma]CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propóposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Guillermo Londoño MorenoNo. DE DOCUMENTO 19067984

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Frecuencia | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                   | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------|---------------------------|
|     |                          |            |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 6 gr | Diario     | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Guillermo Londoño |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario     | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Guillermo Londoño |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Frecuencia | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma             |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|-------------------|
|     |                                                                                    |            |          |          |            |          |            |            |                   |
| 3   | Válvula de aseo desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)        | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 26/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jenny Almeida Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, diferente a la de este registro so pena de las sanciones iguales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Guillermo Londoño Moreno

No. DE DOCUMENTO 19067984

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                   | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Guillermo Londoño |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Guillermo Londoño |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma             |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|------------|-------------------|
|    |                                                                                  |              |          |          |            |          |            |            |                   |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, menaje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Guillermo Londoño |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCS no divulgar información alguna en proposito, el manejo de este registro se hace de las acciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1317 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE MENDOZA D.F.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036948 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                  |         |            |  | Firma de la persona mayor |  |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|--|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de resaca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |                           |  |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                             | Mensual | 2 unidades |  |                           |  |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             |             |             | Firma de la persona mayor |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|--|
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |                           |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |                           |  |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----------|----|--|--|--|--|--|--|
| No                  | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |                           |    | Semana 5 |    |  |  |  |  |  |  |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27                        | 28 | 29       | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 12                  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |          |    |  |  |  |  |  |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la EDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



REGIONAL GOVERNMENT  
OF BOGOTÁ

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS LUIS JAIME LOPEZ FLOREZNo. DE DOCUMENTO 8683973

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Julio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   | X | X | X | X |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | * Jaime                   |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   | X | X | X | X |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | * Jaime                   |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                  |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, abollado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito o referente a lo de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.

Mensual

1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis.

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talcó desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán.

Trimestral

1 unidad

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Ingrid Ivonne Borda Sierra

FIRMA: Igdo

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCS no divulgar información alguna en propósito ajeno a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Codigo: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038946 - 28/11/2023

Pagina: Pagina 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Jose Dolores Lopez GomezNo. DE DOCUMENTO 14059577

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x |   |   | x | x | x | x | x | x  |    | x  | x  | x  | x  |    | x  |    | x  |    |    |    |    | x  |    | x  | x  | x  |    |    |    | <i>J Lopez</i>            |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x |   |   | x | x | x | x | x | x  |    | x  | x  | x  | x  |    | x  |    | x  |    |    |    |    | x  |    | x  | x  | x  |    |    |    | <i>J Lopez</i>            |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma          |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|------------|----------------|
|     |                                                                                 |              |          |          |            |          |          |            |                |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          | 28-06-2024 | <i>J Lopez</i> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          | 28-06-2024 | <i>J Lopez</i> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, doblado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          | 28-06-2024 | <i>J Lopez</i> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajn 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          | 28-06-2024 | <i>J Lopez</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un cumplimiento de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito. El presente a la de este registro so pena de las sanciones vigentes al que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

WOPRE-Municipio de Bogotá

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036945 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                  |         |            |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa desinfectadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                             | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alejandro Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso de trámite a la de este registro so pena de las sanciones iguales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Martina Lucia Machado Romero No. DE DOCUMENTO 41402709

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Martina L. Machado |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | Martina L. Machado |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4   | Semana 5   | Firma              |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------------|
|    |                                                                                 |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |                    |
| 3  | Máquina de aferrar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Martina L. Machado |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Martina L. Machado |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Martina L. Machado |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Martina L. Machado |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DEL PERU

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 26/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual

1 unidad

01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

01-06-2024

*Martha F. H.*  
*Martha F. H.*

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

01-06-2024

*Martha F. H.*

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talcó desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán

Trimestral

1 unidad

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |  |  |  |  |  | Firma de la Persona mayor |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|--|--|--|--|--|---------------------------|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29       | 30 |  |  |  |  |  |                           |
| 17 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO:

Liliana López

FIRMA

*Liliana López*

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósitos ajenos a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1061 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Rosa Adela Melo torres

Nº. DE DOCUMENTO 6.5652526

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   | X |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <i>u</i>                  |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   | X |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <i>u</i>                  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|----------|
|    |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |          |
| 3  | Máquina de afeitado desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | <i>u</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | <i>u</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | <i>u</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | <i>u</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales, los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SIDS no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos referentes a la presente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



RECLAMATORIO  
DE BOGOTÁ D.C.

20 de mayo de 2013, Bogotá D.C.

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: María Ivore Martín NuñezNo. DE DOCUMENTO 20296704

## ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|                   |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1                 | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |                           |
|                   |                          |              |          | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |                           |
|                   |                          |              |          |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|------------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                 |              |          |            |            |            |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          |          | -Lany |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          |          | -Lany |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          |          | -Lany |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          |          | -Lany |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito o foránea a la de este registro so pena de las sanciones regadas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DEL PARAGUAY

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 3

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                     |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para pelo 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jilong Lopez

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDCS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-P55-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Cuipicles Antonio Hartinet

No. DE DOCUMENTO 77162129

ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DE REGISTRO |                          |              |          |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|-----------------------|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| No                    | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|                       |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1                     | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | NO FIRMA                  |
| 2                     | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | NO FIRMA                  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4   | Semana 5   | Firma   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|---------|
|    |                                                                                 |              |          |            |            |            |            |            |         |
| 3  | Vacuna de afeitar desechable de 3 incas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | NO FIRM |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | NO FIRM |
| 5  | Papel higiénico triple hoja tamaño mínimo de 25 metros color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | NO FIRM |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cc, = 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | NO FIRM |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí suministrados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad pública a la del este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2013 y Decreto 1077 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 3

Fecha: Memo (2023030946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES       |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |             | Firma de la persona mayor |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------|---------------------------|-------------|---------------------------|-------------|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 7                         | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                         | Mensual               | 1 unidad   | 01-06-2024                |             | No firma.                 |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 8                         | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual               | 2 unidades | 01-06-2024                |             | No firma                  |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 9                         | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral            | 1 unidad   | Trimestre 1               | Trimestre 2 | Trimestre 3               | Trimestre 4 |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            | 01-06-2024                |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 10                        | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral            | 1 unidad   |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 11                        | Taco desodorante para pies 150 gr embolsado para pies con triclosan                                                                                                                                                                  | Trimestral            | 1 unidad   |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Firma de la persona mayor |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| No firma.                 |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA       |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| No                        | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Frecuencia de Entrega | Cantidad   | Firma de la Persona mayor |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            | Semana 1                  |             |                           |             |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|                           |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            | 1                         | 2           | 3                         | 4           | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 12                        | Enamorado para boca 370ml                                                                                                                                                                                                            | A semana              | 1 unidad   |                           |             |                           |             |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCS no divulgar información alguna en proposito. Prevalece la Ley de acceso a la información pública de las sanciones expuestas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Elsy Josepha Masaricio leal

No. DE DOCUMENTO 6820341

ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                           |              |          |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|-------------------|---------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| No.               | Elemento                  | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|                   |                           |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1                 | Lapón de flocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x   | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                           |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml    | Diario       | 1 unidad | x   | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Frecuencia | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                 |            |          |          |            |          |          |          |       |
| 3   | Vacuna de afeitar desechable de 3 no asisidos (entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          |          |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          |          |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 coin 10 gr                                                  | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 |          |          |       |

Aviso: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito o permitir la divulgación de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036545 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Jonny Alexander Pacheco

FIRMA

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MUNICIPALIDAD DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023035946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Ramon Angel Mejia Mejia

No. DE DOCUMENTO

70018213.

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x                         |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x                         |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                       | Frecuencia | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4   | Semana 5   | Firma |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|------------|------------|------------|------------|------------|-------|
|     |                                                                                |            |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas debe entregarse a hombres y mujeres   | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x     |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                     | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x     |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, medida mínima de 25 metros, color blanco, doblado | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x     |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos referentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FCR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

## ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante Mensual 1 unidad

01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml Mensual 2 unidades

01-06-2024

## ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis Trimestral 1 unidad

01-06-2024

10 Seda dental Trimestral 1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán Trimestral 1 unidad

## ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para pisos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Johana López

FIRMA

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito o frente a la de este registro so pena de las sanciones iguales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Carlos Julio Mendez Colorado

No. DE DOCUMENTO

19708560

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 5 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|------------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |            |            |            |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 |          | x     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 |          | x     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 |          | x     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 | 22-06-2024 |          | x     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA NOCHE

Página: Página 2 de 2

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito.  
Le informo a la docente registro de pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA  
Ecuador

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Gloria Ines Mendoza Espinoza

Nº DE DOCUMENTO 41496430

ELEMENTOS DIARIOS

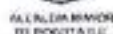
| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES Junio |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30             | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | Gloria Mendoza |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | Gloria Mendoza |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma              |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|--------------------|
|     |                                                                                 |              |          |          |            |          |            |          |                    |
| 3   | Vaquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>Gloria Ines</u> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>Gloria Ines</u> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, apilado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>Gloria Ines</u> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>Gloria Ines</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso de trámite a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1317 de 2013.





.....



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Jaider Angel Montoya Guerrero

Nº DE DOCUMENTO

19160980

ELEMENTOS DIARIOS

MES JUNIO

Firma de la persona mayor

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabon de tocador de 6 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |          |          |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1501 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.









ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE INFERENCIA SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSG-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Joye Enrique Nolas Esobar

Nº. DE DOCUMENTO

19.700.771

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 5 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                    |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos afines a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                                |         |            |            | Firma de la persona mayor |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |                           |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |                           |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| No. | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                      |              |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 9   | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10  | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11  | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana Lopez

FIRMA

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Luis Fernando Moreno Sanchez

No. DE DOCUMENTO

19417268

## ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diano        | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |          |          |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | x     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | x     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | x     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | x     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |   |                    |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|---|--------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01.06.2024 | x | <i>[Signature]</i> |
| 8 | Enjuague bucal 50 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01.06.2024 | x | <i>[Signature]</i> |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | 01.06.2024  |             |             |             | x <i>[Signature]</i>      |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: *[Signature]*

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones regadas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ, D.C. 28 de Noviembre de 2023

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

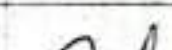
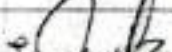
Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Julio Cesar Munoz Linares

No. DE DOCUMENTO 19058219

### ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                  | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|    |                           |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr. | Diano        | 1 unidad | x   | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml    | Diano        | 1 unidad | x   | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|----------------|
|    |                                                                                 |              |          |          |            |          |            |          |                |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDG no divulgar información alguna en proposito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MUNICIPALIDAD  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-725

Version: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             | Firma de la persona mayor |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de toska para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Taco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                              | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |                           |             |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Shampoo para pieles 300ml                                                                                                                                                                                                            | A demanda               | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Aleandro PachecoFIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones iguales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Daniela Muñoz C. LbNo. DE DOCUMENTO: 10093550

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |              | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31           |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                 | x | x | x | x | x | x |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <u>Sauro</u> |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                 | x | x | x | x | x | x |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <u>Sauro</u> |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma        |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|------------|----------|------------|--------------|
|    |                                                                                   |              |          |            |            |            |          |            |              |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <u>Sauro</u> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <u>Sauro</u> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <u>Sauro</u> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <u>Sauro</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   | 01-06-2024  |             |             | - Jairo                   |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024  |             |             | - Jairo                   |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               | Firma de la persona mayor |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 01-06-2024  |             |             |                           | - Jairo                   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |                           |                           | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5                         | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26                        | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Lilong LópezFIRMA: Lilong LópezCARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósitos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCAIDADO  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036646 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Ana Basilia Naranjo Aida

No. DE DOCUMENTO

20931312

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Frecuencia | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor       |
|-----|--------------------------|------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------------|
|     |                          |            |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                 |
| 1   | Lavón de tocador de 5 gr | Diaria     | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | <u>Ana Basilia Naranjo Aida</u> |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diaria     | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | <u>Ana Basilia Naranjo Aida</u> |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                    | Frecuencia | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma                           |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|---------------------------------|
|     |                                                                             |            |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |                                 |
| 3   | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (se entregará a hombres y mujeres) | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Ana Basilia Naranjo Aida</u> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                  | semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Ana Basilia Naranjo Aida</u> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja mínimo de 25 metros color blanco, acolchado     | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Ana Basilia Naranjo Aida</u> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                              | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>Ana Basilia Naranjo Aida</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán tratados confidencialmente, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, ante la falta de este registro se pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDE MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 – 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |            | Firma de la persona mayor |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|------------|---------------------------|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos; anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                        | Mensual                 | 1 unidad   | 01-06-2024 | <i>[Firma]</i>            |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024 | <i>[Firma]</i>            |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |            | Firma de la persona mayor |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | 01-06-2024 | <i>[Firma]</i>            |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |            |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |            |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |            | Firma de la Persona mayor |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana     |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | Semana 1   |                           |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1          | 2                         | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12                     | Shampoo para pelo 300ml                                                                                                                                                                                                              | A demanda               | 1 unidad   |            |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: *[Firma]*

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito aferrando a la de este registro so pena de las sanciones regales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036546 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS San Comilo Narcisca Mendoza

No. DE DOCUMENTO 70057142

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                 |              |          |          |            |          |            |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 no. as debe entregarse a hombres y mujeres   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |
| 5  | Papel higienico triple hoja, marca mínima de 25 metros, color blanco, ecológico | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad del ente receptor, so pena de las sanciones que a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MUNICIPIO  
DE SAMPER MENDOZA

SECTOR TRANSACCIONES Y CREDITO

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           | Firma de la persona mayor |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------|---------------------------|---------------------------|-------------|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|--|--|--|--|--|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual               | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual               | 2 unidades |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral            | 1 unidad   | Trimestre 1               | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral            | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral            | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Frecuencia de Entrega | Cantidad   | Firma de la Persona mayor |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            | Semana 1                  |                           |             |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |  |  |  |  |  |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                       |            | 1                         | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29       | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda             | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Hugo Ojeda Medina

No. DE DOCUMENTO: 6.113.S11

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 2 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 gr   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                  |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas debe entregarse a hombres y mujeres     | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 gr                                                       | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5   | Papel higiénico triple para menaje mínimo de 25 menajes color blanco, absorbente | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 caja 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: El contenido de esta persona es de datos personales que puede tener carácter confidencial, tanto por la cual es un secreto y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en cualquier momento. El uso de este registro es para fines administrativos y no tiene lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012.



MINISTERIO DE SALUD  
BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                     |                       |            | Firma de la persona mayor |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------|---------------------------|-------------|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta o a cítricos refrescante                                                                                                    | Mensual               | 1 unidad   |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                | Mensual               | 2 Unidades |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                     |                       |            |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral            | 1 unidad   | Trimestre 1               | Trimestre 2 |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                       |            | Trimestre 3               | Trimestre 4 |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral            | 1 unidad   |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr anti bacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                           | Trimestral            | 1 unidad   |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                     |                       |            |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Frecuencia de Entrega | Cantidad   | Semana 1                  |             |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                       |            | 1                         | 2           | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Enjambudo para pipos 300ml                                                                                                                                                                                                          | A demanda             | 1 unidad   |                           |             |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Jenny Pacheco

FIRMA

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito. Generalmente la de este registro no para de las sanciones según a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023038948 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: ARISTEL JESUS ORTIZ PACHECO

No. DE DOCUMENTO 17074096

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |   |
|----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|---|
|    |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |   |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         | X |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         | X |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |          |            |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | X     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | X     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | X     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | X     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad privada de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               | Firma de la persona mayor |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |                           |                           | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5                         | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Ingrid Ivonne Borda S.

FIRMA: Igd

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN  
CHIRIQUÍ

ALCALDE MAYOR DE SAN JUAN

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036948 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Glencio Antonio Ortiz Acosta

Nº DE DOCUMENTO: 11791940

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |           |   |   | X |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | X  |    |    | X  |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |           |   |   | X |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | X  |    |    | X  |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                  |              |          |            |          |          |            |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, medida mínima de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          | 22-06-2024 |          | X     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso pendiente a la de este registro so pena de los sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MUNICIPALIDAD  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual

1 unidad

01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

01-06-2024

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis.

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

01-06-2024

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan

Trimestral

1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodo<br>adad de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                          |                               |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A<br>demanda                  | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en principio de fe emitida de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 -- 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Alonso Osorio TacaNo. DE DOCUMENTO 19294091

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|----------------|
|    |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |                |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



SECRETARÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SOCIAL

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-129

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                |         |            |            | Firma de la persona mayor |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|---------------------------|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 | - <i>[Firma]</i>          |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 | - <i>[Firma]</i>          |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| No | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                     |              |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral   | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             | - <i>[Firma]</i>          |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con Inoclan                                                                                                                                                              | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO:

*Liliana López*

FIRMA

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósitos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-726

Versión: 0

Fecha: Memo 2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Jose Arcangel Padilla Agudelo

No. DE DOCUMENTO

2.998.300

## ELEMENTOS DIARIOS

MES: Junio

Firma de la persona mayor

| No. | Elemento                | Periodicidad | Cantidad |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----|-------------------------|--------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|     |                         |              |          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
| 1   | Jabón de tocador 8 gr   | Diario       | 1 unidad |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |
| 2   | Shampoo en sople 200 ml | Diario       | 1 unidad |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |

Padilla

Padilla

## ELEMENTOS SEMANALES

1

| No. | Elemento                                                                    | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|---------|
|     |                                                                             |              |          |          |          |          |          |            |         |
| 3   | Vacuna de sifilis de alcance de 3 meses debe entregarse a hombres y mujeres | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 22-06-2024 | Padilla |
| 4   | Desodorante en sople 100 ml                                                 | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 22-06-2024 | Padilla |
| 5   | Papel higiénico triple hoja mínimo 25 cm x 25 cm, color blanco, absorbente  | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 22-06-2024 | Padilla |
| 6   | Crema para cuerpo 100 ml x 10 gr                                            | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          | 22-06-2024 | Padilla |

Padilla

Nota: Tratamiento de datos personales de esta persona en los registros de la entidad por la cual se emite un consentimiento y un compromiso de los asistentes, y de la SCS no se da información alguna en el presente al de este registro se da a la persona en el lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1773 de 2013.





FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

Nota: Tratamiento de datos personales Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial por la cual es un deber y un compromiso de los asistidos y de la SCS no divulgar información alguna en propositos de sanciones legales a cualquier lugar de acuerdo con la Ley 11 de 2012 y Decreto 317 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INSTITUCIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Luis Alfonso Ruiz Espinoza

No. DE DOCUMENTO

## ELEMENTOS DIARIOS

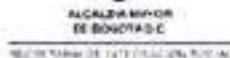
| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|----------------|
|    |                                                                                 |              |          |          |          |            |          |          |                |
| 3  | Máquina de afeitado desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres) | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2021 |          |          | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2021 |          |          | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, apilado | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2021 |          |          | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2021 |          |          | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1551 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

[illegible]

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SGTIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1277 de 2013.





MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE  
ATENCIÓN PRIMARIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Gerardo Pezet Medina

No. DE DOCUMENTO

19127584

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Lejón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x |   |   |   | x | x | x  |    | x  | x  | x  | x  |    |    |    | x  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x |   |   |   | x | x | x  |    | x  | x  | x  | x  |    |    |    | x  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

|   |                                                                                   |         |          | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma                                                                                 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (se entregará a hombres y mujeres)       | Semanal | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          |          |          |    |
| 4 | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          |          |          |    |
| 5 | Papel higiénico triple hoja, metro y mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          |          |          |   |
| 6 | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          |          |          |  |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, presente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



MUNICIPALIDAD  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                |         |            |  | Firma de la persona mayor |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |                           |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |                           |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             | Firma de la persona mayor |             |             |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|---------------------------|-------------|-------------|--|
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 | Trimestre 4 |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |                           |             |             |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |                           |             |             |  |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                         |                         | Firma de la Persona mayor |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|
| No.                 | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad                  | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |
|                     |                         |                         |                           | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 12                  | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad                  |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1501 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MUNICIPALIDAD DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Gilberto Pérez Pérez

Nº. DE DOCUMENTO 19.444.250

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: Junio |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31             |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Dia          | 1 unidad |            |   | X | X |   | X |   |   |   |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                | Gilberto P. P.            |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Dia          | 1 unidad |            |   | X | X |   | X |   |   |   |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Gilberto P. P. |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas debe entregarse a hombres y mujeres      | Semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semana       | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDP no divulgar información alguna en documento referente a la de este registro so pena de las sanciones previstas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDIA MUNICIPAL  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

SECTOR COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |
| 8 | Enjuague bucal 50 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                     |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Sedo dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

|    |                           |                         | Firma de la Persona mayor |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |
|----|---------------------------|-------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| No | Elemento                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad                  | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |
|    |                           |                         |                           | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para pieles 300ml | A demanda               | 1 unidad                  |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Isabella Lopez

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDAS no divulgar información alguna en proposito referente a lo de este registro o su copia de las sanciones regladas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SISTEMA DE GESTIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS:

Guillermo Perico Moya

Nº DE DOCUMENTO

14103229

ELEMENTOS DIARIOS

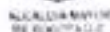
| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X          | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |            |          |            |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, apilchado | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 06-08-2024 |          | 22-06-2024 |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

Powered by  CamScanner





ALCALDÍA DE BOGOTÁ  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

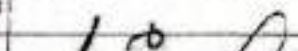
Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Ignacio Ceballos Quintana Mora No. DE DOCUMENTO 19272061

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor                                                           |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                                                                     |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x |   |   |   | x  |    | x  | x  | x  | x  |    | x  | x  |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    | x  | x  | x  |    |    |  |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x |   |   |   | x  |    | x  | x  | x  | x  |    | x  | x  |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    | x  | x  | x  |    |    |                                                                                     |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|------------|------------|-------|
|     |                                                                                   |              |          |            |          |          |            |            |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x     |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x     |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a sí de este registro o pena de los sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

Powered by  CamScanner



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

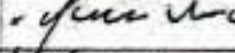
Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Luisa Ramirez RojasNo. DE DOCUMENTO: 41680900

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Dario        | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Dario        | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |  |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma          |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|----------------|
|    |                                                                                   |              |          |          |            |          |            |          |                |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito contrario a lo establecido por las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023030948 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|-----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos referentes a la de este registro so pena de las sanciones regadas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDIA MUNICIPAL  
DE SAN JOSÉ  
CALLE DE LA AMISTAD, 100

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo (2023) 06946 - 29/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Colos Jairo Ramiro Uela

No. DE DOCUMENTO: 1126437

### ELEMENTOS DIARIOS

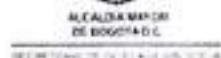
| No. | Elemento                 | Frecuencia | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |            |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabon de tocador de 8 gr | Dia        | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Dia        | 1 unidad | X                | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |                           |

### ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                         | Frecuencia | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|     |                                                                                  |            |          |          |            |          |            |          |       |
| 3   | Vaquita de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros color blanco, apilados. | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                  | Semanal    | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | X     |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a lo en este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco  
 FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)  
 CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023060946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Ariel Ramos

No. DE DOCUMENTO 19.230.741

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |             |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|-------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |             |
| 1  | Jabon de tocador de 5 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   | X | X | X | X |   | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  |    |    | X                         | Ariel Ramos |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   | X | X | X | X |   | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  |    |    | X                         | Ariel Ramos |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|-------------|
|     |                                                                                   |              |          |          |            |          |          |          |             |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Ariel Ramos |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Ariel Ramos |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Ariel Ramos |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          |          |          | Ariel Ramos |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE SAMPER MENDOZA

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036948 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                |         |            |  | Firma de la persona mayor |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de fosca, para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |                           |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |                           |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |            |             |             |             |             | Firma de la persona mayor |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |            | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad    |             |             |             |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad    |             |             |             |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad    |             |             |             |                           |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |  | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|--|---------------------------|----|----|----|
| No                  | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |  |                           |    |    |    |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |  | 26                        | 27 | 28 | 29 |
| 12                  | Shampoo para paños 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |  |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propóposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





GOBIERNO DE LA REPÚBLICA  
Ecuador

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: ROSA EMILIA REINTERIA NORTINOZ

Nº DE DOCUMENTO: 39403255

ELEMENTOS DIARIOS

| Nº | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |      |               |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------|---------------|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29   | 30            | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Día          | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x |   | x | x  |    |    |    |    |    |    |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | -    | Rosa Rentería |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Día          | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x |   | x | x  |    |    |    |    |    |    |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | -  | Rosa |               |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                          | Frecuencia | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|-------------|
|    |                                                                                   |            |          |            |            |          |            |            |             |
| 3  | Maquina de afeitado desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Rosa Emilia |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Rosa        |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 28 metros, color blanco, acolchado | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Rosa        |
| 6  | Crema para cuerpo 1 coin 10 gr                                                    | Semanal    | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Rosa        |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos pendientes a la de este registro no pena de las sanciones relativas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  |               |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|---------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  | Rosa Renteria |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  | Rosa          |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                     |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             | Rosa                      |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para pies 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Deet

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADORA(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SCIS no divulgar información alguna en propiedad propia o de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DE CUBA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDAD TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-725

Versión: 0

Fecha: Mayo 2023036546 - 29/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Antonio Jose Montepio Lopez

No DE DOCUMENTO

3382.846

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|-------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                         |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Uso de flocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | x  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <u>Antonio</u>            |
| 2   | Champú en crema 100 ml  | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | x  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | <u>Antonio</u>            |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                 |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3   | Manual de atención desatendida de 2 no asistidos entregados a hombres y mujeres | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4   | Dispositivo en sobre 100 ml                                                     | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5   | Papel higiénico tipo hoja tamaño mínimo de 25 metros de longitud enrollado      | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 100 gr                                                        | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDOIS no divulgar información alguna en protocolo referente a lo de este formato para de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1081 de 2012 y Decreto 1077 de 2012





## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE

Página: Página 2 de 2

Sotto l'intestazione dei dati personali, tutti gli indirizzi email consegnati sono garantiti da una politica di privacy rigorosa e sono protetti dalle leggi sulla privacy applicabili al paese di origine del cliente. Per la privacy e la sicurezza delle informazioni, non è possibile fornire alcun tipo di informazione riguardante i dati personali.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

SECRETARÍA DE TRANSITO Y SEGURIDAD

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Codigo: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Pagina 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Antonio pab Restrepo LopezNo DE DOCUMENTO 3382876

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 5 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                 |              |          |            |          |          |          |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higienico triple hoja metraje minimo de 25 metros color blanco, apilchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajin 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial; razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE MACORIS

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |

Antonio  
Antonio

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| No | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral              | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             | Antonio                   |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposita o frente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023/036946) - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Abraham Rincon Vela

Nº DE DOCUMENTO

A625492

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |            |          |            |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |
| 5  | Papel higienico triple hoja, metroje minimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales, los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito contrario a lo de este registro so pena de las sanciones regadas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ, D.C. - 2023

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Version 0

Fecha Memo I2023038946 - 28/11/2023

Página Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                     |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | Trimestral | 1 unidad | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebé 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE INTERCOMUNICACIÓN

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo (2023030946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Jorge Alberto Rodríguez Cuellar

Nº DE DOCUMENTO \_\_\_\_\_

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |     |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|------------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          |          |          |            |          |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 25-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 26-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          | 26-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, garantizando a la vez el registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| No | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                     |              |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
| No                  | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12                  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036546 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Rafael Lukas Rodriguez Escobar

No. DE DOCUMENTO: 18933225

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                       |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30                    | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Dia          | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <i>Rafael Escobar</i> |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Dia          | 1 unidad | x         | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <i>Rafael Escobar</i> |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma                 |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------------|
|    |                                                                                  |              |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |                       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Rafael Escobar</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Rafael Escobar</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Rafael Escobar</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <i>Rafael Escobar</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados serán carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, gralmente a la SDIS debe registrarse a pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDIA MAYOR  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|----------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01.06.2024 | Rafael [Firma] |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01.06.2024 | Rafael [Firma] |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01.06.2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 160 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebé 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en perjuicio o en beneficio de la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Martha Maria Rodriguez M.a

No. DE DOCUMENTO 35337118

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X         |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma          |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|----------------|
|     |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 |          |          |          |          |                |
| 3   | Máquina de afeitado desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | <i>[Firma]</i> |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | <i>[Firma]</i> |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | <i>[Firma]</i> |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDRS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





MUNICIPIO DE SAN FERNANDO  
CUNDINAMARCA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                                                                                              | Firma de la persona mayor                                                                    |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                        | Mensual                 | 1 unidad   | 06-01-2024                                                                                   | <i>[Firma]</i>                                                                               |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades | 01-08-2024                                                                                   | <i>[Firma]</i>                                                                               |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                                                                                              | Firma de la persona mayor                                                                    |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con perla suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usen prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral              | 1 unidad   | 01-06-2024                                                                                   |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                                                                                              | Firma de la Persona mayor                                                                    |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 | Semana 2<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 | Semana 3<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 | Semana 4<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 | Semana 5<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 | Firma de la Persona mayor |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                                                                                              |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana Nieto

FIRMA [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012



MINISTERIO DE SALUD  
DE LA REPUBLICA DE CUBA

# PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DIA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Pedro Hernando Rodríguez Suarez

Nº DE DOCUMENTO

19.780.742

### ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                   | Frecuencia | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |
|-----|----------------------------|------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|
|     |                            |            |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |
| 1   | Limpieza de tocador de 10" | Diaria     | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   | x  | x  | x  |    | x  | x  | x  |    |    |    | x  | x  |    |    |    |    | x  | x  | x  |    |    |    |                           |  |
| 2   | Desodorante en spray 10"   | Diaria     | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   | x  | x  | x  |    | x  | x  | x  |    |    |    | x  | x  |    |    |    |    | x  | x  | x  |    |    |    |                           |  |

### ELEMENTOS SEMANALES

|   |                                                                            |        |          | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma                                                                                 |
|---|----------------------------------------------------------------------------|--------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Crema de afeitar desodorante de 100 ml, para entrega a hombres y mujeres   | Semana | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 16-06-2024 | 23-06-2024 | x  |
| 4 | Desodorante en spray 10"                                                   | Semana | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | x  |
| 5 | Pañales higiénicos tipo talla infantil, mínimo de 25 unidades, absorbentes | Semana | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |   |
| 6 | Crema para cuerpo 100 ml 10"                                               | Semana | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 |  |

Nota: Tratamiento de cura de heridas. Los datos personales aquí consignados tienen la alta confidencialidad, razón por la cual es un deber y un compromiso de los evaluadores y de la SES no divulgar información alguna en cualquier momento y en cualquier lugar, salvo en los casos en los que haya lugar de acuerdo con la Ley 1911 de 2013 y Decreto 1377 de 2013.





MUNICIPIO DE  
SAMPÉR MENDOZA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FOR PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo: 2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | Firma de la persona mayor        |                                                 |          |          |          |                           |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|----------------------------------|-------------------------------------------------|----------|----------|----------|---------------------------|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                        | Mensual                 | 1 unidad   |                                  |                                                 |          |          |          |                           |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |                                  |                                                 |          |          |          |                           |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                                  |                                                 |          |          |          |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1                      | Trimestre 2                                     |          |          |          |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 3                      | Trimestre 4                                     |          |          |          |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   | Firma de la persona mayor        |                                                 |          |          |          |                           |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                                  |                                                 |          |          |          |                           |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1                         | Semana 2                                        | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma de la Persona mayor |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 | 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 |          |          |          |                           |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |                                  |                                                 |          |          |          |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jenny Alvarado Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPÉR MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS:

Sigifredo Rutiano Bustos

Nº DE DOCUMENTO

19.395.996

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                  | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                           |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr. | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml    | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |          |            |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          |          | x     |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, gravemente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



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

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 26/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |            |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| No | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Hernando Rudos AristizabalNº DE DOCUMENTO 6218516

## ELEMENTOS DIARIOS

| Nº | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30          | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  |    | x  | x  |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>HLRA</u> |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  |    | x  | x  |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | <u>HLRA</u> |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------------|
|    |                                                                                  |              |          |          |            |          |            |          |             |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>HLRA</u> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>HLRA</u> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>HLRA</u> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajn 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          | 22-06-2024 |          | <u>HLRA</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo /2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             | Firma de la persona mayor |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|----------|----------|---------------------------|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   |             |                           |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |                           |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |          |          |                           |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    | Semana 2                  | Semana 3    | Semana 4 | Semana 5 | Firma de la Persona mayor |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   | 1           | 2                         | 3           | 4        | 5        | 6                         | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: JOHNNY ALEJANDRO PACHECO

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad ajena a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Herando Sabegal Chacano

Nº DE DOCUMENTO 39.286.284

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor                                                             |                                                                                       |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                                                                       |                                                                                       |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  | X  | X  |    | X  |    | X  |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                       | X  |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  | X  | X  |    | X  |    | X  |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    | X  |                                                                                       |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                       | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma    |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|----------|
|    |                                                                                |              |          |          |          |          |            |            |          |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres) | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>H</u> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                     | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>H</u> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros, color blanco, doblado | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>H</u> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 | 28-06-2024 | <u>H</u> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA  
SECRETARÍA DE SALUD

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO/SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 Unidad   |  |
| 8 | Enjuague bucal 50 ml                                                                                                           | Mensual | 2 Unidades |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                       |            | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales, deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 Unidad    |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                           | Trimestral | 1 Unidad    |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                              | Trimestral | 1 Unidad    |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | SEMANAS DE ENTREGA |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    | Firma de la Persona mayor |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|--------------------|---|---|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|---------------------------|
|    |                         |                         |          | Semana 1           |   |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |                           |
|    |                         |                         |          | 1                  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29       | 30 |                           |
| 12 | Shampoo para bebé 300ml | A demanda               | 1 unidad |                    |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad referente a la gestión de atención de las funciones regladas, su haya lugar de acuerdo con la Ley 1661 de 2012 y Decreto 1371 de 2013.





PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Pedro Julio Sanchez Gaitan

No. DE DOCUMENTO 3117575

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Frecuencia | Cantidad | MES |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|------------|----------|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |            |          | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Día        | 1 unidad | x   | x |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Día        | 1 unidad | x   | x |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                       | Frecuencia | Cantidad | Semana   |          |          |          |          | Firma |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                |            |          | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres) | Semana     | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                     | Semana     | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico 3 pliegues mínimo 25 metros color blanco, doblado              | Semana     | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                | Semana     | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Toda información de datos personales de los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SORIS no divulgar información alguna en procesos de trámite. A lo contrario regirán las sanciones legales a nivel nacional de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 26/11/2023)

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 60 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades |  |  |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             |             |             |             |                           |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usen prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Joanny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 26/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Arturo Sanchez Sanchez

Nº. DE DOCUMENTO: 19052647

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|-------|
|     |                                                                                    |              |          |          |            |          |          |          |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (de entregarse a hombres y mujeres)       | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico. | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SIDA no divulgar información alguna en procesos o frente a o de este registro o pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             | Firma de la persona mayor |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|---|----------|---|----------|---|----------|----|---------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |                           | Semana 2    |   | Semana 3 |   | Semana 4 |   | Semana 5 |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2                         | 3           | 4 | 5        | 6 | 7        | 8 | 9        | 10 | 11                        | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para pejos 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |             |                           |             |   |          |   |          |   |          |    |                           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proceso diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
Ecuador

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo: 12523030946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Paul Jose Sarmiento Peña

No. DE DOCUMENTO 17-198.734

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                  | Periodicidad | Cantidad | MES: JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |   |
|----|---------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|---|
|    |                           |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |   |
| 1  | Jabon de tocador de 80 gr | Diario       | 1 Unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         | X |
| 2  | Shampoo en sobre 100 ml   | Diario       | 1 Unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X                         | X |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                             | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma          |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|----------------|
|    |                                                                                      |              |          |          |          |          |            |          |                |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 2 no es de entrega a hombres y mujeres              | Semanal      | 1 Unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 100 ml                                                          | Semanal      | 1 Unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, tamaño mínimo de 25 cm x 20 cm, color blanco, adicional | Semanal      | 1 Unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 100 gr                                                             | Semanal      | 1 Unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de sanciones legales a que hubiere lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2012.





MINISTERIO DE SALUD  
REPUBLICA DEL PARAGUAY

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo: 2023038946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 60 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos anti caries triple acción sabor a menta fresca o refrescante

Mensual 1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual 2 unidades

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerdas suaves uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas dura para la higiene de las prótesis.

Trimestral 1 unidad

10 Seda dental

Trimestral 1 unidad

11 Talcó desodorante para pies 150 gr anti bacterial para pies con triclosán

Trimestral 1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No. | Elemento                 | Periodo<br>acabado de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|-----|--------------------------|----------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|     |                          |                                  |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12  | Shampoo para bebés 300ml | A<br>demanda                     | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana López

FIRMA Liliana López CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí suministrados tienen carácter confidencial, usándose por la calidad de la información y un compromiso de los asistentes y la SOPS no divulgar información alguna en propositos  
previos a la de este registro es pena de sanciones legales a que se sujeta de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1077 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE ATENCIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS

Nana Victoria Tabares Restrepo

No. DE DOCUMENTO

42915796

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   | X |   | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                         | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|----------|----------|--------------------|
|    |                                                                                  |              |          |          |            |          |          |          |                    |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          | <i>[Signature]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          | <i>[Signature]</i> |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, apilado. | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          | <i>[Signature]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                  | Semanal      | 1 unidad |          | 08-06-2024 |          |          |          | <i>[Signature]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, referente a lo de este registro o copia de las sanciones regístrs a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1077 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ DC

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                 |         |            |  |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|----------|---|---|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7        | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13       | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19       | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25       | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |          |   |   |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Liliana Lopez

FIRMA [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1712 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023030946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Abraham Titambie Castañeda

No. DE DOCUMENTO: 13183238

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31                                                                                  |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x |   |   |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |  |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x |   |   |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |  |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|------------|----------|------------|----------|-------|
|     |                                                                                 |              |          |          |            |          |            |          |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (para entregarse a hombres y mujeres)  | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros, color blanco, abollado | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          | 22-06-2024 |          |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          | 08.06.2024 |          | 22-06-2024 |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1077 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

# PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                |         |            |  | Firma de la persona mayor |  |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|--|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |                           |  |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |                           |  |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |             | Firma de la persona mayor |             |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|---------------------------|-------------|
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |                           |             |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |                           |             |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                         |                         |          |          | Firma de la Persona mayor |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---------------------------|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|
| No                  | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |                           |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |
|                     |                         |                         |          | 1        | 2                         | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 12                  | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |                           |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alexander Pacheco

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones regladas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Alvaro Toro Ortiz

No. DE DOCUMENTO 11095004

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |    |
|----|--------------------------|--------------|----------|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|----|
|    |                          |              |          | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |    |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X                 | X | X | X | X |   | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  |    | X  | X  | X  |    |    | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |                           | OT |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                 | X | X | X | X |   | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  |    | X  | X  | X  |    |    | X  | X  | X  |    |    |    |    |    |                           | OT |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                        | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|-------|
|    |                                                                                 |              |          |          |          |          |            |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | OT    |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                      | semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | OT    |
| 5  | Papel higiénico triple hoja metraje mínimo de 25 metros color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | OT    |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                 | Semanal      | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | OT    |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de las asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDIA MUNICIPAL  
DE SAMPER

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |             | Firma de la persona mayor |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|---------------------------|-------------|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con toda dosificadora de rosca para adultos anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                           | Mensual                 | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 50 ml                                                                                                                                                                                                                   | Mensual                 | 2 unidades |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerdas suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas dura para la higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                               | Trimestral              | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                               | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |                           |             |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                         |            | 1           | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                                | A demanda               | 1 unidad   |             |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO

Jonny Alvarado Pacheco

FIRMA

CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna es procedente referirse a la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MUNICIPAL  
DE CUSCO

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036545 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Gilberto de Jesus Toro Sotelo

Nº DE DOCUMENTO: 70.068.669

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30                                                                                  | 31                                                                                  |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   | X |   |   |   |   |   | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  |    | X  |    |    |    |    |    |    |                                                                                     |  |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   | X |   |   |   |   |   | X |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  | X  | X  |    | X  |    |    |    |    |    |    |  |                                                                                     |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                      | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5 | Firma          |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|----------|----------------|
|    |                                                                               |              |          |          |          |          |            |          |                |
| 3  | Cinta de papel desechable de 3 hojas debe entregarse a hombres y mujeres      | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                    | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 5  | Papel higiénico tipo roll, margen mínimo de 25 metros, color blanco, abollado | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |
| 6  | Crema para cuerpo 1 con 10 gr                                                 | Semana       | 1 unidad |          |          |          | 22-06-2024 |          | <i>[Firma]</i> |

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados serán tratados confidencialmente, razón por la cual es un deber y un compromiso de los sistemas y de la ODIO no divulgar información alguna en procesos oficiales a la brevedad posible, pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1317 de 2012.



ALCALDE MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023035946 - 29/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. Mensual 1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml Mensual 2 unidades

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis. Trimestral 1 unidad

10 Seda dental Trimestral 1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antipudor para pies con incisión Trimestral 1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

### ELEMENTOS A DEMANDA

|     |                           |                               | Firma de la Persona mayor |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| No. | Elemento                  | Periodo<br>adad de<br>Entrega | Cantidad                  | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |
|     |                           |                               |                           | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12  | Shampoos para bebés 300ml | A<br>demanda                  | 1 unidad                  |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny A. Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito a terceros. La falta de este registro se pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-728

Versión: 0

Fecha: Memo 12023038948 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS:

Batista de los torres

No. DE DOCUMENTO 16334461

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: Junio |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diano        | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diano        | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5 | Firma     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|------------|----------|----------|-----------|
|     |                                                                                    |              |          |          |          |            |          |          |           |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          | Batista B |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          | Batista B |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          | Batista B |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-2024 |          |          | Batista B |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito, diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTERCOMUNICACIÓN

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036945 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante

Mensual

1 unidad

8 Enjuague bucal 60 ml

Mensual

2 unidades

ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis

Trimestral

1 unidad

Trimestre 1

Trimestre 2

Trimestre 3

Trimestre 4

Firma de la persona mayor

10 Seda dental

Trimestral

1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan

Trimestral

1 unidad

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodo<br>adad de<br>Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                          |                               |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para pisos 300ml | A<br>demanda                  | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propóposito referente a la de este registro so pena de sus sanciones, según a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



MINISTERIO DE SALUD  
Ecuador

# INDICADOR PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Código: FGR-PSS-729

Versión: 1

Fecha: Mayo (2023) 05/04/23 - 25/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Reardon Torres Cadenas

Nº DE DOCUMENTO 5013123

### ELEMENTOS DIARIOS

| Nº | Elemento                  | Recurso | Cantidad | MES JUNIO |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |          | Firma de la persona mayor |
|----|---------------------------|---------|----------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|---------------------------|
|    |                           |         |          | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31       |                           |
| 1  | Lavado de manos de Epi    | Día     | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | NO Firma |                           |
| 2  | Desinfectante en solución | Día     | 1 unidad | X         | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | NO Firma |                           |

### ELEMENTOS SEMANALES

| Nº | Elemento                                                            | Recurso | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma    |
|----|---------------------------------------------------------------------|---------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|
|    |                                                                     |         |          | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 29-06-2024 |          |
| 3  | Vacuna de sarampión (prevención de 3 meses de edad) a niños y niñas | Semana  | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 29-06-2024 | NO Firma |
| 4  | Desinfectante en solución                                           | Semana  | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 29-06-2024 | NO Firma |
| 5  | Papel higiénico (100 hojas) para manos (máximo 20 unidades)         | Semana  | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 29-06-2024 | NO Firma |
| 6  | Crema para manos (100g)                                             | Semana  | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 29-06-2024 | NO Firma |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales del beneficiario serán tratados confidencialmente, no se los divulgará a terceros ni se los utilizará para fines distintos a los que fueron recolectados. Los datos personales de las personas y de la UGTA no serán utilizados para fines distintos a los que fueron recolectados. Los datos personales de las personas y de la UGTA no serán utilizados para fines distintos a los que fueron recolectados.





GOBIERNO DE  
SAN PEDRO DE MACORIS

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Mayo 12023036946 - 26/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                                |         |            |            | Firma de la persona mayor |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 | No firma                  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 | No firma                  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             | No firma                  |
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Johans Lopez

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS FLOR MARIA TORRES CASTIBLANCONo. DE DOCUMENTO 51395697

## ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: junio |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |             | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30          | 31          |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   | X | X | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    |             | Flor Torres |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |            |   |   |   |   |   |   | X | X | X  | X  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |    |    |    |    |    |    |    | Flor Torres |             |                           |

## ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |          |          |          |          |          |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros color blanco, apilchado. | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial; razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDADOTRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                 |         |            |  | Firma de la persona mayor |  |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|--|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   |  |                           |  |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                            | Mensual | 2 unidades |  |                           |  |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |              |          |             |             |             |             |                           |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad | Cantidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |              |          |             |             |             |             |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral   | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                         |                         |          |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |                           |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|--|--|--|--|--|---------------------------|
| No                  | Elemento                | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |    |    | Semana 5 |    |  |  |  |  |  | Firma de la Persona mayor |
|                     |                         |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29       | 30 |  |  |  |  |  |                           |
| 12                  | Shampoo para ojos 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |  |  |  |  |  |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Ignacio Ivonne Cardo S.

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito. El tener a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036546 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

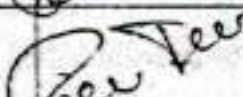
NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Torres Sanchez

No. DE DOCUMENTO 39004038

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diano        | 1 unidad | x                | x |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

|   |                                                                                   |         |          | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma                                                                                 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|------------|----------|----------|----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |    |
| 4 | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |    |
| 5 | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |   |
| 6 | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                   | Semanal | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          |          |  |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito referente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1361 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE SAN JUAN  
SECRETARÍA DE SALUD

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código FOR-PSS-729

Versión 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

7 Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. Mensual 1 unidad

01-06-2024

8 Enjuague bucal 60 ml Mensual 2 unidades

01-06-2024

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

9 Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. Trimestral 1 unidad

01-06-2024

10 Seda dental Trimestral 1 unidad

11 Talco desodorante para pies 150 gr antibacteriano para pies con triclosán Trimestral 1 unidad

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Adriana Lopez

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propiedad ajena a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge Valderama Naranjo

No. DE DOCUMENTO: 6015619

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                  | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31               |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diano        | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |    |    |    |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    | Jorge<br>Linares |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diano        | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x | x | x | x | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |    |    |    |    | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  | x  |    |                  |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|------------|------------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |            |          |            |            |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 | 08-06-2024 | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SINS no divulgar información alguna en proposito, otherwise a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |                                                                                  | Firma de la persona mayor |                           |          |          |                           |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|----------|----------|---------------------------|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   | 01-06-2024                                                                       |                           | Jorge                     |          |          |                           |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024                                                                       |                           | Jorge                     |          |          |                           |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |                                                                                  |                           |                           |          |          |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1                                                                      | Trimestre 2               | Trimestre 3               |          |          |                           |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | Trimestre 4                                                                      |                           | Firma de la persona mayor |          |          |                           |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | 01-06-2024                                                                       |                           | Jorge                     |          |          |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral              | 1 unidad   |                                                                                  |                           |                           |          |          |                           |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad   |                                                                                  |                           |                           |          |          |                           |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |                                                                                  |                           |                           |          |          |                           |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1                                                                         | Semana 2                  | Semana 3                  | Semana 4 | Semana 5 | Firma de la Persona mayor |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 |                           |                           |          |          |                           |
| 12                     | Shampoo para ojos 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |                                                                                  |                           |                           |          |          |                           |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana Lopez

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en procesos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1371 de 2013.





SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PS5-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Gustavo de Jesus Valencia

No. DE DOCUMENTO 1065068

ELEMENTOS DIARIOS

| ELEMENTOS DIARIOS |                          |              |          |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |    |  |
|-------------------|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|----|--|
| No                | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |    |  |
|                   |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |                           | 31 |  |
| 1                 | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x |   | x | x |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |    |  |
| 2                 | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | x                | x | x | x | x | x |   | x | x |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |    |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2   | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|------------|----------|----------|----------|-------|
|    |                                                                                   |              |          |            |            |          |          |          |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas(debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01.06.2024 | 08.06.2024 |          |          |          |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01.06.2024 | 08.06.2024 |          |          |          |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01.06.2024 | 08.06.2024 |          |          |          |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01.06.2024 | 08.06.2024 |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales. los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1091 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



MINISTERIO DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE CUIDADO TRANSITORIO

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES

|   |                                                                                                                                |         |            |            | Firma de la persona mayor |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|---------------------------|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |                           |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |                           |

ELEMENTOS TRIMESTRALES

|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          |  | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad |  | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |  |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |  |             |             |             |             |                           |

ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                  | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|----|---------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
|    |                           |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 12 | Shampoo para pieles 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Lithora López

FIRMA:

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito o frente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Alvaro Vaela Rivas

Nº DE DOCUMENTO 1490671

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor                                                           |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                                                                                     |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|----------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          |            |          |          |          |            |       |
| 3  | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (se entregará a hombres y mujeres)        | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 25-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          |          |          | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y en cumplimiento de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en perjuicio de la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

### ELEMENTOS MENSUALES

Firma de la persona mayor

|   |                                                                                                                                |         |            |            |  |  |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|--|--|
| 7 | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca para adultos; anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante. | Mensual | 1 unidad   | 01-06-2024 |  |  |
| 8 | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades | 01-06-2024 |  |  |

### ELEMENTOS TRIMESTRALES

| 9  | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |            |          | 01-06-2024  |             |             |             |                           |
| 10 | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |
| 11 | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad |             |             |             |             |                           |

### ELEMENTOS A DEMANDA

| No | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |
|----|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|
|    |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 |                           | 26 | 27 | 28 |
| 12 | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO Ltiam Lopez

FIRMA Ltiam Lopez CARGO FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial; razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDO no divulgar información alguna en procesos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones regadas a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge Arturo Velasco

No. DE DOCUMENTO 19 376 447

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES: |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                                                                                     |                                                                                     | Firma de la persona mayor |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|     |                          |              |          | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30                                                                                  | 31                                                                                  |                           |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    |    | X  | X  | X  | X  |                                                                                     |  |                           |
| 2   | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |      |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  | X  | X  |    |  |                                                                                     |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4   | Semana 5   | Firma            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|----------|----------|------------|------------|------------------|
|     |                                                                                    |              |          |          |          |          |            |            |                  |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge A. Velasco |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge A. Velasco |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado. | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge A. Velasco |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cojin 10 gr                                                    | Semanal      | 1 unidad |          |          | 16-06-24 | 22-06-2024 | 28-06-2024 | Jorge A. Velasco |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propositos diferentes a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1501 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDIA MAYOR  
DE SAN PEDRO DE MACORIS

REGISTRACION DE ENTREGA DE SERVICIOS

# PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

## FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FDR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo 12023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti cañes triple acción sabor a menta clásica o refrescante.                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con Triclosán                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |                           |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |    |    |    |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26                        | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |                           |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Liliana López

FIRMA: [Firma]

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1081 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Dario Miguel Udal Diaz

No. DE DOCUMENTO 2155984

ELEMENTOS DIARIOS

| No. | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|     |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1   | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ELEMENTOS SEMANALES

| No. | Elemento                                                                          | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|     |                                                                                   |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 3   | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)    | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 4   | Desodorante en sobre 10 ml                                                        | semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 5   | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 6   | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |             |             |             | Firma de la persona mayor |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|---------------------------|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----|----|----|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                      | Mensual                 | 1 unidad   | 0-06-2024   |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024  |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4               | Firma de la persona mayor |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | 01-06-2024  |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                         | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                            | Trimestral              | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |
| No                     | Elemento                                                                                                                                                                                                                            | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Semana 1    |             |             |                           |                           | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    | Firma de la Persona Mayor |    |    |    |    |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                         |            | 1           | 2           | 3           | 4                         | 5                         | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26                        | 27 | 28 | 29 | 30 |  |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                            | A demanda               | 1 unidad   |             |             |             |                           |                           |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |    |    |    |  |

CARGO FACILITADOR(A)

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 5981 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CIUDAD TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Version: 0

Fecha: Memo (2023036546 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Dario Miguel Udal Diaz

No DE DOCUMENTO 2155984

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>JUNIO</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |                           |
| 1  | Jabón de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | X  |    |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad |                  |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | /  |    |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

| No | Elemento                                                                           | Periodicidad | Cantidad | Semana 1   | Semana 2 | Semana 3   | Semana 4 | Semana 5   | Firma |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|------------|-------|
|    |                                                                                    |              |          | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 3  | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)     | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 4  | Desodorante en sobre 10 ml                                                         | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 5  | Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, absorbente | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |
| 6  | Crema para cuerpos 1 cajón 10 gr                                                   | Semanal      | 1 unidad | 01-06-2024 |          | 16-06-2024 |          | 28-06-2024 |       |

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en público, diferente a la de este registro lo cual de los señores legítimos a sus haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo I2023036946 - 28/11/2023

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           | Firma de la persona mayor |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------|---------------------------|---------------------------|-------------|---|---|----------|---|---|---|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|--|--|--|--|
| 7                      | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante                                                                                                       | Mensual                 | 1 unidad   | 01-06-2024                |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 8                      | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                                                                                                                                 | Mensual                 | 2 unidades | 01-06-2024                |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis. | Trimestral              | 1 unidad   | Trimestre 1               | Trimestre 2               | Trimestre 3 |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 01-06-2024                |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                          | Trimestral              | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| 11                     | Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosan                                                                                                                                                             | Trimestral              | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| ELEMENTOS A DEMANDA    |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
| No.                    | Elemento                                                                                                                                                                                                                             | Periodicidad de Entrega | Cantidad   | Firma de la Persona mayor |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | Semana 1                  |                           |             |   |   | Semana 2 |   |   |   |    | Semana 3 |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    | Semana 5 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                      |                         |            | 1                         | 2                         | 3           | 4 | 5 | 6        | 7 | 8 | 9 | 10 | 11       | 12 | 13 | 14 | 15 | 16       | 17 | 18 | 19 | 20 | 21       | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |  |  |  |  |  |
| 12                     | Shampoo para bebés 300ml                                                                                                                                                                                                             | A demanda               | 1 unidad   |                           |                           |             |   |   |          |   |   |   |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |  |  |  |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jeliana Lopez

FIRMA:

CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente al de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



ALCALDIA MAYOR  
DE BOGOTÁ

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOR TRANSITORIO DÍA NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Adriana Espinosa Villota

No. DE DOCUMENTO 30131345

ELEMENTOS DIARIOS

| No | Elemento                 | Periodicidad | Cantidad | MES <u>Junio</u> |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |                 | Firma de la persona mayor |
|----|--------------------------|--------------|----------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----------------|---------------------------|
|    |                          |              |          | 1                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31              |                           |
| 1  | Jabon de tocador de 8 gr | Diario       | 1 unidad | X                |   | X |   | X | X | X |   |   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  |    | X  |    | X  | X  | X  |    | Adriana Villota |                           |
| 2  | Shampoo en sobre 10 ml   | Diario       | 1 unidad | X                |   | X |   | X | X | X |   |   | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  | X  |    | X  | X  |    | X  |    | X  | X  | X  |    | Adriana Villota |                           |

ELEMENTOS SEMANALES

|   |                                                                                  |         |          | Semana 1 | Semana 2 | Semana 3 | Semana 4 | Semana 5 | Firma |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| 3 | Máquina de afeitar desechable de 2 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)   | Semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 4 | Desodorante en sobre 10 ml                                                       | semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 5 | Papel higiénico triple hoja metroje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado | Semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |
| 6 | Crema para cuerpo 1 cajón 10 gr                                                  | Semanal | 1 unidad |          |          |          |          |          |       |

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en proposito. Al frente al presente registro se pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.





GOBIERNO DE MENDOZA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE

Código: FOR-PSS-729

Versión: 0

Fecha: Memo (2023036946 - 28/11/2023)

Página: Página 2 de 2

| ELEMENTOS MENSUALES |                                                                                                                                |         |            |  | Firma de la persona mayor |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--|---------------------------|
| 7                   | Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de resaca para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante | Mensual | 1 unidad   |  |                           |
| 8                   | Enjuague bucal 60 ml                                                                                                           | Mensual | 2 unidades |  |                           |

| ELEMENTOS TRIMESTRALES |                                                                                                                                                                                                                                         |            |             |             |             |             | Firma de la persona mayor |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------|
|                        |                                                                                                                                                                                                                                         |            | Trimestre 1 | Trimestre 2 | Trimestre 3 | Trimestre 4 |                           |
| 9                      | Cepillo de Dientes con cerdas suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarse cepillo de dientes de cerdas duras para la higiene de las prótesis. | Trimestral | 1 unidad    |             |             |             |                           |
| 10                     | Seda dental                                                                                                                                                                                                                             | Trimestral | 1 unidad    |             |             |             |                           |
| 11                     | Tapa desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán                                                                                                                                                                 | Trimestral | 1 unidad    |             |             |             |                           |

| ELEMENTOS A DEMANDA |                          |                         |          |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    | Firma de la Persona mayor |    |          |    |  |  |  |  |  |  |
|---------------------|--------------------------|-------------------------|----------|----------|---|---|---|---|---|---|----------|---|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|---------------------------|----|----------|----|--|--|--|--|--|--|
| No                  | Elemento                 | Periodicidad de Entrega | Cantidad | Semana 1 |   |   |   |   |   |   | Semana 2 |   |    |    |    |    |    | Semana 3 |    |    |    |    |    |    | Semana 4 |    |    |    |    |                           |    | Semana 5 |    |  |  |  |  |  |  |
|                     |                          |                         |          | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15       | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22       | 23 | 24 | 25 | 26 | 27                        | 28 | 29       | 30 |  |  |  |  |  |  |
| 12                  | Shampoo para bebés 300ml | A demanda               | 1 unidad |          |   |   |   |   |   |   |          |   |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |    |    |          |    |    |    |    |                           |    |          |    |  |  |  |  |  |  |

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonny Alejandro Pacheco

FIRMA: [Firma] CARGO: FACILITADOR(A)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: SAMPER MENDOZA

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la GDS no divulgar información alguna en proposito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1561 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



|                                                                                   |                                                                                                               |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
|  | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br><br>FORMATO LIQUIDACIÓN MENSUAL DE CUPOS | Código: FOR-PSS-210                |
|                                                                                   |                                                                                                               | Versión: 1                         |
|                                                                                   |                                                                                                               | Fecha: Memo I2022023430-11/07/2022 |
|                                                                                   |                                                                                                               | Página: 1 de 1                     |

|                                                             |                    |                                              |                     |                                          |                      |             |                  |    |
|-------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------|----------------------|-------------|------------------|----|
| Nombre del Servicio: SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE |                    |                                              |                     |                                          |                      |             |                  |    |
| Nombre modalidad                                            |                    | CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE                |                     |                                          |                      |             |                  |    |
| Unidad Operativa:                                           |                    | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA |                     |                                          |                      |             |                  |    |
| Asociado / Contratista:                                     |                    | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO                |                     |                                          |                      |             |                  |    |
| Convenio de Asociación / Contrato N°:                       |                    | 8228 DE 2024                                 |                     |                                          |                      |             |                  |    |
| Costo fijo día persona:                                     |                    | \$                                           | 98.391              | Costo variable día persona:              |                      | \$ 14.867   | Cobertura:       | 50 |
| Periodo de ejecución:                                       |                    | 1/06/2024                                    |                     | al                                       |                      | 30/06/2024  | Días del mes: 30 |    |
| N°.                                                         | Fecha de ejecución | Cupos realmente atendidos                    | Cupos no utilizados | Valor costo variable cupos no utilizados | Total Costo Variable | Observación |                  |    |
| 1                                                           | 1/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 2                                                           | 2/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 3                                                           | 3/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 4                                                           | 4/06/2024          | 44,5                                         | 6                   | \$ 81.769                                | \$ 661.582           |             |                  |    |
| 5                                                           | 5/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 6                                                           | 6/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 7                                                           | 7/06/2024          | 49,5                                         | 1                   | \$ 7.434                                 | \$ 735.917           |             |                  |    |
| 8                                                           | 8/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 9                                                           | 9/06/2024          | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 10                                                          | 10/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 11                                                          | 11/06/2024         | 47,5                                         | 3                   | \$ 37.168                                | \$ 706.183           |             |                  |    |
| 12                                                          | 12/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 13                                                          | 13/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 14                                                          | 14/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 15                                                          | 15/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 16                                                          | 16/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 17                                                          | 17/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 18                                                          | 18/06/2024         | 45                                           | 5                   | \$ 74.335                                | \$ 669.015           |             |                  |    |
| 19                                                          | 19/06/2024         | 49                                           | 1                   | \$ 14.867                                | \$ 728.483           |             |                  |    |
| 20                                                          | 20/06/2024         | 49                                           | 1                   | \$ 14.867                                | \$ 728.483           |             |                  |    |
| 21                                                          | 21/06/2024         | 46                                           | 4                   | \$ 59.468                                | \$ 683.882           |             |                  |    |
| 22                                                          | 22/06/2024         | 48                                           | 2                   | \$ 29.734                                | \$ 713.616           |             |                  |    |
| 23                                                          | 23/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 24                                                          | 24/06/2024         | 48                                           | 2                   | \$ 29.734                                | \$ 713.616           |             |                  |    |
| 25                                                          | 25/06/2024         | 50                                           | 0                   | \$ -                                     | \$ 743.350           |             |                  |    |
| 26                                                          | 26/06/2024         | 48,5                                         | 2                   | \$ 22.301                                | \$ 721.050           |             |                  |    |
| 27                                                          | 27/06/2024         | 47                                           | 3                   | \$ 44.601                                | \$ 698.749           |             |                  |    |
| 28                                                          | 28/06/2024         | 49                                           | 1                   | \$ 14.867                                | \$ 728.483           |             |                  |    |
| 29                                                          | 29/06/2024         | 46,5                                         | 4                   | \$ 52.035                                | \$ 691.316           |             |                  |    |
| 30                                                          | 30/06/2024         | 49                                           | 1                   | \$ 14.867                                | \$ 728.483           |             |                  |    |
| Total                                                       |                    | 1466,5                                       | 33,5                | \$ 498.045                               | \$ 21.802.455        | N/A         |                  |    |

| Recurso No Ejecutados Mes                                                                                                                                                                                          |      |              |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|-----------------|
| Descripción                                                                                                                                                                                                        | Días | Valor Día    | Valor           |
| Sevicios Públicos                                                                                                                                                                                                  | 1    | \$ 8.806.549 | \$ 8.806.549    |
| Talento Humano: Terapeuta Ocupacional                                                                                                                                                                              | 3    | \$ 146.658   | \$ 439.973      |
| Vigilancia                                                                                                                                                                                                         | 1    | \$ 1.057     | \$ 1.057        |
| Bienes consumibles                                                                                                                                                                                                 | 1    | \$ 121.994   | \$ 121.994      |
| En caso de ejecutarse la totalidad de los recursos, registre: en el presente periodo no se presentaron recursos no ejecutados, en caso contrario diligencie los valores de la tabla y deje este espacio en blanco. |      |              |                 |
| Total                                                                                                                                                                                                              | 6    | \$ 9.076.258 | \$ 9.369.573,00 |

| Costos por Realización Mes                                                                                                                                                                                        |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Rubro                                                                                                                                                                                                             | Valor |
|                                                                                                                                                                                                                   |       |
|                                                                                                                                                                                                                   |       |
| En caso de No ejecutarse costos por realización, registre: en el presente periodo no se ejecutaron costos por realización, en el caso contrario diligencie los valores de la tabla y deje este espacio en blanco. |       |
| Total                                                                                                                                                                                                             | \$ -  |

|                                   |                   |
|-----------------------------------|-------------------|
| Total Costos Fijos Mes:           | \$ 147.586.500,00 |
| Total Costos Variables Mes:       | \$ 21.802.455,00  |
| Total Recursos No Ejecutados Mes: | \$ 9.369.573,00   |
| Total Costos Por Realización :    | \$ -              |
| Valor a Facturar Mes:             | \$ 160.019.382,00 |



ELIANA PAOLA MARTÍNEZ C  
Representante Legal



JAIME EDUARDO LEÓN  
Revisor fiscal - Contador

FIRMA

Nombre(s) y apellido(s)  
Vo.Bo. SDIS

NOTA 1: La liquidación realizada en esta plantilla, corresponde a lo establecido en la clausula de DESEMBOLSOS del respectivo rubro, del convenio o contrato publicado en la plataforma SECOP II

NOTA 2: Todas las modificaciones, ajustes o actualizaciones serán realizadas por el Asociado.

NOTA 3: La información registrada en el presente documento es responsabilidad de las personas firmantes.

|                                                                                            |                                              |            |    |            |                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------|----|------------|--------------------------------------|
|           | PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES |            |    |            | Código: FOR-PSS-212                  |
| FORMATO MENSUAL FINANCIERO EJECUTOR                                                        |                                              |            |    |            | Versión: 1                           |
|                                                                                            |                                              |            |    |            | Fecha: Memo I2021032796 - 29/10/2024 |
|                                                                                            |                                              |            |    |            | Página: 1 de 1                       |
| Proyecto de inversión: <i>Registre el nombre del proyecto de inversión correspondiente</i> |                                              |            |    |            | % Ejecución Física                   |
| Nombre del Servicio: CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE                                         |                                              |            |    |            | % Ejecución Financiera               |
| Nombre de la Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA                |                                              |            |    |            | Fecha inicio                         |
| Nombre del Asociado / Contratista: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO                           |                                              |            |    |            | Fecha fin                            |
| Convenio de Asociación / Contrato No: 8228-2024                                            |                                              |            |    |            | COBERTURA                            |
| Periodo de ejecución                                                                       | del                                          | 24/05/2024 | al | 30/06/2024 | PLAZO DIAS (MES 30)                  |
|                                                                                            |                                              |            |    |            | PLAZO DIAS CALENDARIO                |

| Rubro/Item                                                      | Cantidad | Totales          | Aportes<br>De acuerdo con la estructura<br>de costos |                | Periodo ejecutado |                       |                      |              |                          |            | Total ejecutado |               |  |
|-----------------------------------------------------------------|----------|------------------|------------------------------------------------------|----------------|-------------------|-----------------------|----------------------|--------------|--------------------------|------------|-----------------|---------------|--|
|                                                                 |          |                  |                                                      |                | JUNIO             |                       |                      |              |                          |            |                 |               |  |
|                                                                 |          |                  |                                                      |                | 1/06/2024         | 30/06/2024            | DIAS COSTOS<br>FIJOS | 30           | DIAS COSTOS<br>VARIABLES | 30         |                 |               |  |
|                                                                 |          |                  | SDIS                                                 | Asociado       | EJECUTADO<br>SDIS | EJECUTADO<br>Asociado | PROMEDIO<br>SDIS     | DIFERENCIA   | PROMEDIO<br>ASOCIADO     | DIFERENCIA | SDIS            | Asociado      |  |
| Costos Fijos                                                    |          |                  |                                                      |                |                   |                       |                      |              |                          |            |                 |               |  |
| Coordinador/a                                                   | 1        | \$ 35.932.470    | \$ 35.932.470                                        |                | \$ 5.133.210      |                       | \$ 5.133.210         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 5.133.210    | \$ 0          |  |
| Profesional en Trabajo Social                                   | 1        | \$ 30.798.075    | \$ 30.798.075                                        |                | \$ 4.399.725      |                       | \$ 4.399.725         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 4.399.725    | \$ 0          |  |
| Profesional en Psicología                                       | 2        | \$ 61.596.150    | \$ 61.596.150                                        |                | \$ 8.799.450      |                       | \$ 8.799.450         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 8.799.450    | \$ 0          |  |
| Profesional en Terapia Ocupacional                              | 1        | \$ 30.798.075    | \$ 30.798.075                                        |                | \$ 3.959.752      |                       | \$ 4.399.725         | \$ 439.973   | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 3.959.752    | \$ 0          |  |
| Profesional en Nutrición                                        | 1        | \$ 30.798.075    | \$ 30.798.075                                        |                | \$ 4.399.725      |                       | \$ 4.399.725         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 4.399.725    | \$ 0          |  |
| Profesional en Deportes, Educación Física y Recreación          | 1        | \$ 30.798.075    | \$ 30.798.075                                        |                | \$ 4.399.725      |                       | \$ 4.399.725         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 4.399.725    | \$ 0          |  |
| Auxiliares de enfermería                                        | 4        | \$ 68.479.320    | \$ 68.479.320                                        |                | \$ 9.782.760      |                       | \$ 9.782.760         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 9.782.760    | \$ 0          |  |
| Profesional en artes plásticas u afines                         | 1        | \$ 30.798.075    | \$ 30.798.075                                        |                | \$ 4.399.725      |                       | \$ 4.399.725         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 4.399.725    | \$ 0          |  |
| Técnico Facilitadores- as                                       | 4        | \$ 68.479.320    | \$ 68.479.320                                        |                | \$ 9.782.760      |                       | \$ 9.782.760         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 9.782.760    | \$ 0          |  |
| Técnico administrativo o de gestión documental y archivo        | 1        | \$ 17.119.830    | \$ 17.119.830                                        |                | \$ 2.445.690      |                       | \$ 2.445.690         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 2.445.690    | \$ 0          |  |
| Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos)                | 4        | \$ 63.880.124    | \$ 63.880.124                                        |                | \$ 9.125.732      |                       | \$ 9.125.732         | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 9.125.732    | \$ 0          |  |
| Servicios generales                                             | 6        | \$ 95.820.186    | \$ 95.820.186                                        |                | \$ 13.688.598     |                       | \$ 13.688.598        | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 13.688.598   | \$ 0          |  |
| Subtotal Recurso Humano                                         | 27       | \$ 565.297.775   | \$ 565.297.775                                       | \$ 0           | \$ 80.316.852     | \$ 0                  | \$ 80.756.825        | \$ 439.973   | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 80.316.852   | \$ 0          |  |
| Reconocimiento al inmueble (VII)                                |          | \$ 155.538.600   | \$ 155.538.600                                       |                | \$ 22.219.800     | \$ 0                  | \$ 22.219.800        | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 22.219.800   | \$ 0          |  |
| Mantenimiento al inmueble (VI)                                  |          | \$ 50.044.750    | \$ 30.901.001                                        | \$ 19.143.749  | \$ 4.414.428      | \$ 2.734.821          | \$ 4.414.428         | \$ 0         | \$ 2.734.821             | \$ 0       | \$ 4.414.428    | \$ 2.734.821  |  |
| Servicios publicos e internet (VI)                              |          | \$ 69.365.450    | \$ 69.365.450                                        |                | \$ 1.102.801      | \$ 0                  | \$ 9.909.350         | \$ 8.806.549 | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 1.102.801    | \$ 0          |  |
| Desgaste y uso de los bienes- no consumibles (II)               |          | \$ 111.101.200   | \$ 111.101.200                                       |                | \$ 15.871.600     | \$ 0                  | \$ 15.871.600        | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 15.871.600   | \$ 0          |  |
| Bienes consumibles (III)                                        |          | \$ 73.670.100    | \$ 10.152.761                                        | \$ 63.517.339  | \$ 1.328.400      | \$ 9.073.905          | \$ 1.450.394         | \$ 121.994   | \$ 9.073.905             | \$ 0       | \$ 1.328.400    | \$ 9.073.905  |  |
| Vigilancia del 1 de enero de 2024 al 14 de julio del 2024 (IV)  |          | \$ 19.015.316    | \$ 19.015.316                                        |                | \$ 12.963.931     | \$ 0                  | \$ 12.964.988        | \$ 1.057     | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 12.963.931   | \$ 0          |  |
| Vigilancia del 15 de julio del 2024 al 31 de diciembre del 2024 |          | \$ 72.372.912    | \$ 72.372.912                                        |                | \$ 0              | \$ 0                  | \$ 0                 | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 0            | \$ 0          |  |
| Subtotal Costos Fijos                                           |          | \$ 1.116.406.103 | \$ 1.033.745.015                                     | \$ 82.661.088  | \$ 138.217.812    | \$ 11.808.726         | \$ 147.587.385       | \$ 9.369.573 | \$ 11.808.726            | \$ 0       | \$ 138.217.812  | \$ 11.808.726 |  |
| Costos Variables                                                |          |                  |                                                      |                |                   |                       |                      |              |                          |            |                 |               |  |
| Elementos de aseo personal (V)                                  |          | \$ 49.038.100    | \$ 22.038.100                                        | \$ 27.000.000  | \$ 3.020.455      | \$ 3.703.037          | \$ 3.089.453         | \$ 68.998    | \$ 3.785.046             | \$ 82.009  | \$ 3.020.455    | \$ 3.703.037  |  |
| Alimentos (VI)                                                  |          | \$ 272.047.500   | \$ 137.047.500                                       | \$ 135.000.000 | \$ 18.783.192     | \$ 18.515.186         | \$ 19.212.266        | \$ 429.074   | \$ 18.925.233            | \$ 410.047 | \$ 18.783.192   | \$ 18.515.186 |  |
| Subtotal Costos Variables                                       |          | \$ 321.085.600   | \$ 159.085.600                                       | \$ 162.000.000 | \$ 21.803.647     | \$ 22.218.223         | \$ 22.301.719        | \$ 498.072   | \$ 22.710.279            | \$ 492.056 | \$ 21.803.647   | \$ 22.218.223 |  |
| Costos por realización                                          |          |                  |                                                      |                |                   |                       |                      |              |                          |            |                 |               |  |
| Subtotal por costos por realización / Causación                 |          | \$ 0             | \$ 0                                                 | \$ 0           | \$ 0              | \$ 0                  | \$ 0                 | \$ 0         | \$ 0                     | \$ 0       | \$ 0            | \$ 0          |  |
| Ajuste a la Decena:                                             |          |                  |                                                      |                | \$ 2.077          | \$ 0                  | \$ -                 | \$ -         | \$ -                     | \$ -       | \$ 2.077        | \$ 0          |  |
| Total costos:                                                   |          | \$ 1.437.491.703 | \$ 1.192.830.615                                     | \$ 244.661.088 | \$ 160.019.382    | \$ 34.026.949         | \$ 169.889.104       | \$ 9.867.645 | \$ 34.519.005            | \$ 492.056 | \$ 160.019.382  | \$ 34.026.949 |  |

| Recursos No Ejecutados Por Costo                   |  |  |              | Recursos No Ejecutados o por Reintegración |      |      |                               |
|----------------------------------------------------|--|--|--------------|--------------------------------------------|------|------|-------------------------------|
| Recursos No ejecutados- Mes Costos Fijos           |  |  | \$ 9.369.573 | \$ -                                       |      |      | \$ 895.527.190 \$ 70.852.356  |
| Recursos No ejecutados- Mes Costos Variables       |  |  | \$ 498.072   | \$ 492.056                                 |      |      | \$ 137.281.950 \$ 139.781.766 |
| Recursos No ejecutados- Mes costos por realización |  |  | \$ -         | \$ -                                       |      |      | \$ 0 \$ 102.402.300           |
| Total Recursos Sin Ejecutar                        |  |  | \$ 9.867.645 | \$ 0                                       | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.032.809.140              |

Observaciones:

Convenio de Asociación y/o Contrato Interadministrativo:CONVENIO DE ASOCIACION 8228 de 2024

Nombre del servicio:CENTRO DE CIUDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Nombre del asociado:FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO

Nombre de la unidad operativa:CENTRO DE CIUDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

Cobertura:60 CIUDOS

Periodo de reporte:01/06/2024 AL 30/06/2024

| N°. | Cédula     | Nombres  |            | Apellidos | Cargo     | Fecha de inicio de contrato | Fecha de fin del contrato | Tipo de contrato        | Salario u honorarios según estructura de costos - Aportes SDIS | Ingreso consolidativo de salario |          |                     | Prestaciones Sociales  |                        |                    |                         |                 | Seguridad social   |                      |                                  |                  | Parafiscales | Descuentos |                     |                   | Valor consignado Neto pagado (Automático) | Talentio humano recursos SDIS (Automático) | Talentio humano recursos Asociado (Automático) | Días laborados                       | Novedades | Observación |
|-----|------------|----------|------------|-----------|-----------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|----------|---------------------|------------------------|------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|----------------------------------|------------------|--------------|------------|---------------------|-------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------|-------------|
|     |            |          |            |           |           |                             |                           |                         |                                                                | Sueldo                           | Recargos | Subsidio transporte | Cesantías (Automático) | Intereses (Automático) | Prima (Automático) | Vacaciones (Automático) | BC (Automático) | Salud (Automático) | Pensión (Automático) | Nivel de riesgo ARL (Automático) | ARL (Automático) |              | Impuesto   | Crédito de Libranza | Anticipos / Otros |                                           |                                            |                                                |                                      |           |             |
| 1   | 52727699   | IVON     | ANDREA     | CAMPOR    | REY       | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 5.133.210                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 2.053.284    | \$ 256.661         | \$ 328.525           | 1                                | \$ 10.718        |              | \$ 49.586  |                     | \$ 5.083.624      | \$ 5.133.210                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 2   | 1013650275 | PAOLA    | ANDREA     | FOREIRO   | CEBALLOS  | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 4.399.725                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.759.890    | \$ 219.986         | \$ 281.582           | 1                                | \$ 9.187         |              | \$ 42.501  |                     | \$ 4.357.224      | \$ 4.399.725                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 3   | 78971113   | RAFAEL   | RODRIGUEZ  | GRIMALDI  | SANCHEZ   | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 4.399.725                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.759.890    | \$ 219.986         | \$ 281.582           | 1                                | \$ 9.187         |              | \$ 42.501  |                     | \$ 4.357.224      | \$ 4.399.725                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 4   | 1023961307 | DIANA    | JOSENA     | PIÑEDA    | SANCHEZ   | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 4.399.725                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.759.890    | \$ 219.986         | \$ 281.582           | 1                                | \$ 9.187         |              | \$ 42.501  |                     | \$ 4.357.224      | \$ 4.399.725                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 5   | 25233360   | JULIA    | AZUCENA    | CAJAMARCA | CLARTE    | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 3.959.753                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.583.901    | \$ 157.888         | \$ 253.424           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 38.251  |                     | \$ 3.821.502      | \$ 3.959.753                              | \$ -                                       | 27                                             | Ingresó a laboral el día 4 de junio. |           |             |
| 6   | 1129570088 | CLAUDIA  | PATRICIA   | PEÑA      | TOVAR     | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 4.399.725                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.759.890    | \$ 219.986         | \$ 281.582           | 1                                | \$ 9.187         |              | \$ 42.501  |                     | \$ 4.357.224      | \$ 4.399.725                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 7   | 1032367287 | HERNANDO | ORTIZ      | BOHORQUEZ |           | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 4.399.725                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 42.501  |                     | \$ 4.357.224      | \$ 4.399.725                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 8   | 80011300   | WILLIAN  | ENRIQUE    | CALDERON  | AVENDAÑO  | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 9   | 1000622337 | LAURA    | FERNANDA   | HERNANDEZ | PINTO     | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 10  | 1032432580 | ALBA     | ROCIO      | RODRIGUEZ |           | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 11  | 107246695  | MARITEL  | FERNANDO   | ORJUELA   | CAMACHO   | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 12  | 1024539815 | JULIAN   | ARTURO     | HERRERA   | FERNANDEZ | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 4.399.725                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 42.501  |                     | \$ 4.357.224      | \$ 4.399.725                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 13  | 52718210   | JULIA    | LUANA      | LOPEZ     | GOMEZ     | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 14  | 152039703  | RICARDO  | IVONNE     | BORDA     | SERRA     | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 15  | 1031171711 | LIDY     | JOHANNA    | MACIAS    | LARA      | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 16  | 1031153250 | JONNY    | ALEXANDER  | PACHECO   | CUICUNUBA | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 17  | 1024536017 | MARIA    | ALICIA     | DIAS      | GUTIRREZ  | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.445.690                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 23.625  |                     | \$ 2.422.065      | \$ 2.445.690                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 18  | 26527171   | OFELIA   | ROBELS     | RODRIGUEZ |           | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 19  | 1029571781 | DIANA    | MARIA      | ALVAR     | ICO       | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 20  | 50849710   | CADIZ    | MARIA      | ZABALETA  | COGOLLO   | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 21  | 1005438054 | ANA      | MARCELA    | OSORIO    | PEREZ     | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 22  | 84719278   | DOMIS    | DEL CARMEN | GUTIERREZ | MENDOZA   | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 23  | 1012399380 | SABIEDO  | PARDO      | TRIVINO   |           | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 24  | 1033735370 | CINCY    | QUINTERO   | CARRERO   |           | 1/06/2024                   | 31/12/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 25  | 1001275797 | NICOLL   | DIAYAN     | RAMIREZ   | CABALLERO | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 26  | 1005627563 | MARIA    | MELISA     | HERNANDEZ | PEREZ     | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
| 27  | 79767697   | JOHN     | FREDY      | CABANTON  | SALAMANCA | 1/06/2024                   | 31/07/2024                | Prestación de servicios | \$ 2.281.433                                                   |                                  |          |                     |                        |                        |                    |                         | \$ 1.300.000    | \$ 162.500         | \$ 208.000           | 1                                | \$ 6.786         |              | \$ 22.038  |                     | \$ 2.259.395      | \$ 2.281.433                              | \$ -                                       | 30                                             |                                      |           |             |
|     |            |          |            |           |           |                             |                           |                         | 30                                                             | \$ 80.316.853                    | \$ -     | \$ -                | \$ -                   | \$ -                   | \$ -               | \$ -                    | \$ 37.976.745   | \$ 4.747.093       | \$ 6.076.279         |                                  | \$ 198.239       | \$ -         | \$ 775.848 | \$ -                | \$ 79.541.005     | \$ 80.316.853                             | \$ -                                       |                                                |                                      |           |             |

  
ELIANA PAOLA MARTÍNEZ C.  
Representante Legal

  
JAIME EDUARDO LEÓN  
Revisor fiscal - Contralor

Nota: Tratamiento de datos personales. Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.



## CONSULTA DE TRANSACCIONES

### DATOS DE TRANSACCIÓN

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Fecha Inicial       | 2024/07/09 |
| Fecha Final         | 2024/07/10 |
| Cuenta              | *****0730  |
| Estado              | Todos      |
| Tipo de Transacción | Todos      |

### DETALLE CONSULTA DE TRANSACCIONES

| ID LOTE  | ID DETALLE | TIPOTX            | BANCO   | NRO CUENTA | VALOR   | CEDULA DEST. | NOMBRE DESTINATARIO            | ESTADO   | FECHA      | NOMBRE TRANSACCION |
|----------|------------|-------------------|---------|------------|---------|--------------|--------------------------------|----------|------------|--------------------|
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480060417  | 2259395 | 1001275797   | NICOLL DAYAN RAMIREZ CABALLERO | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480049279  | 4357224 | 1023861607   | DIANA XIMENA PINEDA SANCHEZ    | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 430056762  | 2422065 | 53038703     | INGRID IVONNE BORDA SIERRA     | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 460064330  | 2422065 | 80011300     | WILLIAM ENRIQUE CARDENAS AVRND | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 300066917  | 3921502 | 52023360     | DALIA AZUCENA CAJAMARCA OLARTE | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 980009799  | 2422065 | 1072446653   | MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA   | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 980018808  | 2259395 | 1012399380   | SARIBED PARDO TRIVINO          | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480060367  | 4357224 | 1129570088   | CLAUDIA PATRICIA PENATE TOVAR  | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480056969  | 2259395 | 26527171     | OFELIA ROBLES RODRIGUEZ        | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 520023128  | 2259395 | 1005627563   | MELISSA MARIA HERNANDEZ PERE   | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 980033252  | 2259395 | 64719278     | DOMIS DEL CARMEN GUTIERREZ MEN | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 370112542  | 2422065 | 1024535017   | MAIRA ALEJANDRA DIAZ GUTIERREZ | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480058098  | 2422065 | 1000622337   | LAURA FERNANDA HERNANDEZ PINTO | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480056498  | 2259395 | 1033719370   | CINDY LORENA QUINTERO CARRENO  | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |
| 18744946 | 1152380    | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480049519  | 2259395 | 1005438054   | ANA MARCELA OSORIO PEREZ       | Aceptada | 2024/07/09 | Nomina Propia      |

Entidad Financiera Cooperativa - Vigilada Superintendencia Financiera de Colombia - Inscrita FOGACOOP



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

## INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                |                         |                                           |                                                  |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>IVON ANDREA CAMPOS REY</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>52727599</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA D.C</b>                |
| DIRECCION<br><b>CALLE 39C SUR No 2 I - 30</b>                  | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3222478154</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>ivonrey11@gmail.com</b> |

## INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                             | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Coordinadora | 171.107     | 5.133.210 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 5.133.210 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 49.587    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 5.083.623 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                        |        |                         |                    |                     |
|---------------------|-------------------|------------------------|--------|-------------------------|--------------------|---------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE       |        | DIRECCIÓN               | TELÉFONO           | CORREO              |
| CC                  | 52727599          | IVON ANDREA CAMPOS REY |        | calle 39 c # 2 i 30 sur | 000000000          | ivonrey11@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL        | CÓDIGO | DEPARTAMENTO            | CIUDAD / MUNICIPIO |                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                        |        | BOGOTÁ D. C.            | BOGOTÁ, D.C.       |                     |
|                     |                   |                        |        |                         |                    | SI                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLÉADOS    UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0   |
| 2024-06              | 2024-06                           | I             | 14/06/2024               | 77925619        | \$596.100        |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |               |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|---------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre        | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |               |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS017        | Famisanar EPS | 830003564-7 | 256.700                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 256.700       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |                               |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre                        | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 328.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 328.600       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 10.800                 |                  |       |                        | 10.800                | 0         | 0                     | 10.800              |                            |                     | 108               | 10.800        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |     |              |               |
|---------------|--------|--|--|--|-----|--------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  | NIT | Valor Aporte | No. Afiliados |
|               |        |  |  |  |     |              |               |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 256.700                             | 256.700       |
| Pensión                | 1                              | 328.600                             | 328.600       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 10.800                              | 10.800        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 596.100                             | 596.100       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                        |        |                         |                    |                     |
|---------------------|-------------------|------------------------|--------|-------------------------|--------------------|---------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE       |        | DIRECCIÓN               | TELÉFONO           | CORREO              |
| CC                  | 52727599          | IVON ANDREA CAMPOS REY |        | calle 39 c # 2 i 30 sur | 000000000          | ivonrey11@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL        | CÓDIGO | DEPARTAMENTO            | CIUDAD / MUNICIPIO |                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                        |        | BOGOTÁ D. C.            | BOGOTÁ, D.C.       |                     |
|                     |                   |                        |        |                         |                    | SI                  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2024-06              | 2024-06                           | I             | 14/06/2024               | 77925619        | \$596.100 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                        |           |        |           |               |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |        |           |         |            |                      |                      |                                |                                 |          |           |                        |              |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------|-----------|--------|-----------|---------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|--------|-----------|---------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|-----------|------------------------|--------------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                        |           |        |           |               |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |     |        |           | SALUD   |            |                      | RIESGOS LABORALES    |                                |                                 | CCF      |           |                        | PARAFISCALES |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres    | Cotizante | Sueldo | Excedente | Colm. exceder | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SIN | IDE | IVA | IVA     | IVA | IVA | IVA | IVA    | Cód. AFP  | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL     | IBC ARL   | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |
| 1                     | CC   | 52727599              | CAMPOS REY IVON ANDREA | 59        | 0      |           |               | N         |     |                       |     |     |     |     | X   |     |     |     |     |         |     |     |     | 230201 | 2.053.284 | 328.600 | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS017   | 2.053.284 | 256.700                | 14-23        | 2.053.284 | 1               | 10.800     |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 |

PAGADA

Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

|    |    |      |        |
|----|----|------|--------|
| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

|    |    |      |    |    |    |      |
|----|----|------|----|----|----|------|
| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
| 1  | 6  | 2024 |    | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                               |        |               |                        |             |
|-------------------------------|--------|---------------|------------------------|-------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS |        |               | NIT O DOC DE IDENTIDAD | EXPEDIA EN: |
| PAOLA ANDREA FORERO SEVALLOS  |        |               | 1013650275             | BOGOTA      |
| DIRECCION                     | CUIDAD | No TELEFONICO | CORREO ELECTRÓNICO     |             |
| CALLE 32 SUR No 41 -41        | BOGOTA | 3005712883    | laopaforero@gmail.com  |             |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                   |        |               |                                 |
|-----------------------------------|--------|---------------|---------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL            |        |               | NIT                             |
| FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |        |               | 900310195-2                     |
| DIRECCION                         | CUIDAD | No TELEFONICO | CORREO ELECTRONICO              |
| Cl 35 sur No 23f 06               | Bogotá | 601-2688475   | construyendofuturoong@gmail.com |

|          |                                            |             |           |
|----------|--------------------------------------------|-------------|-----------|
| CANTIDAD | CONCEPTO                                   | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
| 30       | Prestación de Servicios trabajadora social | 146.658     | 4.399.725 |

- ☒ Soy una persona natural no esponsable de iva
- ☒ De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- ☒ Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- ☒ Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | \$ 4.399.725 |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 42.501    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 4.357.223 |

|                         |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Anexos marque con una x |             |               |     |
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

Paola A. Forero C.

FIRMA PRESTADOR DE SERV



9011175177  
9011175177

27961308

18 06 2024

**I. DATOS DEL TRÁMITE**

1. Tipo de trámite: A. Afiliación ☒ B. Reporte de novedades ☐

2. Tipo de afiliación: A. Individual ☒ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐

3. Régimen: A. Contributivo ☒ B. Subsidio ☐

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cónyuge de afiliado ☐ C. Beneficiario ☐

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐

6. Código (a registrar por la EPS): 3

**II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)**

7. Apellidos y nombres: FORERO CEBALLOS PAOLA ANDREA

8. Tipo de documento de identidad: CC

9. Número del documento de identidad: 1013650275

10. Sexo: Femenino ☒ Masculino ☐

11. Fecha de nacimiento: 28 05 1984

**III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)**

12. Etnia: 20

13. Puesto: BSRÉN

14. Grupo de protección especial: HONGUNA

15. Administradora de riesgos laborales - ARL

16. Administradora de pensiones

17. Ingresos totales: \$4.399.725

18. Residencia

**IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)**

19. Apellidos y nombres

20. Tipo de documento de identidad

21. Número del documento de identidad

22. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐

23. Fecha de nacimiento

**Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales**

24. Apellidos y nombres

25. Tipo de documento de identidad

26. Número del documento de identidad

27. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐

28. Fecha de nacimiento

29. Parentesco

30. Etnia

31. Datos de residencia

32. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)

**Selección de la IPS Primaria**

33. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS

34. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

**V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO**

35. Nombre de la entidad: CEBALLOS CEBALLOS PAOLA

36. Tipo de documento de identificación: CC

37. Número del documento de identificación: 1013650275

38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS): BOGOTA

39. Ubicación: CL 32 S 41 41

40. NT

41. DISTRITO CAPITAL

**B. REPORTE DE NOVEDADES**

42. Tipo de novedad: 1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y transacción de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS ☐ 6. Reinscripción en la EPS ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☒ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidio ☐ 14. Traslado: A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐ 16. Reporte de cambio de protección al cesante ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐

**VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD**

43. Datos básicos de identificación

44. Tipo de documento de identidad

45. Número del documento de identidad

46. Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐

47. Fecha de nacimiento: 18 06 2024

48. EPS anterior

49. Motivo de traslado

50. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

**VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES**

51. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

52. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

53. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

54. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

55. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

56. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

57. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

58. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

59. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

60. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

61. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

62. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

63. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

64. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

65. Declaración de la veracidad de la información suministrada por el afiliado o beneficiario.

**VIII. FORMAS**

66. Firma del afiliado o beneficiario: Paola A. Forero C.

67. Firma del representante legal de la entidad aportante o pagadora de pensiones

**IX. ANEXOS**

68. Anexo copia del documento de identidad

69. Anexo copia del documento de identidad

70. Anexo copia del documento de identidad

71. Anexo copia del documento de identidad

72. Anexo copia del documento de identidad

73. Anexo copia del documento de identidad

74. Anexo copia del documento de identidad

75. Anexo copia del documento de identidad

76. Anexo copia del documento de identidad

77. Anexo copia del documento de identidad

78. Anexo copia del documento de identidad

79. Anexo copia del documento de identidad

80. Anexo copia del documento de identidad

81. Anexo copia del documento de identidad

82. Anexo copia del documento de identidad

83. Anexo copia del documento de identidad

84. Anexo copia del documento de identidad

85. Anexo copia del documento de identidad

86. Anexo copia del documento de identidad

87. Anexo copia del documento de identidad

88. Anexo copia del documento de identidad

89. Anexo copia del documento de identidad

90. Anexo copia del documento de identidad

91. Anexo copia del documento de identidad

92. Anexo copia del documento de identidad

93. Anexo copia del documento de identidad

94. Anexo copia del documento de identidad

95. Anexo copia del documento de identidad

96. Anexo copia del documento de identidad

97. Anexo copia del documento de identidad

98. Anexo copia del documento de identidad

99. Anexo copia del documento de identidad

100. Anexo copia del documento de identidad

**X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL**

101. Identificación de la entidad territorial

102. Datos del SISBÉN

103. Fecha de validación

104. Fecha de validación

105. Fecha de validación

106. Fecha de validación

107. Fecha de validación

108. Fecha de validación

109. Fecha de validación

110. Fecha de validación

111. Fecha de validación

112. Fecha de validación

113. Fecha de validación

114. Fecha de validación

115. Fecha de validación

116. Fecha de validación

117. Fecha de validación

118. Fecha de validación

119. Fecha de validación

120. Fecha de validación

121. Fecha de validación

122. Fecha de validación

123. Fecha de validación

124. Fecha de validación

125. Fecha de validación

126. Fecha de validación

127. Fecha de validación

128. Fecha de validación

129. Fecha de validación

130. Fecha de validación

131. Fecha de validación

132. Fecha de validación

133. Fecha de validación

134. Fecha de validación

135. Fecha de validación

136. Fecha de validación

137. Fecha de validación

138. Fecha de validación

139. Fecha de validación

140. Fecha de validación

141. Fecha de validación

142. Fecha de validación

143. Fecha de validación

144. Fecha de validación

145. Fecha de validación

146. Fecha de validación

147. Fecha de validación

148. Fecha de validación

149. Fecha de validación

150. Fecha de validación

151. Fecha de validación

152. Fecha de validación

153. Fecha de validación

154. Fecha de validación

155. Fecha de validación

156. Fecha de validación

157. Fecha de validación

158. Fecha de validación

159. Fecha de validación

160. Fecha de validación

161. Fecha de validación

162. Fecha de validación

163. Fecha de validación

164. Fecha de validación

165. Fecha de validación

166. Fecha de validación

167. Fecha de validación

168. Fecha de validación

169. Fecha de validación

170. Fecha de validación

171. Fecha de validación

172. Fecha de validación

173. Fecha de validación

174. Fecha de validación

175. Fecha de validación

176. Fecha de validación

177. Fecha de validación

178. Fecha de validación

179. Fecha de validación

180. Fecha de validación

181. Fecha de validación

182. Fecha de validación

183. Fecha de validación

184. Fecha de validación

185. Fecha de validación

186. Fecha de validación

187. Fecha de validación

188. Fecha de validación

189. Fecha de validación

190. Fecha de validación

191. Fecha de validación

192. Fecha de validación

193. Fecha de validación

194. Fecha de validación

195. Fecha de validación

196. Fecha de validación

197. Fecha de validación

198. Fecha de validación

199. Fecha de validación

200. Fecha de validación

**OBSERVACIONES**

CARGO: INDEPENDIENTE

19. Firma del funcionario



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                   |                         |                                           |                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>RAFAEL RODRIGUEZ GRIMALDI</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>79571113</b> | EXPEDIA EN:<br><b>BOGOTA</b>                       |
| DIRECCION<br><b>CALLE 17 No 4 - 49</b>                            | CUIDAD<br><b>BOGOTA</b> | No TELEFONICO<br><b>3223495223</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>Rgpstrabajo@gmail.com</b> |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

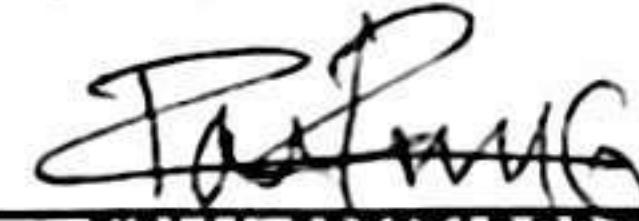
|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                               | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|----------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios como psicologo | 146.658     | 4.399.725 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 4.399.725 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 42.501    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 4.357.223 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| x                       | x           | x             |     |



FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                           |                 |                    |             |                                    |          |                       |
|-------------------------------|----|---------------------------|-----------------|--------------------|-------------|------------------------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social              | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion   | Ciudad-Departamento                | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 79571113                   |    | RODRIGUEZ GRIMALDI RAFAEL | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 24 9 62 | SAN JOSE DEL GUAVIARE-<br>GUAVIARE | 5842038  | Si                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |            |          |            |            |                 |           |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago            |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco           | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 1000000605 | 9467290177 | I        | 2024/06/06 | 2024/05/22 | BANCO DE BOGOTA | \$505,700 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES |                |                  |        |         |             |           |        |       |             |           |        |      |     |        |        |         |             |          |      |              |        |
|----------------------------------|----------------|------------------|--------|---------|-------------|-----------|--------|-------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|--------|---------|-------------|----------|------|--------------|--------|
| EMPLEADO                         |                |                  |        | PENSION |             |           |        | SALUD |             |           |        | CCF  |     |        |        | RIESGOS |             |          |      | PARAFISCALES |        |
| No.                              | Identificación | Nombres          | Codigo | Días    | IBC         | Aporte    | Codigo | Días  | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días    | IBC         | Aporte   | Días | IBC          | Aporte |
| 1                                | CC 79571113    | RODRIGUEZ RAFAEL | 230301 | 30      | \$1,634,000 | \$261,500 | EPS037 | 30    | \$1,634,000 | \$204,300 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23  | 30      | \$1,634,000 | \$39,900 | 0    | \$0          | \$0    |
| Total Afiliados( 1)              |                |                  |        |         | \$1,634,000 | \$261,500 |        |       | \$1,634,000 | \$204,300 |        |      | \$0 | \$0    |        |         | \$1,634,000 | \$39,900 |      | \$0          | \$0    |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$261,500       | \$0            | \$0                    | \$261,500     |  |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$261,500       | \$0            | \$0                    | \$261,500     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$39,900        | \$0            | \$0                    | \$39,900      |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$39,900        | \$0            | \$0                    | \$39,900      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$204,300       | \$0            | \$0                    | \$204,300     |  |
| NUEVA E.P.S.                 | EPS037 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$204,300       | \$0            | \$0                    | \$204,300     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$505,700       | \$0            | \$0                    | \$505,700     |  |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                     |                         |                                                |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>Diana Ximena Pineda Sánchez</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1.023.861.607</b> | EXPEDIA EN:<br><b>Bogota</b>                          |
| DIRECCION<br><b>Carrera 10 # 8 - 55 sur</b>                         | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | Nº TELEFONICO<br><b>3133280566</b>             | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>dixipisa1986@hotmail.com</b> |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

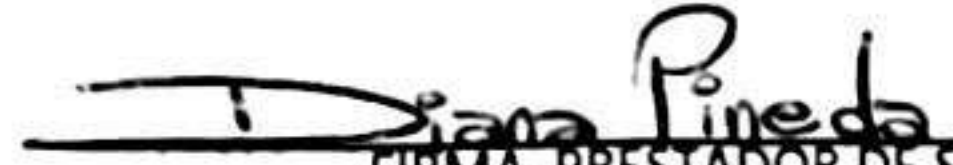
|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | Nº TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                               | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|----------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Como Psicologa | 146.658     | 4.399.725 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 4.399.725 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 42.501    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 4.357.223 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV

## PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

| DATOS DEL APORTANTE                 |                   |                             |        |                         |                    |                          |
|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------|--------|-------------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN               | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                                  | 1023861607        | DIANA XIMENA PINEDA SANCHEZ |        | Carrera 10 # 8 - 55 sur | 3133280566         | dixipisa1986@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO            | CIUDAD / MUNICIPIO |                          |
| ÚNICA                               | I – Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.            | BOGOTÁ, D.C.       |                          |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                   |                             |        |                         |                    | SI                       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                         |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD                |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS    UPC         |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | 1            0          |
| 2024-06              | 2024-06                           | I             | 25/06/2024               | 78175040        | TOTAL A PAGAR \$520.000 |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |             |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|-------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre      | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |             |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS005        | Sanitas EPS | 800251440-6 | 220.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 220.000       | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 281.600                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 281.600       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 18.400                 |                  |       |                        | 18.400                | 0         | 0                     | 18.400              |                            |                     | 184               | 18.400        | 1             |

| TOTALES CAJAS |        |  |  |  |     |                   |               |
|---------------|--------|--|--|--|-----|-------------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre |  |  |  | NIT | Valor Aporte      | Días Mora     |
|               |        |  |  |  |     | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |
|               |        |  |  |  |     |                   | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud                  | 1                              | 220.000                             | 220.000       |
| Pensión                | 1                              | 281.600                             | 281.600       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 18.400                              | 18.400        |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| TOTALES                | 3                              | 520.000                             | 520.000       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                             |        |                         |                    |                          |
|---------------------|-------------------|-----------------------------|--------|-------------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE            |        | DIRECCIÓN               | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                  | 1023861607        | DIANA XIMENA PINEDA SANCHEZ |        | Carrera 10 # 8 - 55 sur | 3133280566         | dixipisa1986@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL             | CÓDIGO | DEPARTAMENTO            | CIUDAD / MUNICIPIO |                          |
| ÚNICA               | I – Independiente |                             |        | BOGOTÁ D. C.            | BOGOTÁ, D.C.       |                          |
|                     |                   |                             |        |                         |                    | SI                       |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |           |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC       |
| 2024-06              | 2024-06                           | I             | 25/06/2024               | 78175040        | \$520.000 |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                   |           |                       |     |     |     |     |     |     |     |         |     |    |    |    |    |    |    |       |          |           |                        |          |         |                 |            |            |              |            |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|-----------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|----|----|----|----|----|----|-------|----------|-----------|------------------------|----------|---------|-----------------|------------|------------|--------------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|---|---|---|---|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                             |           |         |           |                   |           | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |    |    |    |    |    |    | SALUD |          |           | RIESGOS LABORALES      |          |         | CCF             |            |            | PARAFISCALES |            |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres         | Cotizante | Subjeto | Exonerado | Columna exonerada | Exonerado | ING                   | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VBP | VBT | SILN    | IOE | MA | MA | MA | MA | MA | MA | MA    | Cód. EPS | IBC EPS   | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF      | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |   |   |   |   |   |
| 1                     | CC   | 1023861607            | PINEDA SANCHEZ DIANA XIMENA | 59        | 0       |           |                   | N         |                       |     |     |     |     |     |     |     |         |     |    |    |    |    |    |    |       | 230301   | 1.760.000 | 281.600                | 0        | 0       | 0               | 0          | EPS005     | 1.760.000    | 220.000    | 14-23                  | 1.760.000   | 2           | 18.400      |            | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 6  | 6  | 2024 |    | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                        |                         |                                           |                                                         |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>DALIA AZUCENA CAJAMARCA OLARTE</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>52023360</b> | EXPEDIA EN:<br><b>BOGOTA</b>                            |
| DIRECCION<br><b>CARRERA 18A No 182 - 58</b>                            | CIUDAD<br><b>BOGOTA</b> | No TELEFONICO<br><b>3194626337</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>daliacamajarca@hotmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

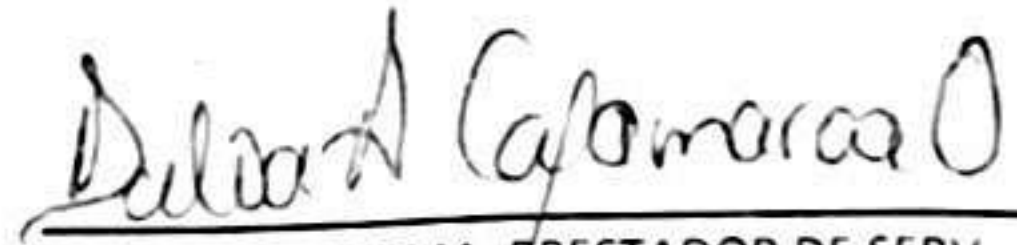
|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCIÓN<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                           | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|----------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 24       | Prestación de Servicios como terapeuta ocupacional | 167.847     | 4.028.325 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 4.028.325 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 38.914    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 3.989.411 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| x                       | x           | x             |     |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                                |                 |                    |                |                     |                   |                       |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------------|-----------------|--------------------|----------------|---------------------|-------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion      | Ciudad-Departamento | Teléfono          | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 52023360                       |         | CAJAMARCA OLARTE DALIA AZUCENA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CLL 137-52A-55 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 6158514           | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                                |                 |                    |                |                     |                   |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                          |                 | Tipo               | Fecha          |                     | Pago              |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                           | Planilla        | Planilla           | Limite         | Pago                | Banco             | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 730614208                      | 9468576313      | I                  | 2024/06/18     | 2024/06/26          | BANCO CAJA SOCIAL | 8                     | \$548,000 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |          |                 |       |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |      |             |             |              |     |        |     |
|--------------------------------------------------|----------------|----------|-----------------|-------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                         |                |          | PENSION         |       |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |      |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                              | Identificación | Nombres  | Codigo          | Dias  | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC | Aporte | Codigo  | Dias | IBC         | Aporte      | Dias         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |          |                 |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,759,890 | \$42,900    |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |          |                 |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,759,890 | \$42,900    |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |          |                 |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,759,890 | \$42,900    |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                | CC             | 52023360 | CAJAMARCA DALIA | 25-14 | 30          | \$1,759,890 | \$281,600 | EP5037 | 30          | \$1,759,890 | \$220,000 | 0    |     | \$0    | \$0     | 14-4 | 30          | \$1,759,890 | \$42,900     | 0   | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                              |                |          |                 |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,759,890 | \$42,900    |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|----------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion      | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52023360                   |    | CAJAMARCA OLARTE DALIA AZUCENA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CLL 137-52A-55 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 6158514  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                   |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago              |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco             | Dias Mora | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 730614208 | 9468576313 | I        | 2024/06/18 | 2024/06/26 | BANCO CAJA SOCIAL | 8         | \$548,000 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$281,600       | \$1,800        | \$0                    | \$283,400     |  |
| COLPENSIONES             | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$281,600       | \$1,800        | \$0                    | \$283,400     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$42,900        | \$300          | \$0                    | \$43,200      |  |
| COLPATRIA ARP            | 14-4   | 860,002,183 | 9  | 1         | \$42,900        | \$300          | \$0                    | \$43,200      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$220,000       | \$1,400        | \$0                    | \$221,400     |  |
| NUEVA E.P.S.             | EPS037 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$220,000       | \$1,400        | \$0                    | \$221,400     |  |
| TOTAL                    |        |             |    | 1         | \$544,500       | \$3,500        | \$0                    | \$548,000     |  |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 5  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                       |  |                         |                                             |  |                                                        |  |
|-----------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------|--|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>CLAUDIA PATRICIA PEÑATE TOVAR</b> |  |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1129570088</b> |  | EXPEDIA EN<br><b>BARRANQUILLA</b>                      |  |
| DIRECCIÓN<br><b>CALLE 49B SUR - 9A - 94 TORRE 1 APTO 102</b>          |  | CIUDAD<br><b>BOGOTÁ</b> | No TELEFÓNICO<br><b>3007815829</b>          |  | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>claudiaptovar09@gmail.com</b> |  |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |  |                         |                                     |                           |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |  |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b> |                                                              |
| DIRECCIÓN<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            |  | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFÓNICO<br><b>601-2688475</b> |                           | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                                            | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|---------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 25       | Prestación de Servicios profesionales como Nutricionista - Dietista | 175.989     | 4.399.725 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 4.399.725 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 42.501    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 4.357.223 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| x                       | x           | x             |     |

*claudia peñate*  
FIRMA PRESTADOR DE SERV





CE-006 - 0000000100 – 2024

## CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

|                                 |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1129570088                  |
| NOMBRES Y APELLIDOS             | Peñate Tovar, Claudia Patricia |
| TIPO DE AFILIADO                | Titular                        |
| TIPO DE TRABAJADOR              |                                |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN  | 01/01/2021                     |
| ESTADO DE AFILIACIÓN            | Vigente                        |
| ESTADO DE SERVICIO              | Habilitado                     |
| REGIMEN                         | Contributivo                   |

La presente se expide a nombre de Peñate Tovar, Claudia Patricia, a los 23 días del mes de mayo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas  
Coordinador Gestión de la Afiliación



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                  |                         |                                             |                                                  |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>HERNANDO ORTIZ BOHORQUEZ</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1032367287</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA D.C</b>                |
| DIRECCION<br><b>Carrera 79 N 10 D -95</b>                        | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3046042663</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>mamoots08@gmail.com</b> |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCIÓN<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|-----------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Educador Fisico |             | 4.399.725 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 4.399.725 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 42.501    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 4.357.223 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                          |                 |                    |                      |                     |                    |                       |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion            | Ciudad-Departamento | Teléfono           | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1032367287                     |         | ORTIZ BOHORQUEZ HERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | carrera 79 # 10 D 95 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 4795604            | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                          |                 |                    |                      |                     |                    |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                    |                 | Tipo               | Fecha                |                     | Pago               |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                     | Planilla        | Planilla           | Limite               | Pago                | Banco              | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-06                           | 2024-06 | 96470523                 | 9468744340      | I                  | 2024/07/19           | 2024/06/26          | BANCO DE OCCIDENTE | 0                     | \$555,200 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |                |       |             |             |           |        |             |             |           |       |             |             |          |       |             |             |              |     |        |     |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|-------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|-------|-------------|-------------|----------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION        |       |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |       |             |             | RIESGOS  |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo         | Días  | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días  | IBC         | Aporte      | Codigo   | Días  | IBC         | Aporte      | Días         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)               |                |            |                |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |       | \$1,759,890 | \$35,200    |          |       | \$1,759,890 | \$18,400    |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |                |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |       | \$1,759,890 | \$35,200    |          |       | \$1,759,890 | \$18,400    |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |                |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |       | \$1,759,890 | \$35,200    |          |       | \$1,759,890 | \$18,400    |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                | CC             | 1032367287 | ORTIZ HERNANDO | 25-14 | 30          | \$1,759,890 | \$281,600 | EPS002 | 30          | \$1,759,890 | \$220,000 | CCF21 | 30          | \$1,759,890 | \$35,200 | 14-23 | 30          | \$1,759,890 | \$18,400     | 30  | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |                |       | \$1,759,890 | \$281,600   |           |        | \$1,759,890 | \$220,000   |           |       | \$1,759,890 | \$35,200    |          |       | \$1,759,890 | \$18,400    |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                          |                 |                    |                      |                     |                    |                       |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion            | Ciudad-Departamento | Teléfono           | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1032367287                     |         | ORTIZ BOHORQUEZ HERNANDO | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | carrera 79 # 10 D 95 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 4795604            | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                          |                 |                    |                      |                     |                    |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                    |                 | Tipo               | Fecha                |                     | Pago               |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                     | Planilla        | Planilla           | Limite               | Pago                | Banco              | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-06                           | 2024-06 | 96470523                 | 9468744340      | I                  | 2024/07/19           | 2024/06/26          | BANCO DE OCCIDENTE | 0                     | \$555,200 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$281,600       | \$0            | \$0                    | \$281,600     |  |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$281,600       | \$0            | \$0                    | \$281,600     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$18,400        | \$0            | \$0                    | \$18,400      |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$18,400        | \$0            | \$0                    | \$18,400      |  |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$35,200        | \$0            | \$0                    | \$35,200      |  |
| CAFAM                        | CCF21  | 860,013,570 | 3  | 1         | \$35,200        | \$0            | \$0                    | \$35,200      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$220,000       | \$0            | \$0                    | \$220,000     |  |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$220,000       | \$0            | \$0                    | \$220,000     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$555,200       | \$0            | \$0                    | \$555,200     |  |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                          |                         |                                           |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>WILLIAM ENRIQUE CARENAS AVENDAÑO</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>80011300</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA</b>                        |
| DIRECCION<br><b>CALLE 15 No 119a - 40</b>                                | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3025492814</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>wcardenas1103@gmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCIÓN<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                   | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Aux. de enfermería | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.422.064 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** WILLIAM ENRIQUE CARDENAS AVENDAÑO  
**No. Identificación:** CC80011300  
**Dirección:** CALLE 15 N 119 A 40  
**Telefono:** 16570417  
**Correo:** wcardenas1103@gmail.com  
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.  
**Número de Planilla:** 77224098

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

|                                 |                                   |                               |              |
|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------|
| Nombre Aportante                | WILLIAM ENRIQUE CARDENAS AVENDAÑO | Número de Empleados           | 1            |
| Tipo y número de identificación | CC80011300                        | Periodo de Cotización Salud   | mayo de 2024 |
| Número de planilla              | 77224098                          | Periodo de Cotización Pensión | mayo de 2024 |
| Fecha pago                      | 2024-05-23                        | Número de Administradoras     | 3            |
| Número de autorización pago     | 1717141                           | Total Pagado                  | 384100       |
| Banco                           | 1083                              | Total Intereses de Mora       | 0            |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE                        | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|-------------------------------|--------------|---------------------|
| 14-11                 | ARL SURA                      | 13600        | 1                   |
| 230201                | Proteccion (ING + Proteccion) | 208000       | 1                   |
| EPS008                | Compensar EPS                 | 162500       | 1                   |

TIPO DOC.: CC  
NO. DOCUMENTO: 80011300  
APELLIDOS Y NOMBRES: WILLIAM ENRIQUE CARDENAS AVENDAÑO

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--------------|
| EPS008   | 230201   | 1300000   | 1300000     | 1300000     | 0         | 162500           | 0         | 208000             | 0                                | 13600              | 0            |

**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

**FECHA DE ELABORACIÓN**

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

**PERIODO COBRADO DEL**

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

**INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO**

|                                                                        |                         |                                             |                                                                |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>LAURA FERNANDA HERNANDEZ PINTO</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1000622337</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA</b>                                  |
| DIRECCION<br><b>Calle 39 F sur No 2 J -24</b>                          | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3015582700</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b><u>laurahernande301@gmail.com</u></b> |

**INFORMACION DEL COMPRADOR**

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCIÓN<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFÓNICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD  | CONCEPTO                                          | VR UNITARIO   | VR TOTAL         |
|-----------|---------------------------------------------------|---------------|------------------|
| <b>30</b> | <b>Prestación de Servicios Aux. de enfermería</b> | <b>81.523</b> | <b>2.445.690</b> |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| <b>TOTAL</b>                   | <b>\$ 2.445.690</b> |
| <b>RETEFUENTE</b>              |                     |
| <b>RETEICA</b>                 | <b>\$ 23.625</b>    |
| <b>TOTAL MENOS RETENCIONES</b> | <b>\$ 2.422.064</b> |

| Anexos marque con una x |                         |                           |     |
|-------------------------|-------------------------|---------------------------|-----|
| Aportes ARL<br><b>X</b> | Aportes AFC<br><b>X</b> | Aportes salud<br><b>X</b> | RUT |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV

PAGADO 27/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                          |  |  |                    |                      |
|---------------------|--------------------------|--|--|--------------------|----------------------|
| Razón Social        | LAURA FERNANDA HERNANDEZ |  |  |                    |                      |
| Documento           | CC1000622337             |  |  | Dirección          | CL 39S SUR #2 J - 24 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE            |  |  | Teléfono           | 3015582700           |
| Tipo Persona        | NATURAL                  |  |  | Forma Presentación | ÚNICO                |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.              |  |  | Departamento       | BOGOTA D.C.          |
| Representante Legal |                          |  |  | Identificación     |                      |
| Total Afiliados     | 1                        |  |  | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS  |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                                |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |          |          | Riesgos  |          |                | Cajas             |                |                | Parafiscales         |              |            |             | Total          |                |                      |             |             |             |      |                   |       |            |
|--------------------|--------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------------|-------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres            | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TAP | TDP | USP | COR | USI | IGE | LVA | VAC       | AVP | VCL | IRP   | Días ARP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión       | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud            | Aporte Salud | Tarifa     | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja             | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |            |
| CC 1000622337      | LAURA FERNANDA HERNANDEZ PINTO | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       | 0        | 30       | 30       | 30       | 0              | (230301) PORVENIR | \$ 1.300.000   | \$ 208.000     | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 1.300.000 | \$ 162.500 | 1,044       | \$ 1.300.000   | \$ 13.600      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 384.100 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 0      | \$ 208.000      | \$ 162.500    | \$ 13.600       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 384.100                     | \$ 0                    | \$ 384.100  |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

**FECHA DE ELABORACIÓN**

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

**PERIODO COBRADO DEL**

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

**INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO**

|                                                                      |                         |                                             |                                                               |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>ALBA ROCIO BARRERA RODRIGUEZ</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1032432580</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>Bogotá</b>                                 |
| DIRECCION<br><b>CALLE 73 A BIS SUR # 14P-10</b>                      | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | Nº TELEFONICO<br><b>3057721563</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>albysauxenfermeria2022@gmail.com</b> |

**INFORMACION DEL COMPRADOR**

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | Nº TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                   | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Aux. de Enfermería | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | \$ 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.422.064 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

Alba Barrera  
FIRMA PRESTADOR DE SERV





PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-27, 04:08:57 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1063701587

Periodo Cotización: mayo de 2024

Periodo Servicio: mayo de 2024

Referencia pago (PIN): 8810395925

PAGADO 24/05/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                              |                    |                              |
|---------------------|------------------------------|--------------------|------------------------------|
| Razón Social        | ALBA ROCIO BARRERA RODRIGUEZ |                    |                              |
| Documento           | CC1032432580                 | Dirección          | CL 73A SUR #14 P - 10 PISO 2 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                | Teléfono           | 3057721563                   |
| Tipo Persona        | NATURAL                      | Forma Presentación | ÚNICO                        |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                  | Departamento       | BOGOTA D.C.                  |
| Representante Legal |                              | Identificación     |                              |
| Total Afiliados     | 1                            | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS          |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                              |                |                   | Novedades |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |     |          | Riesgos  |          |          | Cajas               |              |                | Parafiscales          |              |              |        | Total        |                |                      |          |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|-----|----------|----------|----------|----------|---------------------|--------------|----------------|-----------------------|--------------|--------------|--------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres          | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RETP | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA       | VAC | AVP | VCT   | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora      | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora        | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1032432580      | ALBA ROCIO BARRERA RODRIGUEZ | 59             | 00                |           |     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       | 0   | 30       | 30       | 0        | 0        | (230201) PROTECCION | \$ 1.300.000 | \$ 208.000     | (EPS017) FAMILIAR EPS | \$ 1.300.000 | \$ 162.500   | 0,522  | \$ 1.300.000 | \$ 6.800       | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 377.300 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 0      | \$ 208.000      | \$ 162.500    | \$ 6.800        | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 377.300                     | \$ 0                    | \$ 377.300  |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                      |                         |                                             |                                                         |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1072446653</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>MACHETA C/MARCA</b>                  |
| DIRECCIÓN<br><b>CALLE 63SUR No 14 - 84 ESTE</b>                      | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3168463924</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>manuelorjuelaz90@gmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCIÓN<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                              | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|-------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Aux. de enfermería de Febrero | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.422.064 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA  
**No. Identificación:** CC1072446653  
**Dirección:** CALLE 63 SUR # 14-84 E  
**Telefono:** 9091787  
**Correo:** MANOLO6854@HOTMAIL.COM  
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.  
**Número de Planilla:** 8378138299

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

|                                 |                              |                               |               |
|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------|
| Nombre Aportante                | MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA | Número de Empleados           | 1             |
| Tipo y número de identificación | CC1072446653                 | Periodo de Cotización Salud   | junio de 2024 |
| Número de planilla              | 8378138299                   | Periodo de Cotización Pensión | junio de 2024 |
| Fecha pago                      | 2024-06-25                   | Número de Administradoras     | 3             |
| Número de autorización pago     | 95759920                     | Total Pagado                  | 402200        |
| Banco                           | 1023                         | Total Intereses de Mora       | 0             |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE                         | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|-----------------------|--------------------------------|--------------|---------------------|
| 14-4                  | Seguros de Vida Colpatria S.A. | 31700        | 1                   |
| 230301                | Porvenir                       | 208000       | 1                   |
| EPS005                | Sanitas EPS                    | 162500       | 1                   |

TIPO DOC.: CC  
NO. DOCUMENTO: 1072446653  
APELLIDOS Y NOMBRES: MANUEL FERNANDO ORJUELA ZONA

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|----------|----------|-----------|-------------|-------------|-----------|------------------|-----------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--------------|
| EPS005   | 230301   | 1300000   | 1300000     | 1300000     | 0         | 162500           | 0         | 208000             | 0                                | 31700              | 0            |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 |    | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                         |                         |                                             |                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>JULIAN ARTURO HERRERA FERNANDEZ</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1024539815</b> | EXPEDIA EN:<br><b>Bogota</b>                            |
| DIRECCION<br><b>CARRERA 46A No 68F - 45 SUR</b>                         | CUIDAD<br><b>Bogota</b> | No TELEFONICO<br><b>3053702558</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>arturoprofeartes@gmail.com</b> |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                       | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicio Artista | 146.658     | 4.399.725 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 4.399.725 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 42.501    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 4.357.223 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV





BOGOTA, Junio 28 de 2024

Señor:  
HERRERA FERNANDEZ JULIAN ARTURO  
CC. 1024539815  
CL 56 24 6 - 0  
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Junio 29 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

| Nombre                          | Documento  | Tipo | Afiliacion  | Sem cot | Sem Ant | Parentesco | Estado Afiliacion | Fecha de desafiliacion EPS | Estado Actual | Discapacidad |
|---------------------------------|------------|------|-------------|---------|---------|------------|-------------------|----------------------------|---------------|--------------|
| HERRERA FERNANDEZ JULIAN ARTURO | 1024539815 | C    | Jun-29-2023 | 47      | 26      | COTIZANTE  | VIGENTE           |                            |               | Ninguna      |
| FERNANDEZ MENDIVELSO MARTHA     | 51663601   | C    | Jun-30-2023 | 47      | 26      | PADRES     | VIGENTE           |                            |               | Ninguna      |

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

| Razón social del aportante      | Usuario en contrato | Tipo de contrato         | Estado de contrato |
|---------------------------------|---------------------|--------------------------|--------------------|
| ALBERGUE INFANTIL MAMA YOLANDA  | 1024539815          | Dependiente              | CERRADO            |
| HOGARES DE PASO LA MALOKA SAS   | 1024539815          | Dependiente              | VIGENTE            |
| JULIAN ARTURO HERRERA FERNANDEZ | 1024539815          | Trabajador Independiente | VIGENTE            |

#### CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial  
SALUD TOTAL EPS S.A.  
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                   |                         |                                           |                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>JULIA LILIANA LOPEZ GOMEZ</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>52718235</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA D.C</b>                  |
| DIRECCION<br><b>CARRERA 138A No 102A - 22</b>                     | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3125116424</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>lilipauty@hotmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

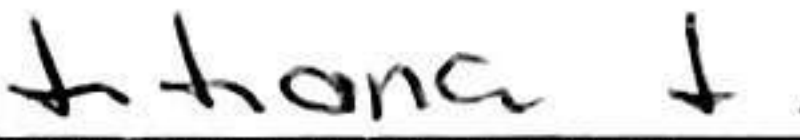
|                                                                    |                         |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b>                          |
|                                                                    |                         | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                             | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Facilitadora | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.422.064 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                           |                 |                    |                   |                     |                    |                       |           |
|-----------------------------------|---------|---------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social              | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion         | Ciudad-Departamento | Teléfono           | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 52718235                       |         | LOPEZ GOMEZ JULIA LILIANA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CL 138A- 102A -22 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5555555            | Si                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                           |                 |                    |                   |                     |                    |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                     |                 | Tipo               | Fecha             |                     | Pago               |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                      | Planilla        | Planilla           | Limite            | Pago                | Banco              | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 07594399                  | 9467569668      | I                  | 2024/06/12        | 2024/05/27          | BANCO DE OCCIDENTE | 0                     | \$403,300 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |          |             |        |             |             |           |        |             |             |           |       |             |             |          |       |             |             |              |     |        |     |
|--------------------------------------------------|----------------|----------|-------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|-------|-------------|-------------|----------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                         |                |          | PENSION     |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |       |             |             | RIESGOS  |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                              | Identificación | Nombres  | Codigo      | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días  | IBC         | Aporte      | Codigo   | Días  | IBC         | Aporte      | Días         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |          |             |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |       | \$1,300,000 | \$26,000    |          |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |          |             |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |       | \$1,300,000 | \$26,000    |          |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |          |             |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |       | \$1,300,000 | \$26,000    |          |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                | CC             | 52718235 | LOPEZ JULIA | 230301 | 30          | \$1,300,000 | \$208,000 | EP5001 | 30          | \$1,300,000 | \$162,500 | CCF24 | 30          | \$1,300,000 | \$26,000 | 14-23 | 30          | \$1,300,000 | \$6,800      | 30  | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                              |                |          |             |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |       | \$1,300,000 | \$26,000    |          |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                           |                 |                    |                    |                     |                    |                       |           |
|-----------------------------------|---------|---------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social              | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion          | Ciudad-Departamento | Teléfono           | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 52718235                       |         | LOPEZ GOMEZ JULIA LILIANA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CL 138A- 102A - 22 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5555555            | Si                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                           |                 |                    |                    |                     |                    |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                     |                 | Tipo               | Fecha              |                     | Pago               |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                      | Planilla        | Planilla           | Limite             | Pago                | Banco              | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 07594399                  | 9467569668      | I                  | 2024/06/12         | 2024/05/27          | BANCO DE OCCIDENTE | 0                     | \$403,300 |

| RESUMEN DE PAGO                 |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|---------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                          | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| PORVENIR                        | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS    | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$26,000        | \$0            | \$0                    | \$26,000      |  |
| COMPENSAR                       | CCF24  | 860,066,942 | 7  | 1         | \$26,000        | \$0            | \$0                    | \$26,000      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                           |        |             |    | 1         | \$403,300       | \$0            | \$0                    | \$403,300     |  |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                    |                         |                                           |                                                    |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>Ingrid Ivonne Borda Sierra</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>53038703</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>Bogotá</b>                      |
| DIRECCION<br><b>Carrera 36a N15a-34</b>                            | CUIDAD<br><b>Soacha</b> | No TELEFONICO<br><b>3123046932</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>ingridibs@hotmail.com</b> |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

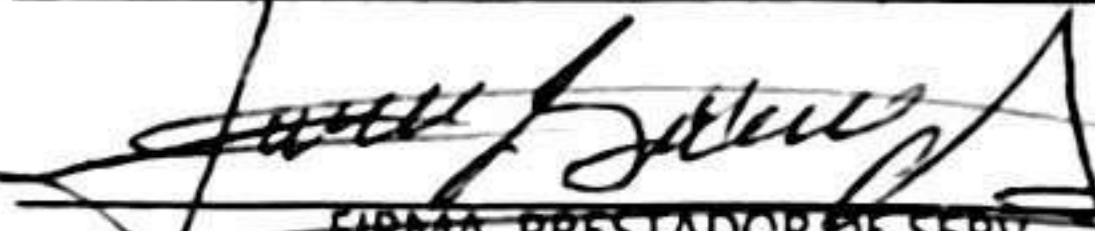
|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                             | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Facilitadora | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | \$ 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.422.064 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV

PAGADO 27/05/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                            |  |  |                    |                          |
|---------------------|----------------------------|--|--|--------------------|--------------------------|
| Razón Social        | INGRID IVONNE BORDA SIERRA |  |  | Dirección          | CR 36A #15 A - 34 SOACHA |
| Documento           | CC53038703                 |  |  | Teléfono           | 3123046932               |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE              |  |  | Forma Presentación | ÚNICO                    |
| Tipo Persona        | NATURAL                    |  |  | Departamento       | BOGOTA D.C.              |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                |  |  | Identificación     |                          |
| Representante Legal |                            |  |  | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS      |
| Total Afiliados     | 1                          |  |  |                    |                          |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                            |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones         |              |                | Salud                    |              |              | Riesgos |              |                | Cajas                |          |             | Parafiscales |             |      |                   | Total      |
|--------------------|----------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|--------------|----------------|--------------------------|--------------|--------------|---------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|--------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres        | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | USI | SGR | IME | UMA | UAP | VCT | IND | Administradora    | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora           | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa  | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA  | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 53038703        | INGRID IVONNE BORDA SIERRA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0   | (230301) PORVENIR | \$ 1.300.000 | \$ 208.000     | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | \$ 1.300.000 | \$ 162.500   | 0,522   | \$ 1.300.000 | \$ 6.800       | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 377.300 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 0      | \$ 208.000      | \$ 162.500    | \$ 6.800        | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 377.300                     | \$ 0                    | \$ 377.300  |





**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

## FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

## PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

## INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                  |                         |                                             |                                                      |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>Leidy Johana Macias Lara</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1031171711</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA D.C</b>                    |
| DIRECCION<br><b>Carrera 157b N 131A - 18</b>                     | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3226345570</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>leidymacias97@gmail.com</b> |

## INFORMACION DEL COMPRADOR

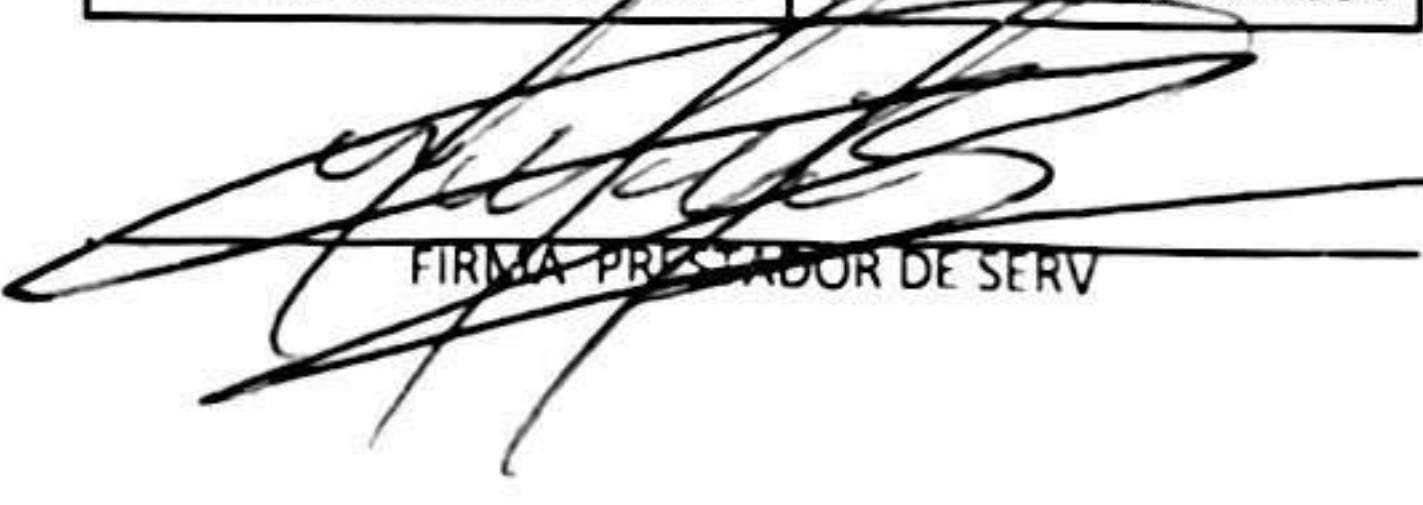
|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                             | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Facilitadora | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | \$ 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.422.064 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                          |  |  |                    |                     |
|---------------------|--------------------------|--|--|--------------------|---------------------|
| Razón Social        | LEIDY JOHANA MACIAS LARA |  |  |                    |                     |
| Documento           | CC1031171711             |  |  | Dirección          | CR 157B #131 A - 18 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE            |  |  | Teléfono           | 3226345570          |
| Tipo Persona        | NATURAL                  |  |  | Forma Presentación | ÚNICO               |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.              |  |  | Departamento       | BOGOTA D.C.         |
| Representante Legal |                          |  |  | Identificación     |                     |
| Total Afiliados     | 1                        |  |  | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                          |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |          |          | Riesgos  |          |                | Cajas               |                |                | Parafiscales           |              |            |             | Total          |                |                      |             |             |             |      |                   |       |            |
|--------------------|--------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------------|---------------------|----------------|----------------|------------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres      | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | IGE | UMA | VAC       | VAP | VCT | IRP   | Días ARP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión         | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud              | Aporte Salud | Tarifa     | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja             | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |            |
| CC 1031171711      | LEIDY JOHANA MACIAS LARA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       | 0        | 30       | 30       | 30       | 0              | (230201) PROTECCION | \$ 1.300.000   | \$ 208.000     | (EPS017) FAMISANAR EPS | \$ 1.300.000 | \$ 162.500 | 0,522       | \$ 1.300.000   | \$ 6.800       | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 377.300 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 0      | \$ 208.000      | \$ 162.500    | \$ 6.800        | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 377.300                     | \$ 5.500                | \$ 382.800  |

## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                          |                         |                                             |                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>Jonny Alexander Pacheco Cucunuba</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1031153250</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA D.C</b>                      |
| DIRECCION<br><b>Carrera 12 g No 40 b 01 sur</b>                          | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3203268160</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>alexpacheco0806@gmail.com</b> |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                            | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|-------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Facilitador | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.422.064 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



PAGADO 27/05/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                                  |                    |                       |
|---------------------|----------------------------------|--------------------|-----------------------|
| Razón Social        | JONNY ALEXANDER PACHECO CUCUNUBA |                    |                       |
| Documento           | CC1031153250                     | Dirección          | CR 12G #40 B - 01 SUR |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE                    | Teléfono           | 3103100855            |
| Tipo Persona        | NATURAL                          | Forma Presentación | ÚNICO                 |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                      | Departamento       | BOGOTA D.C.           |
| Representante Legal |                                  | Identificación     |                       |
| Total Afiliados     | 1                                | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS   |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                                  |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |     |          | Riesgos  |          |          | Cajas          |                    |                | Parafiscales   |                      |              |            | Total       |                |                |                      |             |             |             |      |                   |       |            |
|--------------------|----------------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|-----|----------|----------|----------|----------|----------------|--------------------|----------------|----------------|----------------------|--------------|------------|-------------|----------------|----------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|-------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres              | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | USP | COR | SVT | SGE | IGE | LVA       | VAC | VAP | VCT   | IRP | Días ARP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión        | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud            | Aporte Salud | Tarifa     | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja             | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |            |
| CC 1031153250      | JONNY ALEXANDER PACHECO CUCUNUBA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     |       |     | 0        | 30       | 30       | 30       | 0              | (231001) COLFONDOS | \$ 1.300.000   | \$ 208.000     | (EPS005) EPS SANITAS | \$ 1.300.000 | \$ 162.500 | 0,522       | \$ 1.300.000   | \$ 6.800       | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 0  | \$ 377.300 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 0      | \$ 208.000      | \$ 162.500    | \$ 6.800        | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 377.300                     | \$ 0                    | \$ 377.300  |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                        |                         |                                             |                                                  |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>MAIRA ALEJANDRA DIAZ GUTIERREZ</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1024535017</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA</b>                    |
| DIRECCION<br><b>CALLE 60 B No 74 - 45 SUR</b>                          | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3227465256</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>maleja433@gmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b>                          |
|                                                                    |                         | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                   | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Gestion Documental | 81.523      | 2.445.690 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | \$ 2.445.690 |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 23.625    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.422.064 |

Maira Alejandra Diaz Gutierrez  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



Bogotá, junio 17 de 2024

Señora:

DIAZ GUTIERREZ MAIRA ALEJANDRA

CC. 1024535017

CL 60 B 74 45 SUR

Ciudad

Ref.: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A. En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de diciembre 19 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

| Nombre                         | Documento  | Tipo | Afiliación  | Sem cot | Sem Ant | Parentesco            | Estado Afiliación | Fecha de desafiliación EPS | Estado Actual | Discapacidad |
|--------------------------------|------------|------|-------------|---------|---------|-----------------------|-------------------|----------------------------|---------------|--------------|
| DIAZ GUTIERREZ MAIRA ALEJANDRA | 1024535017 | C    | Dic-19-2012 | 554     | 100     | SEGUNDO COTIZANTE     | VIGENTE           |                            |               | Ninguna      |
| GUACANEME DIAZ DANNA SOFIA     | 1029154209 | R    | Jun-24-2017 | 320     | 0       | HIJO MENOR DE 18 AÑOS | VIGENTE           |                            |               | Ninguna      |
| GUACANEME REY JHONATAN         | 80808999   | C    | Feb-2-2011  | 648     | 100     | COTIZANTE             | VIGENTE           |                            |               | Ninguna      |

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

| Razón social del aportante                       | Usuario en contrato | Tipo de contrato                                    | Estado de contrato |
|--------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|
| REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL          | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL          | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL          | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| SERDEMPO SAS                                     | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| SUMMAR TEMPORALES S A S                          | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| CAFE PLANET SOLUCIONES DE GOURMET SAS            | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| CAFE PLANET SOLUCIONES DE GOURMET SAS            | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| EMPLEADOR SAT TEMPORAL                           | 1024535017          | Dependiente                                         | VIGENTE            |
| FIDUCIARIA DE OCCIDENTE SA FIDUOCCIDENTE SA      | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| FUNDACION PROFESIONALES Y EMPRENDEDORES SOCIALES | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| INFORMATICA DOCUMENTAL SAS                       | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| MAIRA ALEJANDRA DIAZ GUTIERREZ                   | 1024535017          | Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesante | CERRADO            |
| MAIRA ALEJANDRA DIAZ GUTIERREZ                   | 1024535017          | Beneficiario del Mecanismo de Protección al Cesante | CERRADO            |
| MANEJO TECNICO DE INFORMACION S A                | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL          | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |
| REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL          | 1024535017          | Dependiente                                         | CERRADO            |

**CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO**

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555. Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ

GERENTE DE OPERACIONES COMERCIAL SALUD  
TOTAL EPS S.A.



**Documento equivalente a la factura de venta**Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

## FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

## PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

## INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                 |                         |                                    |                                                   |                             |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>OFELIA ROBLES RODRIGUEZ</b> |                         |                                    | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>26527171</b>         | EXPEDIDA EN:<br><b>HILA</b> |
| DIRECCION<br><b>CARRERA 3C ESTE No 32 - 33 SUR</b>              | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3176704909</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>ofelin2312@gmail.com</b> |                             |

## INFORMACION DEL COMPRADOR

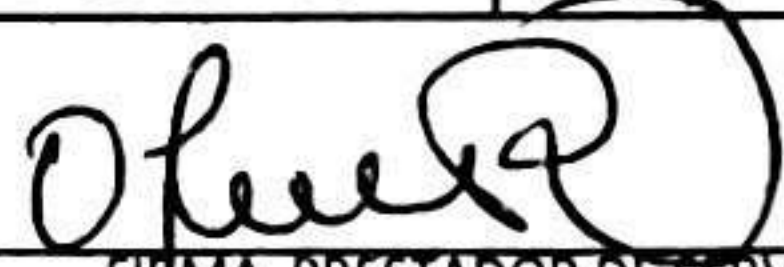
|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFÓNICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                         | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|----------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Operaria de Cocina | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | 2.088.848    |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.066.809 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                         |                 |                    |                       |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social            | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion             | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 26527171                   |    | ROBLES RODRIGUEZ OFELIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Kr 3c este #32-33 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3176704909 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |            |          |            |            |                    |           |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago               |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco              | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 59114405 | 9467490122 | I        | 2024/06/20 | 2024/05/29 | BANCO DE OCCIDENTE | \$169,300 |

| EMPLEADO                                        |                |               | NOVEDADES |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSION |        |      | SALUD |        |        |      | CCF         |             |           |      | RIESGOS |        |        |      |             | PARAFISCALES |         |      |     |        |                       |               |     |     |  |  |             |  |         |  |     |     |  |  |           |
|-------------------------------------------------|----------------|---------------|-----------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|--------|------|-------|--------|--------|------|-------------|-------------|-----------|------|---------|--------|--------|------|-------------|--------------|---------|------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----|-----|--|--|-------------|--|---------|--|-----|-----|--|--|-----------|
| No.                                             | Identificación | Nombre        | ing       | ret | td | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | lge | lma | vac | avp | vct | lrl | lvp     | Codigo | Dias | IBC   | Aporte | Codigo | Dias | IBC         | Aporte      | Codigo    | Dias | IBC     | Aporte | Codigo | Dias | IBC         | Tarifa       | Aporte  | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |     |     |  |  |             |  |         |  |     |     |  |  |           |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)               |                |               |           |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |        |      |       | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000 | \$162,500 |      |         | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000  | \$6,800 |      | \$0 | \$0    |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$1,300,000 |  | \$6,800 |  | \$0 | \$0 |  |  | \$169,300 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)      |                |               |           |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |        |      |       | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000 | \$162,500 |      |         | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000  | \$6,800 |      | \$0 | \$0    |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$1,300,000 |  | \$6,800 |  | \$0 | \$0 |  |  | \$169,300 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) |                |               |           |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |        |      |       | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000 | \$162,500 |      |         | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000  | \$6,800 |      | \$0 | \$0    |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$1,300,000 |  | \$6,800 |  | \$0 | \$0 |  |  | \$169,300 |
| 1                                               | CC 26527171    | ROBLES OFELIA |           |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |        | 0    | \$0   | \$0    | EPS008 | 30   | \$1,300,000 | \$162,500   |           | 0    | \$0     | \$0    | 14-23  | 30   | \$1,300,000 | 0.522%       | \$6,800 | 0    | \$0 | \$0    | No                    | \$169,300     |     |     |  |  |             |  |         |  |     |     |  |  |           |
| Total Afiliados( 1)                             |                |               |           |     |    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |        |      |       | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000 | \$162,500 |      |         | \$0    | \$0    |      |             | \$1,300,000  | \$6,800 |      | \$0 | \$0    |                       |               | \$0 | \$0 |  |  | \$1,300,000 |  | \$6,800 |  | \$0 | \$0 |  |  | \$169,300 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                         |                 |                    |                       |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social            | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion             | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 26527171                   |    | ROBLES RODRIGUEZ OFELIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Kr 3c este #32-33 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3176704909 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |            |          |            |            |                    |           |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago               |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco              | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 59114405 | 9467490122 | I        | 2024/06/20 | 2024/05/29 | BANCO DE OCCIDENTE | \$169,300 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| COMPENSAR                    | EPS008 | 860,066,942 | 7  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$169,300       | \$0            | \$0                    | \$169,300     |  |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

## FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

## PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

## INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                 |                         |                                    |                                               |                               |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>DIANA MARIA ALVEAR RICO</b> |                         |                                    | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1026571781</b>   | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTÁ</b> |
| DIRECCION<br><b>CARRERA 24 No 35-58 SUR</b>                     | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3227196707</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>dstj03@gmail.com</b> |                               |

## INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                           | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Aux Cocina | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | 2.281.433    |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.259.394 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                         |                 |                    |                    |                     |            |                       |           |
|-----------------------------------|---------|-------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|---------------------|------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social            | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion          | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1026571781                     |         | ALVEAR RICO DIANA MARIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cra78ibis#50-86sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3227196707 | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                         |                 |                    |                    |                     |            |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                   |                 | Tipo               | Fecha              |                     | Pago       |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                    | Planilla        | Planilla           | Limite             | Pago                | Banco      | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 689596859               | 9468014464      | I                  | 2024/06/21         | 2024/06/07          | NEQUI      | 0                     | \$377,300 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |              |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |       |             |             |              |     |        |     |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|--------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|-------|-------------|-------------|--------------|-----|--------|-----|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION      |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |       |             |             | PARAFISCALES |     |        |     |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo       | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días  | IBC         | Aporte      | Días         | IBC | Aporte |     |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)               |                |            |              |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |              |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |              |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |
| 1                                                | CC             | 1026571781 | ALVEAR DIANA | 230301 | 30          | \$1,300,000 | \$208,000 | EP5002 | 30          | \$1,300,000 | \$162,500 | 0    |     | \$0    | \$0     | 14-23 | 30          | \$1,300,000 | \$6,800      | 0   | \$0    | \$0 |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |              |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |       | \$1,300,000 | \$6,800     |              | \$0 | \$0    |     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                         |                 |                    |                    |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------|-----------------|--------------------|--------------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social            | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion          | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1026571781                 |    | ALVEAR RICO DIANA MARIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cra78ibis#50-86sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3227196707 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |       |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago  |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Días Mora | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 689596859 | 9468014464 | I        | 2024/06/21 | 2024/06/07 | NEQUI | 0         | \$377,300 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$377,300       | \$0            | \$0                    | \$377,300     |  |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 |    | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                      |                         |                                           |                                                        |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>CADIZ MARIA ZABALETA COGOLLO</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>50849770</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>CERETE-CORDOBA</b>                  |
| DIRECCION<br><b>CALLE 72 No 104A - 10</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3115452069</b>        | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>brandiszabaleta@gmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                               | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Auxiliar Cocina mes de Febrero | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | 2.281.433    |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.259.394 |

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



|                              |                              |
|------------------------------|------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | CADIZ MARIA ZABALETA COGOLLO |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-50849770                  |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                            |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: |                              |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2024-05-28                   |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2024-06-20                   |
| FECHA DE PAGO:               | 2024-05-27                   |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCO COLPATRIA              |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2024-05                      |
| PERÍODO SALUD:               | 2024-05                      |
| NÚMERO PLANILLA:             | 8630652179                   |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                            |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 8651506911                   |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                            |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE             | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|--------------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| ESSC07         | 806008394 | EPS-S MUTUAL - MOV | 1                | \$ 1.300.000 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 162.500                | \$ 162.500  |
| 14-23          | 860011153 | POSITIVA           | 1                | \$ 1.300.000 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 6.800                  | \$ 6.800    |
| Total a pagar  |           |                    |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 169.300                | \$ 169.300  |

PAGADO

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 17/07/2024 |
|----------------------------------|------------|



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                            |                         |                                    |                                                       |                                    |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>DOMIS DEL CARMEN GUTIERREZ MENDOZA</b> |                         |                                    | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>64719278</b>             | EXPEDIA EN<br><b>SAMPUES SUCRE</b> |
| DIRECCION<br><b>CRA 20D No 62 - 32 SUR</b>                                 | CIUDAD<br><b>BOGOTÁ</b> | No TELEFONICO<br><b>3224640808</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>domisgm-0326@hotmail.com</b> |                                    |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>Cl 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|-----------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios Auxiliar Cocina | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| x                       | x           | x             | x   |

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| TOTAL                   | 2.281.433    |
| RETEFUENTE              |              |
| RETEICA                 | \$ 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ 2.259.394 |

FIRMA PRESTADOR DE SERV



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                          |                           |                                                   | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |                           |                  |
|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------|------------|---------------------------|------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | CEDULA DE CIUDADANIA     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 64719278                                          | NÚMERO PLANILLA:               | 4552764882 | TIPO DE PLANILLA:         | I-INDEPENDIENTES |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:                                                    | BOGOTA DISTRITO CAPITAL  | DEPARTAMENTO:             | DOMIS DEL CARMEN GUTIERREZ MENDOZA                | PERIODO COTIZACIÓN OTROS:      | MES        | mayo AÑO                  | 2024             |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | CARRERA 20 N 61 B 18 SUR | TELÉFONO:                 | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL                         | DÍAS DE MORA:                  | 0          | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | 2024/05/28       |
| DIRECCIÓN:                                                                | 02-INDEPENDIENTE         | CLASE APORTANTE:          | I-INDEPENDIENTE                                   | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2024/05/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      | 9998798810       |
| TIPO APORTANTE:                                                           | PRIVADA                  | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |                                |            |                           |                  |
| TIPO EMPRESA:                                                             | UNICO                    |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    |                          |                           |                                                   |                                |            |                           |                  |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                          |                           | NO                                                |                                |            |                           |                  |

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            |              |
|-------------------------|--------------------|----------------|------------|---------------------|-----------|-------------|--------------|------------|------|------------|--------------|
| ADMINISTRADORA          |                    | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS |           | FSP         |              | MORA       |      | TOTALES    |              |
| CÓDIGO                  | NOMBRE             |                |            | EMPLEADOR           | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP  | APORTES    | VALOR PAGADO |
| 25-14                   | 25-14 COLPENSIONES | 1              | \$ 208.000 | \$ 0                | \$ 0      | \$ 0        | \$ 0         | \$ 0       | \$ 0 | \$ 208.000 | \$ 208.000   |
| SUBTOTALES:             |                    |                |            |                     |           |             |              |            |      |            | \$ 208.000   |

| TOTAL APORTES A SALUD |                    |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             |            |      |           |              |
|-----------------------|--------------------|----------------|----------------------------|-------|---------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|------|-----------|--------------|
| ADMINISTRADORA        |                    | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD |       | LICENCIA MATERNIDAD |       | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN |             | MORA       |             | TOTALES    |      |           |              |
| CÓDIGO                | NOMBRE             |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN        | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN  | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES    | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002                | EPS002-SALUD TOTAL | 1              |                            | \$ 0  |                     | \$ 0  |               | \$ 0  | \$ 162.500  | \$ 0        | \$ 0       | \$ 0        | \$ 162.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 162.500   |
| SUBTOTALES:           |                    |                |                            |       |                     |       |               |       |             |             |            |             | \$ 162.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 162.500   |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                  |                |                     |       |                      |          |             |            |           |      |           |              |  |
|---------------------------------------|------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|----------|-------------|------------|-----------|------|-----------|--------------|--|
| ADMINISTRADORA                        |                  | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       | SALDO A FAVOR        |          | LIQUIDACIÓN |            | TOTALES   |      |           |              |  |
| CÓDIGO                                | NOMBRE           |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR       | COTIZACIÓN | APORTES   | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |  |
| 14-11                                 | 14-11 - ARL SURA | 1              |                     | \$ 0  | \$ 0                 |          | \$ 0        | \$ 31.700  | \$ 31.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 31.700    |  |
| SUBTOTALES:                           |                  |                |                     |       |                      |          |             |            | \$ 31.700 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 31.700    |  |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                   |                |           |      |              |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------|------|--------------|--|--|--|--|
| ADMINISTRADORA                                |                   | No. COTIZANTES | TOTALES   |      |              |  |  |  |  |
| CÓDIGO                                        | NOMBRE            |                | APORTES   | MORA | VALOR PAGADO |  |  |  |  |
| CCF22                                         | CCF22-COLSUBSIDIO | 1              | \$ 26.000 | \$ 0 | \$ 26.000    |  |  |  |  |
| SUBTOTALES:                                   |                   |                | \$ 26.000 | \$ 0 | \$ 26.000    |  |  |  |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |         |                |                   |                |                 |                      |                       |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     |         |      |            |     |              |                     |       |                           |               |       |      |            |             |               |       |      |                   |               |       |      |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |         |
|-------------------------------|----------------|---------|----------------|-------------------|----------------|-----------------|----------------------|-----------------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|------|------------|-----|--------------|---------------------|-------|---------------------------|---------------|-------|------|------------|-------------|---------------|-------|------|-------------------|---------------|-------|------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------|
| DATOS DEL COTIZANTE           |                |         |                |                   |                |                 |                      |                       |     | NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |     |         |      |            |     | PARAFISCALES |                     |       |                           |               |       |      |            |             |               |       |      |                   |               |       |      |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |         |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLONIANO EXTRANJERO | REFERENCIA TRIBUTARIA | REG | RET       | TUE | TAS | TOP | TAP | COR | VGR | VST | SIN | COM | RSE              | LMA | VAC | AUX | VCT | RCP | PENSIÓN |      |            |     |              |                     | SALUD |                           |               |       |      |            | ARP         |               |       | CCF  |                   |               |       |      |               | SENA          | ICBF          | ESAP          | MINEDU        |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |               |         |
|                               |                |         |                |                   |                |                 |                      |                       |     |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |     | ADMIN   | IBIC | COTIZACIÓN | FSP |              | APORTES VOLUNTARIOS |       | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APOORTE | ADMIN | IBIC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APOORTE | ADMIN | IBIC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APOORTE | ADMIN | IBIC | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL APOORTE | TOTAL A |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

**FECHA DE ELABORACIÓN**

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

**PERIODO COBRADO DEL**

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

**INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO**

|                                                               |                         |                                             |                                                         |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>SARIBED PARDO TRIVIÑO</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1012399380</b> | EXPEDIDA EN<br><b>BOGOTA</b>                            |
| DIRECCION<br><b>CLL 68 SUR No 78C - 24</b>                    | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3013506379</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>sarita_pardo13@hotmail.com</b> |

**INFORMACION DEL COMPRADOR**

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZÓN SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFÓNICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                         | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios como Servicios Generales | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.281.433 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEFICA                | \$ | 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.259.394 |

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

Saribed Pardo Triviño  
FIRMA PRESTADOR DE SERV

PAGADA 28/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                       |                    |                                        |                 |   |  |  |
|---------------------|-----------------------|--------------------|----------------------------------------|-----------------|---|--|--|
| Razón Social        | SARIBED PARDO TRIVIÑO |                    |                                        |                 |   |  |  |
| Documento           | CC1012399380          | Dirección          | CL 68 SUR #78 C - 24 CALLE 1 NRO 11 11 |                 |   |  |  |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE         | Teléfono           | 3013506379                             |                 |   |  |  |
| Tipo Persona        | NATURAL               | Forma Presentación | ÚNICO                                  | Total Afiliados | 1 |  |  |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.           | Departamento       | BOGOTA D.C.                            |                 |   |  |  |
| Representante Legal |                       | Identificación     |                                        |                 |   |  |  |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                       |                |                   | Novedades |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |     |     | Salud |          |          | Riesgos  |          |                | Cajas        |                |                | Parafiscales |              |                |              | Total          |                |          |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|-----------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-------|----------|----------|----------|----------|----------------|--------------|----------------|----------------|--------------|--------------|----------------|--------------|----------------|----------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres   | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAG       | VAT | VST | IBP   | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud    | Aporte Salud | Administradora | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1012399380      | PARDO TRIVIÑO SARIBED | 57             | 00                |           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     |     | 0     | 30       | 30       | 30       | 0        | COLFONDOS      | \$ 1.300.000 | \$ 208.000     | FAMISANAR EPS  | \$ 1.300.000 | \$ 162.500   | ARL SURA       | \$ 1.300.000 | \$ 31.700      | NINGUNA CCF    | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 402.200 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes FSP | Aportes FSS | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos) | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE | TOTAL INTERESES | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|-------------|-------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------|-------------------|---------------------------|-----------------|-------------|
| \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 1.300.000 | \$ 0      | \$ 208.000      | \$ 0        | \$ 0        | \$ 162.500    | \$ 31.700       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                               | \$ 0              | \$ 402.200                | \$ 0            | \$ 402.200  |





**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

**FECHA DE ELABORACIÓN**

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 24 | 6  | 2024 |        |

**PERIODO COBRADO DEL**

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

**INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO**

|                                                                       |                         |                                             |                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>CINDY LORENA QUINTERO CARREÑO</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1033719370</b> | EXPEDIDA EN:<br><b>BOGOTA D.C</b>                                 |
| DIRECCION<br><b>TRANSV. 5LBIS No 46 - 08SUR</b>                       | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>3209730944</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>cindylorenaquinterocarreno@gmail.com</b> |

**INFORMACION DEL COMPRADOR**

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                         | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios como servicios generales | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.281.433 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.259.394 |

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

Cindy Quintero C.  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                               |                 |                    |                           |                     |                 |                       |           |
|-----------------------------------|---------|-------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                 | Ciudad-Departamento | Teléfono        | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1033719370                     |         | QUINTERO CARREÑO CINDY LORENA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Carrera5 K No. 48H-57 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 7390123         | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                               |                 |                    |                           |                     |                 |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                         |                 | Tipo               | Fecha                     |                     | Pago            |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                          | Planilla        | Planilla           | Limite                    | Pago                | Banco           | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 1000000406                    | 9467925678      | I                  | 2024/06/20                | 2024/05/30          | BANCO DE BOGOTA | 0                     | \$402,200 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |                |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |      |             |          |              |     |        |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION        |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo         | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días | IBC         | Aporte   | Días         | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)               |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |
| 1                                                | CC             | 1033719370 | QUINTERO CINDY | 230301 | 30          | \$1,300,000 | \$208,000 | EPS002 | 30          | \$1,300,000 | \$162,500 | 0    |     | \$0    | 14-4    | 30   | \$1,300,000 | \$31,700 | 0            |     | \$0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                               |                 |                    |                           |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                 | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1033719370                 |    | QUINTERO CARREÑO CINDY LORENA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Carrera5 K No. 48H-57 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 7390123  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |            |          |            |            |                 |           |           |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago            |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco           | Días Mora | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 1000000406 | 9467925678 | I        | 2024/06/20 | 2024/05/30 | BANCO DE BOGOTA | 0         | \$402,200 |

| RESUMEN DE PAGO          |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                   | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| PORVENIR                 | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$31,700        | \$0            | \$0                    | \$31,700      |  |
| COLPATRIA ARP            | 14-4   | 860,002,183 | 9  | 1         | \$31,700        | \$0            | \$0                    | \$31,700      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| SALUD TOTAL              | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                    |        |             |    | 1         | \$402,200       | \$0            | \$0                    | \$402,200     |  |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NUMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 |    | 30 | 6  | 2024 |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                        |                         |                                             |                                                  |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>NICOLL DAYAN RAMIREZ CABALLERO</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1001275797</b> | EXPEDIA EN:<br><b>BOGOTA</b>                     |
| DIRECCION<br><b>CALLE 48ZBIS No 5D - 26</b>                            | CIUDAD<br><b>BOGOTA</b> | No TELEFONICO<br><b>3054671637</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>nikolr395@gmail.com</b> |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                         | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios como Servicios Generales | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no responsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, artículo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.281.433 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.259.394 |

| Anexos marque con una x |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
| X                       | X           | X             |     |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                                |                 |                    |                           |                     |          |                       |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------|---------------------|----------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                 | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1001275797                     |         | RAMIREZ CABALLERO NICOLL DAYAN | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 48 z bis sur 5 d 26 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5555555  | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                                |                 |                    |                           |                     |          |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                          |                 | Tipo               | Fecha                     |                     | Pago     |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                           | Planilla        | Planilla           | Limite                    | Pago                | Banco    | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-06                           | 2024-06 | 730047025                      | 9468739387      | I                  | 2024/07/23                | 2024/06/26          | NEQUI    | 0                     | \$377,300 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |                |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |      |             |         |              |        |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|----------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|------|-------------|---------|--------------|--------|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION        |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |      |             |         | PARAFISCALES |        |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo         | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días | IBC         | Aporte  | Días         | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$6,800 |              | \$0    |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$6,800 |              | \$0    |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$6,800 |              | \$0    |
| 1                                                | CC             | 1001275797 | RAMIREZ NICOLL | 230301 | 30          | \$1,300,000 | \$208,000 | EP5002 | 30          | \$1,300,000 | \$162,500 | 0    |     | \$0    | 14-23   | 30   | \$1,300,000 | \$6,800 | 0            | \$0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |                |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$6,800 |              | \$0    |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                           |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion                 | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1001275797                 |    | RAMIREZ CABALLERO NICOLL DAYAN | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | calle 48 z bis sur 5 d 26 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 5555555  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |       |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago  |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco | Días Mora | Valor     |
| 2024-06                           | 2024-06 | 730047025 | 9468739387 | I        | 2024/07/23 | 2024/06/26 | NEQUI | 0         | \$377,300 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$6,800         | \$0            | \$0                    | \$6,800       |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$377,300       | \$0            | \$0                    | \$377,300     |  |



**Documento equivalente a la factura de venta**

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

**FECHA DE ELABORACIÓN**

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

**PERIODO COBRADO DEL**

| DD | MM | AAAA |    | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 | AL | 30 | 6  | 2024 |

**INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO**

|                                                                       |                         |                                             |                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>MELISSA MARIA HERNANDEZ PEREZ</b> |                         | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>1005627563</b> | EXPEDIA EN<br><b>CAIMITO SUCRE</b>                    |
| DIRECCION<br><b>CRA 8D No 160 - 13</b>                                | CIUDAD<br><b>BOGOTA</b> | No TELEFONICO<br><b>3218867411</b>          | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>melissa00157@outlooq.com</b> |

**INFORMACION DEL COMPRADOR**

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CIUDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                         | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios como Servicios Generales | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

|                                |                     |
|--------------------------------|---------------------|
| <b>TOTAL</b>                   | <b>\$ 2.281.433</b> |
| RETEFUENTE                     |                     |
| RETEICA                        | \$ 22.039           |
| <b>TOTAL MENOS RETENCIONES</b> | <b>\$ 2.259.394</b> |

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

Melissa H.  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                               |                 |                    |                 |                     |            |                       |           |
|-----------------------------------|---------|-------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 1005627563                     |         | HERNANDEZ PEREZ MELISSA MARIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 8D # 160-13 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3218867411 | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                               |                 |                    |                 |                     |            |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                         |                 | Tipo               | Fecha           |                     | Pago       |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                          | Planilla        | Planilla           | Limite          | Pago                | Banco      | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 694309422                     | 9467811743      | I                  | 2024/06/18      | 2024/06/11          | NEQUI      | 0                     | \$402,200 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |            |                   |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |        |         |      |             |          |              |     |        |
|--------------------------------------------------|----------------|------------|-------------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|
| EMPLEADO                                         |                |            | PENSION           |        |             |             | SALUD     |        |             |             | CCF       |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |
| No.                                              | Identificación | Nombres    | Codigo            | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días | IBC         | Aporte   | Días         | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)               |                |            |                   |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |            |                   |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |            |                   |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |
| 1                                                | CC             | 1005627563 | HERNANDEZ MELISSA | 230201 | 30          | \$1,300,000 | \$208,000 | EPS002 | 30          | \$1,300,000 | \$162,500 | 0    |     | \$0    | 14-23   | 30   | \$1,300,000 | \$31,700 | 0            | \$0 | \$0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |            |                   |        | \$1,300,000 | \$208,000   |           |        | \$1,300,000 | \$162,500   |           |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,300,000 | \$31,700 |              | \$0 | \$0    |



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                               |                 |                    |                 |                     |            |                       |
|-----------------------------------|---------|-------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 1005627563                     |         | HERNANDEZ PEREZ MELISSA MARIA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CRA 8D # 160-13 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3218867411 | No                    |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                               |                 |                    |                 |                     |            |                       |
| Periodo                           |         | Clave                         |                 | Tipo               | Fecha           |                     | Pago       |                       |
| Pensión                           | Salud   | Pago                          | Planilla        | Planilla           | Limite          | Pago                | Banco      | Valor                 |
| 2024-05                           | 2024-05 | 694309422                     | 9467811743      | I                  | 2024/06/18      | 2024/06/11          | NEQUI      | \$402,200             |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |
| PROTECCION                   | 230201 | 800,229,739 | 0  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$31,700        | \$0            | \$0                    | \$31,700      |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$31,700        | \$0            | \$0                    | \$31,700      |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |
| SALUD TOTAL                  | EPS002 | 800,130,907 | 4  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$402,200       | \$0            | \$0                    | \$402,200     |



## Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

### FECHA DE ELABORACIÓN

| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
|----|----|------|--------|
| 25 | 6  | 2024 |        |

### PERIODO COBRADO DEL

| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|----|----|------|----|----|----|------|
| 1  | 6  | 2024 |    | 30 | 6  | 2024 |

### INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                                                                      |                         |                                    |                                                            |                              |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS<br><b>JOHN FREDY CARATON SALAMANCA</b> |                         |                                    | NIT O DOC DE IDENTIDAD<br><b>79767659</b>                  | EXPEDIA EN:<br><b>BOGOTA</b> |
| DIRECCION<br><b>CRA 17M No 69 A 15 SUR</b>                           | CUIDAD<br><b>BOGOTA</b> | No TELEFONICO<br><b>3132545481</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>jhonfredycarenton@hotmail.com</b> |                              |

### INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                                                    |                         |                                     |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL<br><b>FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG</b> |                         |                                     | NIT<br><b>900310195-2</b>                                    |
| DIRECCION<br><b>CI 35 sur No 23f 06</b>                            | CUIDAD<br><b>Bogotá</b> | No TELEFONICO<br><b>601-2688475</b> | CORREO ELECTRÓNICO<br><b>construyendofuturoong@gmail.com</b> |

| CANTIDAD | CONCEPTO                                         | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|----------|--------------------------------------------------|-------------|-----------|
| 30       | Prestación de Servicios como Servicios Generales | 76.048      | 2.281.433 |

- Soy una persona natural no esponsable de iva
- De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- Los servicios q presto corresponden con los de una profesión licita

| Anexos marque con una x |                  |                    |     |
|-------------------------|------------------|--------------------|-----|
| Aportes ARL<br>X        | Aportes AFC<br>X | Aportes salud<br>X | RUT |

|                         |    |           |
|-------------------------|----|-----------|
| TOTAL                   | \$ | 2.281.433 |
| RETEFUENTE              |    |           |
| RETEICA                 | \$ | 22.039    |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | \$ | 2.259.394 |

  
FIRMA PRESTADOR DE SERV



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                               |                 |                    |                 |                     |            |                       |  |
|-------------------------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------------|--|
| Identificación                | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |  |
| CC 79767659                   |    | CARANTON SALAMANCA JOHN FREDY | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | cra 17 M# 69 15 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3132546481 | No                    |  |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |  |            |          |            |            |                   |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|--|------------|----------|------------|------------|-------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                   |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco             | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 691727178 |  | 9467800333 | I        | 2024/06/18 | 2024/06/11 | BANCO CAJA SOCIAL | \$384,100 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES |                |          |                               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |        |      |             |           |        |      |             |           |        |      |              |        |        |      |             |          |      |     |        |                       |               |
|----------------------------------|----------------|----------|-------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|-----|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|--------------|--------|--------|------|-------------|----------|------|-----|--------|-----------------------|---------------|
| EMPLEADO                         |                |          | NOVEDADES                     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSION |     |     |     | SALUD |     |        |      | CCF         |           |        |      | RIESGOS     |           |        |      | PARAFISCALES |        |        |      |             |          |      |     |        |                       |               |
| No.                              | Identificación |          | Nombre                        | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma     | vac | avp | vct | irl   | vip | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC         | Aporte    | Codigo | Dias | IBC          | Aporte | Codigo | Dias | IBC         | Aporte   | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1                                | CC             | 79767659 | CARANTON SALAMANCA JOHN FREDY |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     | 25-14  | 30   | \$1,300,000 | \$208,000 | EP5037 | 30   | \$1,300,000 | \$162,500 | 0      |      | \$0          | \$0    | 14-23  | 30   | \$1,300,000 | \$13,600 | 0    | \$0 | \$0    | No                    | \$384,100     |
| Total Afiliados( 1)              |                |          |                               |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |     |       |     |        |      | \$1,300,000 | \$208,000 |        |      | \$1,300,000 | \$162,500 |        |      | \$0          | \$0    |        |      | \$1,300,000 | \$13,600 | \$0  | \$0 |        |                       | \$384,100     |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                               |                 |                    |                 |                     |            |                       |
|-------------------------------|----|-------------------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                  | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion       | Ciudad-Departamento | Teléfono   | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 79767659                   |    | CARANTON SALAMANCA JOHN FREDY | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | cra 17 M# 69 15 | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 3132546481 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |           |            |          |            |            |                   |           |           |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|-------------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave     |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago              |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago      | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco             | Dias Mora | Valor     |
| 2024-05                           | 2024-05 | 691727178 | 9467800333 | I        | 2024/06/18 | 2024/06/11 | BANCO CAJA SOCIAL | 0         | \$384,100 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$208,000       | \$0            | \$0                    | \$208,000     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$13,600        | \$0            | \$0                    | \$13,600      |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$13,600        | \$0            | \$0                    | \$13,600      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| NUEVA E.P.S.                 | EPS037 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$162,500       | \$0            | \$0                    | \$162,500     |  |
| TOTAL                        |        |             |    | 1         | \$384,100       | \$0            | \$0                    | \$384,100     |  |





**CERTIFICACION DE COSTOS FIJOS  
CONVENIO DE ASOCIACION 6875-2023**

**FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO  
NIT 900300195-2**

**CERTIFICA:**

Que, a la fecha, la FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO, entidad sin ánimo de lucro, con NIT No. 900300195-2 en la ejecución del convenio No. 8228 de 2024, suscrito entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO, manifiesta que:

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales, y requisitos del anexo técnico del convenio 8228 de 2024, de conformidad con los servicios prestados **certifico** la ejecución de los costos fijos detallados en la cláusula 6.2 de la minuta del convenio. A continuación, se especifica la ejecución de los rubros conforme a los promedios mensuales descritos en la estructura de costos.

**1 talento humano**

| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                                            |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio de asociación 8228 de 2024. Del 1 al 30 de junio de 2024. //INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero// 4. Costos Fijos/4.1 Talento Humano | \$ 80.306.852,00        |
| <b>TOTAL, RUBRO</b>                                                                                                                                                                              | <b>\$ 80.306.852,00</b> |
| <b>EN LETRAS: OCHENTA MILLONES TRESCIENTOS DIECISEIS MIL OCHEN Y CINCO PESOS M/CTE</b>                                                                                                           |                         |

**1. Reconocimiento al inmueble**

| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                           |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio de asociación 8228 de 2024. Del 1 al 30 de junio. De acuerdo a documento estudios previos esta certificación es el soporte de este rubro. | \$ 22.219.800,00        |
| <b>TOTAL RUBRO</b>                                                                                                                                                              | <b>\$ 22.219.800,00</b> |
| <b>EN LETRAS: VEINTI DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE</b>                                                                                         |                         |



## 2 mantenimiento al inmueble

| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio de asociación 8228 de 2024. Del 1 al 30 de junio. Reparaciones locativas de acuerdo al plan correctivo y de mantenimiento formato FOR-PSS-417 //01. INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 02 | \$ 4.414.428,00        |
| <b>TOTAL RUBRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>\$ 4.414.428,00</b> |
| <b>EN LETRAS:</b> CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL CUETROC IENTOS VEINTI OCHO PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                        |                        |

## 3 Servicios Públicos

| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                                                                                              |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio de asociación 8228 de 2024. Del 1 al 30 de junio. Servicio de energía, gas, comunicaciones e internet. ///INFORME GESTIÓN 8228-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero// 4. Costos Fijos/4.3 Servicios Públicos | \$ 1.102.801,00        |
| <b>TOTAL RUBRO</b>                                                                                                                                                                                                                                 | <b>\$ 1.102.801,00</b> |
| <b>EN LETRAS:</b> UN MILLON CIENTO DOS MIL OCHOCIENTOS UN MIL PESO M/CTE                                                                                                                                                                           |                        |

## 4 Desgaste y uso de los bienes no consumibles

| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio de asociación 8228 de 2024. Del 1 al 30 de junio. (canecas y contenedores, elementos dotación habitaciones, elementos dotación lencería habitaciones, elementos de dotación vestuario por persona junior, equipos y utensilios servicio de alimentación, dotación mobiliario general de la unidad operativa (sillas, escritorios mesas, computadores, puestos de trabajo, televisores, video beam, micrófonos, cabinas de sonido). elementos para desarrollo de actividades. De acuerdo estudios previos esta certificación es el soporte de este rubro. | \$ 15.871.600,00        |
| <b>TOTAL RUBRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>\$ 15.871.600,00</b> |
| <b>EN LETRAS:</b> QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA UN MIL SEISCIENTO PESOS M/CTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                         |





## 5. Bienes Consumibles

| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio de asociación 8228 de 2024. Del 1 al 30 de junio. (absorbentes y elementos de cuidado, elementos dotación botiquín, elementos de salud, elementos prevención y conservación de la salud, juegos de ropa interior, elementos mínimos para el desarrollo de actividades de archivo, elementos para el desarrollo de actividades con las personas juniors. elementos aseo institucional, utensilios cocina). //INFORME GESTIÓN 8228-2024 FEBRERO 2024/1 Informe Financiero// 4. Costos Fijos/4.4 Bienes Consumibles. | \$ 1.328.400,00        |
| <b>TOTAL RUBRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>\$ 1.328.400,00</b> |
| <b>EN LETRAS: UN MILLON TRESCIENTOS VEINTI OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                        |

## 6. Vigilancia

La Fundación Construyendo Futuro, a partir del día 01 de junio de 2024 suscribió el “Contrato de prestación de servicio de vigilancia y seguridad privada” la empresa COVISUR DE COLOMBIA LTDA con NIT 891.502.104-5. El cual garantiza la prestación del servicio de vigilancia y seguridad del centro de atención y ciudad transitorio Samper Mendoza de acuerdo con las especificaciones técnicas estipuladas en el anexo técnico numeral 6.4 (puesto de vigilancia de 24 horas, dotado de detector de metales sin armamento) y sistema de cerrado de vigilancia). //INFORME GESTIÓN 8228-2024 FEBRERO 2024/1 Informe Financiero// 4. Costos Fijos/4.5 Vigilancia/4.5.1 Contrato Vigilancia.

| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA |                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RESPONSABLE DEL SERVICIOS                                             | COVISUR DE COLOMBIA LTDA                                                                                                        |
| NIT/CC.                                                               | 891502104-5                                                                                                                     |
| DIRECCION                                                             | Calle 48 No 73 12                                                                                                               |
| TELEFONO                                                              | 4101230-4296559                                                                                                                 |
| SERVICIO CONTRATADO                                                   | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA- CONTRATO N° 045-2024                                     |
| FECHA CONTRATO                                                        | 01 de junio de 2024 al 30 de diciembre de 2024.                                                                                 |
| VIGILADO                                                              | Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada<br>licencia de funcionamiento número 20184100049157 del 02 de junio de 2018. |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO                                            | \$103,711,456                                                                                                                   |



| Periodo: Del 1 al 30 de junio de 2024                                                                                                                                                                                                                              |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| VALOR EJECUCION MENSUAL SDIS Convenio 8228 de 2024. Costos del servicio a partir del 15 de julio, en cumplimiento a la circular externa No. 20231300001105 emitida por la Supervigilancia con relación a las tarifas del año 2024, para las empresas de vigilancia | \$ 12.963.931,00        |
| <b>TOTAL RUBRO</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>\$ 12.963.931,00</b> |
| <b>EN LETRAS: DOCE MILLONES NOVECEINTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS M/CTE</b>                                                                                                                                                                |                         |

En La siguiente tabla de resume el total de valores aportados por la Secretaría Distrital de Integración Social.

| Ejecución aportes SDIS para el periodo comprendido entre el 01 al 30 de junio de 2024 |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| RUBRO                                                                                 | VALOR                 |
| Coordinador/a                                                                         | \$ 5.133.210          |
| Profesional en Trabajo Social                                                         | \$ 4.399.725          |
| Profesional en Psicología                                                             | \$ 8.799.450          |
| Profesional en Terapia Ocupacional                                                    | \$ 3.959.752          |
| Profesional en Nutrición                                                              | \$ 4.399.725          |
| Profesional en Deportes, Educación Física y Recreación                                | \$ 4.399.725          |
| Auxiliares de enfermería                                                              | \$ 9.782.760          |
| Profesional en artes plásticas u afines                                               | \$ 4.399.725          |
| Técnico Facilitadores- as                                                             | \$ 9.782.760          |
| Técnico administrativo o de gestión documental y archivo                              | \$ 2.445.690          |
| Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos)                                      | \$ 9.125.732          |
| Servicios generales                                                                   | \$ 13.688.598         |
| <b>Subtotal recurso Humano</b>                                                        | <b>\$ 80.316.852</b>  |
| Reconocimiento al inmueble (VII)                                                      | \$ 22.219.800         |
| Mantenimiento al inmueble (VI)                                                        | \$ 4.414.428          |
| Servicios publicos e internet (VI)                                                    | \$ 1.102.801          |
| Desgaste y uso de los bienes no consumibles (II)                                      | \$ 15.871.600         |
| Bienes consumibles (III)                                                              | \$ 1.328.400          |
| Vigilancia del 1 de enero de 2024 al 14 de julio del 2024 (IV)                        | \$ 12.963.931         |
| <b>TOTAL EJECUTADO</b>                                                                | <b>\$ 138.217.812</b> |

La presente certificación se expide el primero (1) del mes de julio de 2024.

**ELIANA PAOLA MARTINEZ C**  
Representante Legal FCF  
C.C 52.369. 352

**JAIME EDUARDO LEON**  
Contador  
C.C 19.476.171



**Certificación general de aportes del asociado descritos en la estructura de costos del convenio N° 8228 de 2024 para el periodo de ejecución comprendido entre el 01 de junio de 2024 y el 30 de junio de 2024**

Los suscritos, representante Legal ELIANA PAOLA MARTINEZ CIFUENTES Identificada con Cédula de ciudadanía 52.369.352 y Contador JAIME EDUARDO LEON Identificado con Cédula de ciudadanía 19.476.171, de la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO con NIT 900.310.195-2, manifestamos que:

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y anexo técnico del convenio 8228 de 2024, certificamos la ejecución de los siguientes rubros presupuestales de conformidad con la estructura de costos inicial del convenio de asociación No. 8228 – 2024 suscrito el 25 de mayo del 2024; Certificamos el aporte en especie, de conformidad con la oferta económica, para la atención de la población objeto del convenio.

La ejecución de los aportes del asociado para el período comprendido entre el 01 de junio de 2024 al 30 de junio de 2024 teniendo en cuenta lo establecido en el Convenio 8228 de 2024, anexo técnico y estructura de costos, como se describe a continuación:

**1. Ejecución Financiera de Costos del operador**

| <b>Ejecución aportes del asociado para el periodo comprendido entre el 01 al 30 de junio de 2024</b> |                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>Rubro</b>                                                                                         | <b>Valor Ejecutado en Especie</b> |
| Mantenimiento al inmueble                                                                            | \$ <b>2.734.821</b>               |
| Bienes consumibles                                                                                   | \$ <b>9.073.905</b>               |
| Elementos de aseo personal                                                                           | \$ <b>3.703.037</b>               |
| Alimentos                                                                                            | \$ <b>18.515.186</b>              |
| <b>TOTAL</b>                                                                                         | \$ <b>34.026.949</b>              |

2. Se realiza aclaración de la disposición de los recursos así:

### **2.1 Mantenimiento de Inmueble**

La FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO garantiza la seguridad, higiene y condiciones de salubridad de la infraestructura física e instalaciones de la unidad operativa Samper Mendoza ubicada en la CI 24 19b 16, dando cumplimiento a cabalidad de acuerdo a plazos y tiempos establecidos en los planes de mantenimiento preventivo y correctivo de acuerdo.

Así mismo, la fundación garantiza el mantenimiento de las condiciones higiénico sanitarias de una unidad operativa dando cumplimiento a los establecido en el plan de saneamiento. Se cargo a este rubro el valor de \$2.734.821 para centro de cuidado transitorio Samper Mendoza.

### **2.2 Desgaste y uso de los bienes muebles consumibles.**

La FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO dispone de los elementos clasificados como bienes conforme al anexo técnico, elementos no consumibles de botiquín, absorbentes y elementos de cuidado, elementos no consumibles de salud equipos y utensilios del componente de nutrición, cocina y salubridad no consumibles, elementos y materiales no consumibles para la realización de actividades con la Personas Mayores, elementos de dotación vestuario para persona mayor, dotación para el personal manipulador de alimentos, elementos consumibles para el desarrollo de actividades complementarias y elementos de aseo institucional. Se cargo a este rubro el valor de \$9.073.905 para centro de cuidado transitorio Samper Mendoza.

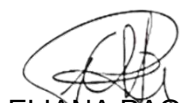
### **2.3 Elementos de Aseo personal**

La FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO, garantiza de manera permanente los elementos del kit de aseo de acuerdo al anexo técnico numeral 2.1 tabla 13. Relación de elementos de aseo personal, así mismo la fundación cuenta de manera permanente con stock del doble de elementos haciendo entrega de elementos a los usuarios del servicio de acuerdo a la periodicidad de entrega establecida en el anexo técnico. Se cargo a este rubro el valor de \$3.703.037 para centro de cuidado transitorio Samper Mendoza.

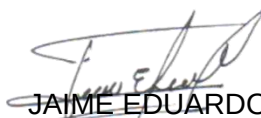
### **2.4 Alimentos**

la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO, garantiza el servicio de alimentación a todas las personas mayores según los cupos que se encuentren en el Servicio social Cuidado Transitorio Samper Mendoza. Durante el periodo comprendido entre el 01 al 30 de junio de 2024. Se cargo a este rubro el valor de \$18.515.186 para centro de cuidado transitorio Samper Mendoza.

La presente certificación se expide el 07 de julio 2024.



**ELIANA PAOLA MARTINEZ**  
Representante Legal  
Fundación Construyendo Futuro



**JAIME EDUARDO LEON**  
Contador  
TP 47604-T





DUEÑAS SISA URIEL

NIT: 79731319-8  
Nombre comercial:  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Dirección: CR 20 22 C 98  
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA  
País: Colombia  
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)  
Correo: contadana888@gmail.com  
Tipo Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)  
Teléfono: 4875007



CUFE: 61fed2e70b8080926481199b71c67b8696855b50b1d489a9eacaf509f72fc9283bad6669c8be9e5e285841a9cd584b7e

|                          |                                   |                       |                                   |
|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Fecha de Emisión:        | 2024-06-26 12:15:28               | Fecha de Vencimiento: |                                   |
| Tipo de Operación:       | Estandar                          | Prefijo:              | FEFD                              |
| Tipo de Negociación:     | Contado                           | Medio de Pago:        | Consiganción bancaria             |
| Fecha de validación:     | 2024-06-26 12:21:42               | Periodo:              | -                                 |
| Adquiriente:             | NIT: 900310195-2                  | Razón Social:         | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |
| Nombre comercial:        | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG | Dirección:            | CL 35 SUR 23 F 06                 |
| Número Documento:        | 900310195                         | País:                 | Colombia                          |
| Departamento:            | Bogotá                            | Municipio:            | Bogotá, D.c.                      |
| Tipo de Contribuyente:   | Persona Jurídica                  | Correo:               | construyendofuturoong@gmail.com   |
| Régimen Contable:        | Impuesto sobre las ventas - IVA   | Teléfono:             | 6012688475                        |
| Tipo de Responsabilidad: | R-99-PN (No aplica - Otros)       |                       |                                   |

Detalles de Productos

|             |         |                                      |       |          |                 | Cargos o Descuentos |         | Impuestos  |      |        | Total item  |
|-------------|---------|--------------------------------------|-------|----------|-----------------|---------------------|---------|------------|------|--------|-------------|
| Nro         | Código  | Descripción                          | U/M   | Cantidad | Precio Unitario | Descuento           | Recargo | IVA        | %IVA | INC    |             |
| 1           | 19-0100 | Silicona Transparente 50mm Bulldog   | UNIDA | 1,00     | \$8.403,00      | \$0,00              | \$0,00  | \$1.596,57 | 19%  | \$0,00 | \$8.403,00  |
| 2           | 20-0018 | Estuco Plástico Supermastick X galón | UNIDA | 1,00     | \$46.218,00     | \$0,00              | \$0,00  | \$8.781,42 | 19%  | \$0,00 | \$46.218,00 |
| 3           | 6-0034  | Yeso Blanco kilo                     | UNIDA | 5,00     | \$2.101,00      | \$0,00              | \$0,00  | \$1.995,95 | 19%  | \$0,00 | \$10.505,00 |
| 4           | 14-0006 | Lija Abracol #180                    | UNIDA | 5,00     | \$1.681,00      | \$0,00              | \$0,00  | \$1.596,95 | 19%  | \$0,00 | \$8.405,00  |
| 5           | 7-0003  | Cinta Filo X Rollos Pretul           | UNIDA | 1,00     | \$33.613,00     | \$0,00              | \$0,00  | \$6.386,47 | 19%  | \$0,00 | \$33.613,00 |
| 6           | 9-0107  | Bombillo Led 15w                     | UNIDA | 3,00     | \$9.244,00      | \$0,00              | \$0,00  | \$5.269,08 | 19%  | \$0,00 | \$27.732,00 |
| 7           | 20-0005 | Thiner X Galón                       | UNIDA | 1,00     | \$18.487,00     | \$0,00              | \$0,00  | \$3.512,53 | 19%  | \$0,00 | \$18.487,00 |
| 8           | 9-0133  | Roseta plástica corriente            | UNIDA | 1,00     | \$4.202,00      | \$0,00              | \$0,00  | \$798,38   | 19%  | \$0,00 | \$4.202,00  |
| 9           | 2-0059  | Malla Zaranda X metros               | UNIDA | 3,00     | \$12.605,00     | \$0,00              | \$0,00  | \$7.184,85 | 19%  | \$0,00 | \$37.815,00 |
| 10          | 21-0022 | Candado 30 MM Amarillo 773           | UNIDA | 1,00     | \$5.880,50      | \$0,00              | \$0,00  | \$1.117,30 | 19%  | \$0,00 | \$5.880,50  |
| Total items |         |                                      |       |          |                 |                     |         |            |      |        | 10          |

Totales

|                              |              |
|------------------------------|--------------|
| Moneda                       | COP          |
| Tasa de Cambio               |              |
| Subtotal Precio Unitario (=) | \$201.260,50 |
| Descuentos Detalle (-)       | \$0,00       |
| Recargos Detalle (+)         | \$0,00       |
| Subtotal Base Gravable (=)   | \$201.260,50 |
| Total Impuesto IVA (=)       | \$38.239,50  |
| Total Impuestos (+)          | \$38.239,50  |
| Total Mas Impuesto (=)       | \$239.500,00 |
| Descuento Global (-)         | \$0,00       |
| Recargo Global (+)           | \$0,00       |
| Total de la operación (=)    | \$239.500,00 |

Nota: Las retenciones son a nivel informativo no afecta el total a pagar.  
Nota: OP-5856



DUEÑAS SISA URIEL

NIT: 79731319-8  
Nombre comercial:  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Dirección: CR 20 22 C 98  
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA  
País: Colombia  
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)  
Correo: contadana888@gmail.com  
Tipo Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)  
Teléfono: 4875007



CUFE: b25ebde836afcf88c10e70ffcf33c821fa767b90cf119fa05145e22df8404cc43dce2b6eedb4b2021a9534a98f4222

Fecha de Emisión: 2024-06-07 21:14:14  
Tipo de Operación: Estandar  
Tipo de Negociación: Contado  
Fecha de validación: 2024-06-07 21:15:49

Fecha de Vencimiento:  
Prefijo: FEFD  
Medio de Pago: Consignación bancaria  
Periodo: -

Adquiriente: NIT: 900310195-2 Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG

Nombre comercial: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Número Documento: 900310195  
Departamento: Bogotá  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA  
Tipo de Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)  
Dirección: CL 35 SUR 23 F 06  
País: Colombia  
Municipio: Bogotá, D.c.  
Correo: construyendofuturoong@gmail.com  
Teléfono: 6012688475

Detalles de Productos

|             |        |                            |       |          |                 | Cargos o Descuentos |         | Impuestos  |      |        | Total item  |
|-------------|--------|----------------------------|-------|----------|-----------------|---------------------|---------|------------|------|--------|-------------|
| Nro         | Código | Descripción                | U/M   | Cantidad | Precio Unitario | Descuento           | Recargo | IVA        | %IVA | INC    |             |
| 1           | 9-0109 | Lámpara Led Sobreponer 18w | UNIDA | 1,00     | \$18.487,40     | \$0,00              | \$0,00  | \$3.512,61 | 19%  | \$0,00 | \$18.487,40 |
| Total items |        |                            |       |          |                 |                     |         |            |      |        | 1           |

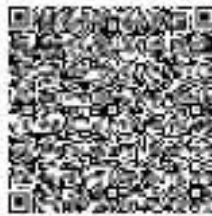
Totales

|                              |             |
|------------------------------|-------------|
| Moneda                       | COP         |
| Tasa de Cambio               |             |
| Subtotal Precio Unitario (=) | \$18.487,40 |
| Descuentos Detalle (-)       | \$0,00      |
| Recargos Detalle (+)         | \$0,00      |
| Subtotal Base Gravable (=)   | \$18.487,40 |
| Total Impuesto IVA (=)       | \$3.512,61  |
| Total Impuestos (+)          | \$3.512,61  |
| Total Mas Impuesto (=)       | \$22.000,01 |
| Descuento Global (-)         | \$0,00      |
| Recargo Global (+)           | \$0,00      |
| Total de la operación (=)    | \$22.000,01 |

Nota: Las retenciones son a nivel informativo no afecta el total a pagar.  
Nota: OP5649



**FLOREZ Y JAIMES CIA  
LTDA**  
NIT 900.161.870-6  
Calle 19B 34 20  
Tel: (1) 3114451576  
Bogotá - Colombia  
otoh2009@hotmail.com



**Factura de Venta  
No. E 9103**

|                  |                               |                 |                   |
|------------------|-------------------------------|-----------------|-------------------|
| <b>Señores</b>   | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO |                 |                   |
| <b>NIT</b>       | 900.310.195-2                 | <b>Teléfono</b> | 3132519659        |
| <b>Dirección</b> | 11111                         | <b>Ciudad</b>   | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>Generación</b>    | 26/06/2024, 09:48 |
| <b>Expedición</b>    | 26/06/2024, 09:48 |
| <b>Vencimiento</b>   | 26/06/2024        |

| Ítem | Nombre producto      | Descripción          | Unidad de medida | Cantidad | Vr. Unitario | Impto. Cargo | Valor Impto.Cargo | Vr. Total  |
|------|----------------------|----------------------|------------------|----------|--------------|--------------|-------------------|------------|
| 1    | Esmalte Caneca       | Esmalte Caneca       | Caneca           | 1.00     | 235,294.12   | 19 %         | 44,705.88         | 280,000.00 |
| 2    | Esmalte Galón        | Esmalte Galón        | Galón            | 1.00     | 47,058.82    | 19 %         | 8,941.18          | 56,000.00  |
| 3    | Esmalte Cuarto       | Esmalte Cuarto       | Cuarto           | 2.00     | 13,445.38    | 19 %         | 5,109.24          | 32,000.00  |
| 4    | Anticorrosivo Cuarto | Anticorrosivo Cuarto | Cuarto           | 1.00     | 11,764.71    | 19 %         | 2,235.29          | 14,000.00  |
| 5    | Brocha 2             | Brocha 2             | Unidad           | 1.00     | 4,201.68     | 19 %         | 798.32            | 5,000.00   |
| 6    | T Presion 1 1/2      | T Presion 1 1/2      |                  | 1.00     | 4,201.68     | 19 %         | 798.32            | 5,000.00   |
| 7    | Tapón Liso 1         | Tapón Liso 1         | Unidad           | 1.00     | 1,092.44     | 19 %         | 207.56            | 1,300.00   |
| 8    | buje 2x 11/2         | buje 2x 11/2         |                  | 1.00     | 2,100.84     | 19 %         | 399.16            | 2,500.00   |

**Total items:** 8

**Valor en Letras:**

Trescientos noventa y cinco mil ochocientos pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**

Efectivo \$ 395,800.00

**Observaciones:**

**Orden de compra:** 00 - 00

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>Total Bruto</b>   | 332,605.05        |
| <b>IVA 19%</b>       | 63,194.95         |
| <b>Total a Pagar</b> | <b>395,800.00</b> |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764056257419 aprobado en 20230918 prefijo E desde el número 7220 al 10000 Vigencia: 12 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 2022 Fabricación de pinturas, barnices y revestimientos similares, tintas para impresión y masillas Tarifa 19%  
**CUIFE:** 074c571285132284902203ff6a4eb77bd88772a045fd27f82e8687b1c95b0bd177c272f496fd2c9eb2279102d7ac0ba8





FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. FCF 2296**

|           |                                 |          |                           |
|-----------|---------------------------------|----------|---------------------------|
| Proveedor | CESAR LEONARDO RAMIREZ MARTINEZ |          |                           |
| Nit       | 80.177.329-9                    | Teléfono | (7) 3013138165 - Ext. 000 |
| Dirección | Cra 5B Bis No 48R 32 Sur        | Ciudad   | Bogotá - Colombia         |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2024-06-30      | 2024-06-30           |

| Ítem | Descripción                                                                                                                                                                         | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto    | Vr. Total    |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 1    | Mantenimiento y reparaciones. Reparaciones locativas inmueble ubicado en la CL 24 No 19B 16 Centro de cuidado transitorio Samper Mendoza, según plan de mantenimiento y correctivo. | 1.00     | 2,600,000.00 | 0.00        | 3,5 %        | 2,600,000.00 | 2,509,000.00 |

**Valor en Letras:**  
Dos millones cuatrocientos ochenta y tres mil ochocientos ochenta y cuatro pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-30 por \$ 2,483,884.00

|                  |              |
|------------------|--------------|
| Total Bruto      | 2,600,000.00 |
| Retefuente 3.5 % | 91,000.00    |
| RetelCA 9.66     | 25,116.00    |
| Total a Pagar    | 2,483,884.00 |

**Observaciones:**

Elaborado por SIIGO S.A.S. Nit: 830.048.140-8

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.

Bogotá D.C 30 de junio de 2024

## **FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO**

**RUT 900310195-2**

Debe a:

CESAR LEONARDO RAMIREZ

C.C: 80.177.329 de Bogotá

Por la suma de:

\$ 2.600.000 (Dos millones seiscientos mil pesos m/cte)

Por concepto de:

Arreglos locativos de inmueble ubicado en la CL 24 No 19b 16 sede Centro de Cuidada Transitorio Samper Mendoza.

### **Actividades plan de mantenimiento**

- Cambio de duchas eléctrica y cubrimiento de cableado
- Mantenimiento de campana y cambio de angeo en cocina
- Mantenimiento limpieza canaletas desagüe de aguas lluvia
- Pintura de área recepción

Cordialmente



**CESAR LEONARDO RAMIREZ**  
80.177.329 DE Bogotá  
CEL. 3013138165











|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------|-----------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 | Formulario del Registro Único Tributario          |                                                 |                                                                                                                                                              |              | 001                                       |                             |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |                                                   |                                                 | 4. Número de formulario 14973511521                                                                                                                          |              |                                           |                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                                                   |                                                 | <br>(415)7707212489984(8020) 000001497351152 1                             |              |                                           |                             |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>8 0 1 7 7 3 2 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 | 6. DV<br>9                                        |                                                 | 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Bogotá                                                                                                               |              | 14. Buzón electrónico<br>3 2              |                             |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía 1 3 |                                                 | 26. Número de Identificación<br>8 0 1 7 7 3 2 9                                                                                                              |              | 27. Fecha expedición<br>2 0 0 3, 0 1, 0 7 |                             |
| Lugar de expedición 28. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 | 29. Departamento<br>Bogotá D.C. 1 1               |                                                 | 30. Ciudad/Municipio<br>Bogotá, D.C. 0 0 1                                                                                                                   |              |                                           |                             |
| 31. Primer apellido<br>RAMIREZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 | 32. Segundo apellido<br>MARTINEZ                  |                                                 | 33. Primer nombre<br>CESAR                                                                                                                                   |              | 34. Otros nombres<br>LEONARDO             |                             |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 38. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                 | 39. Departamento<br>Bogotá D.C. 1 1               |                                                 | 40. Ciudad/Municipio<br>Bogotá, D.C. 0 0 1                                                                                                                   |              |                                           |                             |
| 41. Dirección principal<br>CR 3 1 64                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 42. Correo electrónico<br>cesar1203@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                                   |                                                 | 44. Teléfono 1<br>3 0 1 3 1 3 8 1 6 5                                                                                                                        |              | 45. Teléfono 2<br>3 1 8 6 4 3 7 1 7 9     |                             |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                                                   |                                                 | Ocupación                                                                                                                                                    |              |                                           |                             |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 | Actividad secundaria                              |                                                 | Otras actividades                                                                                                                                            |              | 52. Número establecimientos               |                             |
| 46. Código<br>1 6 3 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 47. Fecha inicio actividad<br>2 0 2 1, 1 0, 2 6 | 48. Código<br>4 3 3 0                             | 49. Fecha inicio actividad<br>2 0 1 2, 0 8, 1 5 | 50. Código 1<br>8 2 9 9                                                                                                                                      | 50. Código 2 | 51. Código                                | 52. Número establecimientos |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 53. Código 4 9<br>49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |                                                   |                                                 | Exportadores                                                                                                                                                 |              |                                           |                             |
| 54. Código<br>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10<br>11 12 13 14 15 16 17 18 19 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                                                   |                                                 | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3<br>57. Modo<br>58. CPC                                                                                                     |              |                                           |                             |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |                                                   |                                                 |                                                                                                                                                              |              |                                           |                             |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 | 60. No. de Folios: 0                              |                                                 | 61. Fecha 2024 - 02 - 10 / 13 : 38: 58                                                                                                                       |              |                                           |                             |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.<br>Firma del solicitante: |                                                 |                                                   |                                                 | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:<br><br>984. Nombre RAMIREZ MARTINEZ CESAR LEONARDO<br>985. Cargo CONTRIBUYENTE |              |                                           |                             |





FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
No. FCF 2294

|           |                               |          |                          |
|-----------|-------------------------------|----------|--------------------------|
| Proveedor | Juan Carlos Martinez Bejarano |          |                          |
| Nit       | 80.894.088-4                  | Teléfono | (601) 7358377 - Ext. 000 |
| Dirección | DG 51 S 61 D34No aplica       | Ciudad   | Bogotá - Colombia        |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2024-06-30      | 2024-06-30           |

| Ítem | Descripción                                                  | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto    | Vr. Total    |
|------|--------------------------------------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| 1    | Mantenimiento y reparaciones. Cámaras de Vigilancia. DS 2294 | 1.00     | 1,113,000.00 | 0.00        | 0 %          | 1,113,000.00 | 1,113,000.00 |

Valor en Letras:  
Un millón ciento trece mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-30 por \$ 1,113,000.00

|               |              |
|---------------|--------------|
| Total Bruto   | 1,113,000.00 |
| Total a Pagar | 1,113,000.00 |

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.

Emisoras por Siigo S.A.S. No. 800 048 145-8

Bogotá D.C 30 de junio de 2024

**FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO**

**RUT 900310195-2**

Debe a:

JUAN CARLOS MARTINEZ BEJARANO

C.C: 80.894.088 de Bogotá

Por la suma de:

\$ 1.113.000 (Un millón ciento trece mil pesos m/cte)

Por concepto de:

Arreglo de cableado de cámaras de vigilancia, cambio de punto del DVR, ubicación de nuevos puntos, en la CL 24 No 19b 16 sede Centro de Cuidada Transitorio Samper Mendoza.

Cordialmente



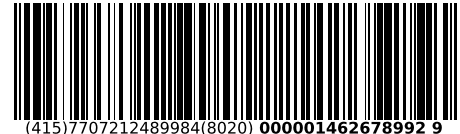
**JUAN CARLOS MARTINEZ B**  
**80.894.088 DE Bogotá**  
**CEL. 3027436906**



2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14626789929



(415)7707212489984(8020) 000001462678992 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 8 9 4 0 8 8

4

Impuestos de Bogotá

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

2

25. Tipo de documento

1 3

26. Número de Identificación

8 0 8 9 4 0 8 8

27. Fecha expedición

2 0 0 3, 0 3, 1 0

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

MARTINEZ

32. Segundo apellido

BEJARANO

33. Primer nombre

JUAN

34. Otros nombres

CARLOS

35. Razón social

36. Nombre comercial

COMPU-JUANK

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

DG 51 SUR 61 D 34

42. Correo electrónico

juankm1985@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 3 5 8 3 7 7

45. Teléfono 2

3 1 4 4 9 3 8 1 3 4

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

9 5 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 0, 1 2, 1 1

## Actividad secundaria

48. Código

7 7 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 5, 0 2, 0 9

## Otras actividades

1

2

## Ocupación

51. Código

3 1 2 1

## 52. Número establecimientos

1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

|            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 53. Código | 4 | 9 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

49 - No responsable de IVA

## Obligados aduaneros

|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |    |
| 54. Código |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|            | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## Exportadores

|           |          |          |   |   |   |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|           |          | 57. Modo |   |   |   |
|           |          | 58. CPC  |   |   |   |

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 06 - 18

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

8228

## SODIMAC COLOMBIA S.A.

NIT 800.242.106-2  
Iva Régimen Común  
ICA Actividad Económica CIU 4719  
Grandes Contribuyentes Resolución 12220 26 DIC 2022  
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009  
Agente de Retención de IVA

## N° 1513100272528

### INFORMACIÓN DEL CLIENTE

|                      |                                                                                                   |                      |                       |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Razón Social:        | : fundacion construyendo futuro ong                                                               | Fecha de Expedición  | : 2024/06/03 04:58:45 |
| NIT                  | : 900.310.195-2                                                                                   | Fecha de Vencimiento | : 2024/06/03          |
| Dirección            | : CL 35 SUR 23 F 06                                                                               | Fecha de Validación  | : 2024/06/03          |
| Teléfono             | : 6016350621                                                                                      | Fecha de Compra      | : 2024/06/03          |
| Correo               | : construyendofuturo.facturacion@gmail.com                                                        | Remisión de Entrega  | :                     |
| Dirección de Entrega | :                                                                                                 | Ciudad de Entrega    | : BOGOTÁ, D.C.        |
| Forma de Pago        | : Contado                                                                                         | Nro O/C              | :                     |
| Plazo                | : 0 Días de Pago                                                                                  | Tipo Moneda          | : COP                 |
| Nro. Interno         | : 45758733                                                                                        | Medio de Pago        | : EFECTIVO            |
| CUFE                 | : 748dbb9a75dcdee8e72287b1387351340ee6d89f0da10c85e2d151a6cf02555a956269834a393efe32df5eff5aa6c25 |                      |                       |
| Observaciones        | : /                                                                                               |                      |                       |

| CANT.                 | SKU | DESCRIPCIÓN                 | VR. VENTA UNITARIO | VR. BRUTO SIN IVA | % DESCUENTO | VR. DESCUENTO | SUB.TOTAL | % IVA | VR. IVA  | SUB. TOTAL CON IMPTO. |
|-----------------------|-----|-----------------------------|--------------------|-------------------|-------------|---------------|-----------|-------|----------|-----------------------|
| 1                     | 1   | 890834 AEROSOL 400ml MTN PR | 40.252,10          | 40.252,10         | 0,00        | 0,00          | 40.252,10 | 19,00 | 7.647,90 | 47.900,00             |
| 2                     | 1   | 59254 REJILLA PARA LAVAPLA  | 13.361,34          | 13.361,34         | 0,00        | 0,00          | 13.361,34 | 19,00 | 2.538,66 | 15.900,00             |
| 3                     | 1   | 8432 SUPER BONDER 5 g PRE   | 10.840,34          | 10.840,34         | 0,00        | 0,00          | 10.840,34 | 19,00 | 2.059,66 | 12.900,00             |
| VALOR BRUTO           |     |                             |                    |                   |             |               |           |       | \$       | 64.453,78             |
| DESCUENTO             |     |                             |                    |                   |             |               |           |       | \$       | 0,00                  |
| SUB.TOTAL             |     |                             |                    |                   |             |               |           |       | \$       | 64.453,78             |
| IVA                   |     |                             |                    |                   |             |               |           |       | \$       | 12.246,22             |
| SUB. TOTAL CON IMPTO. |     |                             |                    |                   |             |               |           |       | \$       | 76.700,00             |

Del valor total de la factura se aplica a la SDIS \$44.182 (Cuarenta y cuatro mil ciento ochenta y dos pesos m/cte)

SON: SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS MCTE

TOTAL A PAGAR \$

76.700,00

OBSERVACIONES: /



Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764046096688 del 16/03/2023, Prefijo 1513, Rango 100221285 hasta 150200000 con una vigencia desde el 16/03/2023 hasta 13/09/2024.  
La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.930.534-0



[illegible]

Teniendo en cuenta que el periodo de facturación del recibo va desde el 9 de mayo al 07 de junio, se aplica los 7 días de junio que corresponde al valor de \$324.375





**Total Energía**  
\$1,390.180

+



**Portafolio Enel X**  
\$0

=



**Total a Pagar**  
\$1,390.180

**PAGO OPORTUNO**  
24 JUN /2024

**FECHA DE SUSPENSIÓN**  
26 JUN/2024

**ENERGÍA**

NÚMERO DE CUENTA: 0762190-4

FECHA DE SUSPENSIÓN: 05 JUL /2024

Tipo de Lectura: Real

Situación encontrada: Normal

| CONSUMO COMERCIAL DE ENERGÍA | Consumo | Unidad | Tarifa | Consumo de energía | Consumo | Unidad  | Tarifa | Consumo de energía | Consumo | Unidad  | Tarifa | Consumo de energía | Consumo | Unidad  | Tarifa |
|------------------------------|---------|--------|--------|--------------------|---------|---------|--------|--------------------|---------|---------|--------|--------------------|---------|---------|--------|
| ENERGÍA ACTIVA (K)           | 100.018 | KWH    | 1.300  | 130.024            | 1.300   | 130.024 | 1.300  | 130.024            | 1.300   | 130.024 | 1.300  | 130.024            | 1.300   | 130.024 | 1.300  |

ESTE MES LA ENERGÍA QUE CONSUMASTE, TE COSTÓ \$46.88 DÍGITOS

**Otros cobros asociados a energía**

Ajustes a la factura

**SUBTOTAL:** \$-4

**Otros cobros de productos y servicios**

**SUBTOTAL:** \$0

**1 TOTAL ENERGÍA** \$1,390.180

**2 TOTAL OTROS** \$0

**!** Sin ser sujeto de tarifa de PAGO OPORTUNO para los servicios asociados de hasta a la PÉRDIDA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual se suspende el servicio en caso de no pago. Por lo anterior, los ajustes con facturas posteriores en el pago realizado, al considerar concepto de recargo en la tarifa de \$13.333.

TERMINO CUENTA: la tarifa final es de: \$000.00

La información con la que se realiza el pago de sus obligaciones, ÚNICO PAÍS COORDINADO en la tarifa de PAGO OPORTUNO, debe encontrarse en esta, ante lo cual se realiza el pago negativo a los Servicios de Información y Estadística y orden por gestión de cobros.

Web y App Enel.

## Regístrate en la zona privada de la Web o App Enel.

Podrás realizar trámites, consultas y solicitudes en línea de manera sencilla:

- Descargar y pagar tu factura.
- Reportar fallas en el servicio o alumbrado público.
- Generar convenios de pago y realizar otras solicitudes.

Escanea y regístrate



NÚMERO DE CUENTE  
0762190-4

Factura de Servicios Públicos No.  
144290431-4



(415)77672099-4253260160/076219041442904314/030030000001390180

PAGO OPORTUNO  
24 JUN /2024

TOTAL A PAGAR  
\$1,390.180



**¡Pago Realizado con éxito!**

Cuenta origen: **\*\*\*\*\*0730**

Valor Pagado: **\$1,390,180.00**

Número Comprobante: **15063245**

Fecha y hora del pago: **2024/06/24 22:16:42**

ID Transacción: **727698478**

Número Factura: **6244812394**

Descripción del pago: **PAGO 762190**

Establecimiento de comercio: **A Toda Hora SA**

Referencia 1: **02**

Referencia 2: **8600638758**

Referencia 3: **3514**

Costo transacción: **0.00**



**GAS COLOMBIA SAS ESP**  
NIT 900.970.665-3  
Kr 1 48 - 79  
Tel: 3144224719  
Soacha - Colombia  
carteragascolombia@outlook.es  
www.gascolombiasas.com



Factura electrónica de venta  
**No. FEV 20613**

|                  |                                   |                 |                          |
|------------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------|
| <b>Señores</b>   | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |                 |                          |
| <b>NIT</b>       | 900.310.195-2                     | <b>Teléfono</b> | (601) 2688475 - Ext. 000 |
| <b>Dirección</b> | CL 35 SUR 23 F 06                 | <b>Ciudad</b>   | Bogotá - Colombia        |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>Generación</b>    | 07/06/2024, 12:58 |
| <b>Expedición</b>    | 07/06/2024, 12:58 |
| <b>Vencimiento</b>   | 07/06/2024        |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total  | Unidad de medida | Vr. Unitario |
|------|-------------|----------|------------|------------------|--------------|
| 1    | GLP GRANEL  | 172.60   | 778,426.00 | Kilogramo        | 4,510.00     |

**Total items:** 1

**Valor en Letras:**

Setecientos setenta y ocho mil cuatrocientos veintiseis pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**

Venta GLP - Cuota No. 001 vence el 2024-06-07 por \$ 778,426.00

**Observaciones:**

Vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

**Orden de compra:** GC - 18629

|                      |                   |
|----------------------|-------------------|
| <b>Total Bruto</b>   | 778,426.00        |
| <b>Total a Pagar</b> | <b>778,426.00</b> |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764067007642 aprobado en 20240307 prefijo FEV desde el número 20001 al 50000 Vigencia: 12 Meses**  
No responsable de IVA - Actividad Económica 4661 Comercio al por mayor de combustibles sólidos, líquidos, gaseosos y productos conexos Tarifa 13.8  
**CUFE:** df220e584c0aa5db6857f7fc82075ccb4e05b88c0b36fdaf18999d1a4f02f79dec9fa82bbbb396c50319df140df06365





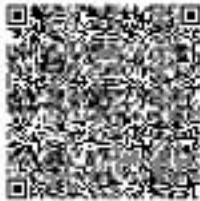
Pago Proveedores

ando sea verificada por la entidad destino. Las transacciones realizadas de lunes a viernes después, de las 5:30 pm, serán debitadas de tu cuenta

|                                 |                                   |
|---------------------------------|-----------------------------------|
| Número de Identificación:       | 900310195                         |
| Nombre de la Empresa:           | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |
| Dirección IP:                   | 94.188.205.157                    |
| Tipo de transacción:            | Pago Proveedores                  |
| Cuenta de origen:               | *****0730                         |
| Nombre titular cuenta destino:  | GAS COLOMBIA SAS ESP              |
| Cuenta de destino:              | 009969993741                      |
| Valor Operación:                | \$778,426.00                      |
| Documento:                      | 1483281                           |
| Costo Transacción:              | \$6,200.00                        |
| Fecha y hora de la transacción: | 2024/06/12 08:02:48               |



FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. FCF 2279**

|           |                             |          |                   |
|-----------|-----------------------------|----------|-------------------|
| Proveedor | Dora María Guerrero Galindo |          |                   |
| Nit       | 23.823.315-0                | Teléfono | (601) 3144592556  |
| Dirección | Paloquemao Patio 1 LC 81135 | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2024-06-28      | 2024-06-28           |

| Ítem | Descripción                                                                  | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto | Vr. Total |
|------|------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|-----------|-----------|
| 1    | Desgaste y uso de bienes muebles consumibles, Bolsa sello hermético. FV 7348 | 1.00     | 35,000.00    | 0.00        | 0 %          | 35,000.00 | 35,000.00 |

Valor en Letras:  
Treinta y cinco mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-28  
por \$ 35,000.00

|               |           |
|---------------|-----------|
| Total Bruto   | 35,000.00 |
| Total a Pagar | 35,000.00 |

Observaciones:

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.  
CUDS: b47c5b42b0969c71a21bd4d003f5141c848649a044512119225fbf191968ae8956a28667b226285c4c8de5d3f2398b2e

Elaborado por: Siigo S.A.S. No: 830 D48 1407-1





**Factura Electrónica De Venta No****PAFV No. 10305**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.  
18764064702826 que habilita desde PAFV 9001 hasta PAFV 12000. Vence 2025-01-31

POWER ANDINA SAS

Nit 901241762 - 6

Impuesto Sobre Las Ventas IVA - No somos  
Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA 2023 11.04 X 1000

|                      |                                   |                                          |                      |
|----------------------|-----------------------------------|------------------------------------------|----------------------|
| <b>CLIENTE</b>       | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |                                          | <b>AUTORIZADO:</b>   |
| <b>NIT</b>           | 900310195 2                       |                                          | R: 41584 SAMPER      |
| <b>CIUDAD</b>        | <b>TELÉFONO</b>                   | <b>CORREO DE ENVÍO ELECTRÓNICO</b>       |                      |
| Bogota D.C.          | 4801554                           | construyendofuturo.facturacion@gmail.com |                      |
| <b>DIRECCIÓN</b>     | CL 35 SUR 23 F 06                 |                                          | <b>ZONA</b> UNICA    |
| <b>FECHA FACTURA</b> | <b>FECHA VENCIMIENTO</b>          | <b>VENDEDOR</b>                          | <b>FORMA DE PAGO</b> |
| 06/06/2024           | 06/06/2024                        | PUNTO ZONA INDUSTRIAL                    | Contado              |

| Item | Código       | Descripción                                        | Cant. | U/M  | V/UNIT  | IVA | Valor IVA | Total   |
|------|--------------|----------------------------------------------------|-------|------|---------|-----|-----------|---------|
| 1    | 732535871731 | BLANQUEADOR Q AL 5,25% * 20 LT                     | 3     | Und. | 28.571  | 19% | 5.429     | 85.714  |
| 2    | 732535874107 | VAR SOL PURO WINND * 20 LT                         | 1     | Und. | 128.571 | 19% | 24.429    | 128.571 |
| 3    | 732535872585 | DESENGRASANTE INDUSTRIAL PREMIUM WINND * 20 LT     | 2     | Und. | 61.429  | 19% | 11.671    | 122.857 |
| 4    | 732535872950 | JABON PH BALANCEADO EXPLOSION FRUTAL WINND * 20 LT | 1     | Und. | 46.218  | 19% | 8.782     | 46.218  |
| 5    | 732535873728 | LAVALOZA NEUTRO FANTASIA * 20 LT                   | 1     | Und. | 56.723  | 19% | 10.777    | 56.723  |
| 6    | 732535874176 | MULTIUSOS BLUE WINND LAVANDA * 20 LT               | 2     | Und. | 42.017  | 19% | 7.983     | 84.034  |

Total líneas o ítems: 6

**Valor en Letras**

SEISCIENTOS VEINTITRES MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| <b>SUBTOTAL</b>                | <b>524.118</b> |
| <b>DESCUENTO</b>               | <b>0</b>       |
| <b>IVA</b>                     | <b>99.582</b>  |
| <b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>   | <b>623.700</b> |
| <b>RETEFUENTE</b>              | <b>0</b>       |
| <b>RETEIVA</b>                 | <b>0</b>       |
| <b>RETEICA</b>                 | <b>0</b>       |
| <b>TOTAL MENOS RETENCIONES</b> | <b>623.700</b> |

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/06/2024 15:20:18

Medios de Pago: Consignación bancaria

CR 36 15 40 Teléfono 6017495221 Bogota D.C.  
Correo Electrónico admipowerandina@gmail.com



**Factura Electrónica De Venta No****PAFV No. 10306**

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.  
18764064702826 que habilita desde PAFV 9001 hasta PAFV 12000. Vence 2025-01-31

POWER ANDINA SAS

Nit 901241762 - 6

Impuesto Sobre Las Ventas IVA - No somos  
Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA 2023 11.04 X 1000

|               |                                   |                   |                                          |                       |
|---------------|-----------------------------------|-------------------|------------------------------------------|-----------------------|
| CLIENTE       | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |                   | AUTORIZADO:                              |                       |
| NIT           | 900310195 2                       |                   | R: 41586 CUNDINAMARCA                    |                       |
| CIUDAD        |                                   | TELÉFONO          | CORREO DE ENVÍO ELECTRÓNICO              |                       |
| Bogota D.C.   |                                   | 4801554           | construyendofuturo.facturacion@gmail.com |                       |
| DIRECCIÓN     | CL 35 SUR 23 F 06                 |                   | ZONA                                     | UNICA                 |
| FECHA FACTURA |                                   | FECHA VENCIMIENTO |                                          | VENDEDOR              |
| 06/06/2024    |                                   | 06/06/2024        |                                          | PUNTO ZONA INDUSTRIAL |
|               |                                   |                   |                                          | FORMA DE PAGO         |
|               |                                   |                   |                                          | Contado               |

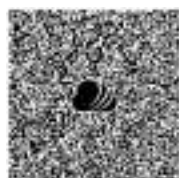
| Item | Código       | Descripción                                    | Cant. | U/M  | V/UNIT | IVA | Valor IVA | Total   |
|------|--------------|------------------------------------------------|-------|------|--------|-----|-----------|---------|
| 1    | 732535874176 | MULTIUSOS BLUE WINND LAVANDA * 20 LT           | 2     | Und. | 42.017 | 19% | 7.983     | 84.034  |
| 2    | 732535873728 | LAVALOZA NEUTRO FANTASIA * 20 LT               | 2     | Und. | 56.723 | 19% | 10.777    | 113.445 |
| 3    | 732535872585 | DESENGRASANTE INDUSTRIAL PREMIUM WINND * 20 LT | 2     | Und. | 63.025 | 19% | 11.975    | 126.050 |

Total líneas o ítems: 3

**Valor en Letras**

TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| <b>SUBTOTAL</b>                | <b>323.529</b> |
| <b>DESCUENTO</b>               | <b>0</b>       |
| <b>IVA</b>                     | <b>61.471</b>  |
| <b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>   | <b>385.000</b> |
| <b>RETEFUENTE</b>              | <b>0</b>       |
| <b>RETEIVA</b>                 | <b>0</b>       |
| <b>RETEICA</b>                 | <b>0</b>       |
| <b>TOTAL MENOS RETENCIONES</b> | <b>385.000</b> |

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 06/06/2024 15:23:58

Medios de Pago: Consignación bancaria

CR 36 15 40 Teléfono 6017495221 Bogota D.C.  
Correo Electrónico admipowerandina@gmail.com



FE1P - 2331

Fecha Emision: 2024-06-24

Fecha Validación DIAN: 6/24/2024  
12:42:55 PM

RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA N° 18764070705502 DE FECHA  
2024-05-15 DESDE FE1P1001 AL FE1P10000 VIGENCIA DESDE LA FECHA 2024-05-15  
HASTA LA FECHA 2026-05-15

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

CC o NIT: 900310195-2  
Cliente: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Regimen: RESPONSABLE DE IVA  
Dirección: CL 35 SUR 23 F 06  
Ciudad: BOGOTA, D.C.  
Telefono: 3005683315  
Email: construyendofuturoong@gmail.com

Forma de Pago: CONTADO  
Plazo Para Pagar: 0 Dias  
Fecha Vencimiento: 2024-06-24  
  
Medios de Pago:  
EFECTIVO,



| # | Código        | Descripcion                   |    | Cantidad |      | Val. Unit | %  | Impuesto | Val. Item |
|---|---------------|-------------------------------|----|----------|------|-----------|----|----------|-----------|
| 1 | 7708173204081 | GANCHO CLIP METALICO ESTANDAR | *1 | 0.00     | 1.00 | 1,500.00  | 19 | 239.50   | 1,500.00  |

| Impuestos |          |     |        | Retenciones |      |   |       | Totales        |          |
|-----------|----------|-----|--------|-------------|------|---|-------|----------------|----------|
| Tipo      | Base     | %   | Valor  | Tipo        | Base | % | Valor | Concepto       | Valor    |
| IVA 19%   | 1,260.50 | 19% | 239.50 |             |      |   |       | Nro Lineas:    | 1        |
|           |          |     |        |             |      |   |       | Sub Total:     | 1,260.50 |
|           |          |     |        |             |      |   |       | Impuestos:     | 239.50   |
|           |          |     |        |             |      |   |       | Retenciones:   | 0.00     |
|           |          |     |        |             |      |   |       | Descuentos:    | 0.00     |
|           |          |     |        |             |      |   |       | Total:         | 1,500.00 |
|           |          |     |        |             |      |   |       | Total a Pagar: | 1,500.00 |

Recibo y acepto el contenido de la presente factura y certifico haber recibido los productos y servicios a entera satisfacción

SON: MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.





FE1P - 1794

Fecha Emision: 2024-06-20

Fecha Validación DIAN: 6/20/2024  
10:53:38 AM

RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA N° 18764070705502 DE FECHA  
2024-05-15 DESDE FE1P1001 AL FE1P10000 VIGENCIA DESDE LA FECHA 2024-05-15  
HASTA LA FECHA 2026-05-15

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

CC o NIT: 900310195-2  
Cliente: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Regimen: RESPONSABLE DE IVA  
Dirección: CL 35 SUR 23 F 06  
Ciudad: BOGOTA, D.C.  
Telefono: 3005683315  
Email: construyendofuturoong@gmail.com

Forma de Pago: CONTADO  
Plazo Para Pagar: 0 Dias  
Fecha Vencimiento: 2024-06-20  
  
Medios de Pago:  
CHEQUES/BONOS,



| # | Código | Descripcion            |    | Cantidad |       | Val. Unit | %  | Impuesto | Val. Item |
|---|--------|------------------------|----|----------|-------|-----------|----|----------|-----------|
| 1 | 6844   | CARTULINA NEGRA PLIEGO | *1 | 0.00     | 1.00  | 3,500.00  | 19 | 558.82   | 3,500.00  |
| 2 | 6844   | CARTULINA NEGRA PLIEGO | *1 | 0.00     | 1.00  | 3,500.00  | 19 | 558.82   | 3,500.00  |
| 3 | 6844   | CARTULINA NEGRA PLIEGO | *1 | 0.00     | 1.00  | 3,500.00  | 19 | 558.82   | 3,500.00  |
| 4 | 7723   | ACETATO CARTA * UNIDAD | *1 | 0.00     | 4.00  | 800.00    | 19 | 511.00   | 3,200.00  |
| 5 | 898989 | FORRO CONTROL REMOTO   | *1 | 0.00     | 1.00  | 1,500.00  | 19 | 240.00   | 1,500.00  |
| 6 | 6143   | CARPETA CARTON OFICIO  | *1 | 0.00     | 10.00 | 1,000.00  | 19 | 1,597.00 | 10,000.00 |

| Impuestos |           |     |          | Retenciones |      |   |       | Totales        |           |
|-----------|-----------|-----|----------|-------------|------|---|-------|----------------|-----------|
| Tipo      | Base      | %   | Valor    | Tipo        | Base | % | Valor | Concepto       | Valor     |
| IVA 19%   | 21,176.54 | 19% | 4,024.46 |             |      |   |       | Nro Lineas:    | 6         |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Sub Total:     | 21,176.54 |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Impuestos:     | 4,023.46  |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Retenciones:   | 0.00      |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Descuentos:    | 0.00      |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Total:         | 25,200.00 |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Total a Pagar: | 25,200.00 |

Recibo y acepto el contenido de la presente factura y certifico haber recibido los productos y servicios a entera satisfacción

SON: VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.



FE1P - 1558

Fecha Emision: 2024-06-11

Fecha Validación DIAN: 6/11/2024  
1:53:14 PM

RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA N° 18764070705502 DE FECHA  
2024-05-15 DESDE FE1P1001 AL FE1P10000 VIGENCIA DESDE LA FECHA 2024-05-15  
HASTA LA FECHA 2026-05-15

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

CC o NIT: 900310195-2  
Cliente: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Regimen: RESPONSABLE DE IVA  
Dirección: CL 35 SUR 23 F 06  
Ciudad: BOGOTA, D.C.  
Telefono: 3005683315  
Email: construyendofuturoong@gmail.com

Forma de Pago: CONTADO  
Plazo Para Pagar: 0 Dias  
Fecha Vencimiento: 2024-06-11

Medios de Pago:  
CHEQUES/BONOS,



| # | Código        | Descripcion                      |    | Cantidad |      | Val. Unit | %  | Impuesto | Val. Item |
|---|---------------|----------------------------------|----|----------|------|-----------|----|----------|-----------|
| 1 | 7706616222401 | PEGANTE MULTIUSOS 125 GRS MARFIL | *1 | 0.00     | 1.00 | 5,000.00  | 19 | 798.32   | 5,000.00  |
| 2 | 5401178076371 | MARCADOR SHARPIE NEGRO           | *1 | 0.00     | 2.00 | 3,500.00  | 19 | 1,117.65 | 7,000.00  |
| 3 | 7706616405989 | LAPIZ CORRECTOR MARFIL           | *1 | 0.00     | 2.00 | 2,000.00  | 19 | 638.66   | 4,000.00  |
| 4 | 7706616337761 | MARCADOR PERMANENTE ROJO MARFIL  | *1 | 0.00     | 3.00 | 2,000.00  | 19 | 957.98   | 6,000.00  |
| 5 | 5085          | CARTULINA NEGRA 1/2 PLIEGO       | *1 | 0.00     | 1.00 | 2,000.00  | 19 | 319.33   | 2,000.00  |
| 6 | 9033          | CARTULINA CALIPSO 1/2 PLIEGO     | *1 | 0.00     | 2.00 | 1,500.00  | 19 | 478.99   | 3,000.00  |
| 7 | 9033          | CARTULINA CALIPSO 1/2 PLIEGO     | *1 | 0.00     | 4.00 | 1,500.00  | 19 | 957.98   | 6,000.00  |

| Impuestos |           |     |          | Retenciones |      |   |       | Totales        |           |
|-----------|-----------|-----|----------|-------------|------|---|-------|----------------|-----------|
| Tipo      | Base      | %   | Valor    | Tipo        | Base | % | Valor | Concepto       | Valor     |
| IVA 19%   | 27,731.09 | 19% | 5,268.91 |             |      |   |       | Nro Lineas:    | 7         |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Sub Total:     | 27,731.09 |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Impuestos:     | 5,268.91  |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Retenciones:   | 0.00      |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Descuentos:    | 0.00      |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Total:         | 33,000.00 |
|           |           |     |          |             |      |   |       | Total a Pagar: | 33,000.00 |

Recibo y acepto el contenido de la presente factura y certifico haber recibido los productos y servicios a entera satisfacción

SON: TREINTA Y TRES MIL PESOS M/CTE.



Factura Electrónica De Venta No

AE No. 30584

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica  
No. 18764064471774 que habilita desde AE 27292 hasta AE 126162. Vence  
2026-01-29

|               |            |                   |            |
|---------------|------------|-------------------|------------|
| FECHA FACTURA | 29/06/2024 | FECHA VENCIMIENTO | 29/06/2024 |
|---------------|------------|-------------------|------------|

|                 |                               |          |  |
|-----------------|-------------------------------|----------|--|
| CLIENTE         | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO |          |  |
| NIT             | 900310195 2                   |          |  |
| DIRECCIÓN       | CIUDAD                        | TELÉFONO |  |
| DG AL 19D 36 04 | Bogota D.C.                   | 2688475  |  |

CONCEPTO DE FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

FACTURA DE VENTA

| VENDEDOR |                | JENY JULIETA SAAVEDRA ROJAS                |          | FORMA DE PAGO |                | Credito |           |        |
|----------|----------------|--------------------------------------------|----------|---------------|----------------|---------|-----------|--------|
| Item     | Código         | Descripción                                | Cantidad | U Medida      | Valor Unitario | IVA     | Valor IVA | Total  |
| 1        | S7707354282313 | TRAPERO COPA 1A REF.1000PLUS #24 S/CABO    | 3        | Und.          | 6.303          | 19%     | 1.197     | 18.908 |
| 2        | R7709990712179 | GUANTE ROJO MAXI DOMEST.CAL.20 T.71/2*PAR  | 4        | Und.          | 3.361          | 19%     | 639       | 13.445 |
| 3        | R7709990712100 | GUANTE ROJO MAXI DOMEST.CAL.20 T.8*PAR     | 4        | Und.          | 3.361          | 19%     | 639       | 13.445 |
| 4        | R7709990181869 | GUANTE ROJO MAXI DOMEST.CAL.20 T.8 1/2*PAR | 4        | Und.          | 3.361          | 19%     | 639       | 13.445 |
| 5        | R7709990467758 | GUANTE ROJO MAXI DOMEST.CAL.20 T.9*PAR     | 3        | Und.          | 3.361          | 19%     | 639       | 10.084 |
| 6        | 7709736641428  | LIMPION BLANCO No.2 (25 X 47 CENTIMETROS)  | 10       | Und.          | 1.387          | 19%     | 263       | 13.866 |
| 7        | 110420210441   | ESPONJA MATRIX ACERO*12UDS                 | 2        | Und.          | 7.563          | 19%     | 1.437     | 15.126 |
| 8        | 7702137004045  | ESPONJILLON BON BRIL *16 UDS               | 2        | Und.          | 4.202          | 19%     | 798       | 8.403  |
| 9        | 7707183664854  | DETERG. POLVO ULTREX FREE LIMON *20KG      | 1        | Und.          | 65.546         | 19%     | 12.454    | 65.546 |
| 10       | 7707339980066  | GORRO ORUGA BLANCO 100 UNIDADES            | 1        | Pq            | 16.807         | 19%     | 3.193     | 16.807 |

NO SE HACE DEVOLUCIÓN DE DINERO

Consulte sus facturas en <https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/>

Valor en Letras

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

FAVOR GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE: ASEOEMMANUEL SAS - Cuenta Corriente  
DAVIVIENDA # 459269998751  
Cuenta de ahorros BANCOLOMBIA #04100000651

|                         |         |
|-------------------------|---------|
| SUBTOTAL                | 189.076 |
| DESCUENTO               | 0       |
| IVA                     | 35.924  |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN   | 225.000 |
| RETEFUENTE              | 0       |
| RETEIVA                 | 0       |
| RETEICA                 | 0       |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 225.000 |

Por favor, al momento de la entrega de mercancía revisar su pedido para evitar futuros reclamos

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 29/06/2024 15:22:29



Voto Nacional  
CL 11 17 54

6015361117  
6015361117

administrativa@aseoemmanuel.com.co

Decima  
AK 10 15 08 LC 6

6017664028  
3023487406

www.aseoemmanuel.com.co

Corabastos  
AK 80 2 51 BD 48 LC 36

3022560635  
3022560635

Lourdes  
CL 64 11 52 LC 4

6013000496  
3143155710

aseoemmanuel.com.co

Chapinero  
KR 13 54 93

3208390255  
3208390255

aseoemmanuel.com.co

Santa Isabel  
KR 25A 10 81

6015234201  
3107642463

aseoemmanuel.com.co





**COVISUR DE COLOMBIA LTDA**  
**NIT: 891.502.104-5 Regimen Comun**

Bogota: Calle 48 :# 73-12 - PBX (57-1) 4101231-4296559  
facturacion@covisurltda.com  
Actividad economica ICA 8010 - Tarifa 13.8 x 1.000  
Resolucion de Facturación Electronica DIAN # 18764057284495  
Fecha 03/10/2023 - Autoriza numeración desde el FE 1001 al FE 2000.  
Vigencia 12 meses.  
www.covisurltda.com

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nro. FE 1214**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                                                                                                                   |                            |            |            |                          |            |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------|------------|--------------------------|------------|------------|
| <b>CLIENTE:</b> FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                                                                                                                                   | <b>FECHA FACTURA</b>       |            |            | <b>FECHA VENCIMIENTO</b> |            |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                                                                                                                   | <b>Dia</b>                 | <b>Mes</b> | <b>Año</b> | <b>Dia</b>               | <b>Mes</b> | <b>Año</b> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                                                                                                                   | 13                         | 6          | 2024       |                          |            |            |
| <b>DIRECCIÓN:</b> DIAGONAL 19 D # 36 - 04                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |                                                                                                                                                   | <b>FORMA DE PAGO</b>       |            |            |                          |            |            |
| <b>CIUDAD:</b> BOGOTÁ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                   |                            |            |            |                          |            |            |
| <b>TEL.:</b> 2688475                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |                                                                                                                                                   |                            |            |            |                          |            |            |
| <b>NIT O C.C.</b> 900310195 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                                                                                                                   | 10 DIAS                    |            |            |                          |            |            |
| <b>E-MAIL:</b> construyendofuturoong@gmail.co                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                                                                                                                   |                            |            |            |                          |            |            |
| <b>ITEM</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>CANT.</b> | <b>DESCRIPCION</b>                                                                                                                                | <b>VALOR UNITARIO</b>      |            |            | <b>VALOR TOTAL</b>       |            |            |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1.00         | SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA<br>UN SERV 24 HORAS SIN ARMA<br>PERIODO DEL 1 AL 30 DE JUNIO DE 2024<br>SEDE SAMPER CALLE 23 # 19 B 06 | 12,722,210                 |            |            | 12,722,210               |            |            |
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                                                                                                                   | <b>SUBTOTAL</b>            |            |            | 12,722,210.00            |            |            |
| <b>SON:</b> DOCE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                                                                                                                                                   | <b>BASE GRAVABLE (AIU)</b> |            |            | 1,272,221.00             |            |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                                                                                                                   | <b>I.V.A. %</b>            |            |            | 241,721.99               |            |            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                                                                                                                                   | <b>TOTAL</b>               |            |            | 12,963,931.99            |            |            |
| Esta FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA, es un TITULO VALOR amparada bajo la LEY 1231 de 17 julio de 2008. Esta FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA se asimila para todos sus efectos legales a la letra de cambio artículo 774 del código de comercio. A este TÍTULO VALOR le son aplicables las normas relativas a la letra de cambio, Art.58 ley 1231/08. Si no se reclama su contenido dentro de los siguientes 03 días hábiles siguientes a su recepción, se considera irrevocable y se da por aceptada por EL COMPRADOR o solicitante del servicio y se obliga a pagar el precio en la forma pactada aquí mismo (artículo 773 de Código de Comercio), con la ACEPTACIÓN de ésta o la no reclamación dentro del tiempo estipulado se entiende que el adquirente RECIBIÓ real y satisfactoriamente los bienes y/o servicios facturados. El no pago de esta FACTURA ELECTÓNICA DE VENTA dentro del tiempo establecido en la forma de pago, causa intereses moratorios que se liquidaran diariamente, de acuerdo a la tasa máxima permitida por la ley y desde el momento de hacerse exigible la obligación. El pago que se reciba después de vencida la factura se aplicará en primer lugar a la cancelación de los intereses de mora que a la fecha se hubieran causado y el saldo se aplicará al capital insoluto. Es una obligación formal del adquirente que consiste en exigir y recibir la factura de venta y/o los documentos equivalentes por los bienes y/o servicios adquiridos, en los términos y condiciones establecidos en el artículo 618 del Estatuto Tributario (Resolución 042 de 2020). |              |                                                                                                                                                   |                            |            |            |                          |            |            |

CUFE:d0057f0dc6e20f28f79108a91f67a61e8f1ed156ac415c844a203a20e835dde98597508ee31c8b82aec09aa1afbccf59

HORA Y FECHA DE VALIDACION: 2024-06-13 15:20:11.621-05:00

TOTAL ITEM FACTURADOS: 2

IMPRESO POR PROASISTEMAS SA NIT: SOFTWARE HELISA NIIF 800042928-1; PRESTADOR DE SERVIDIOS TECNOLOGICOS ATEB COLOMBIA SAS NIT 900965992-7 SOFTWARE COFIDI.

ii REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA!!

Pagina 1 de 1

**ORIGINAL**



# ASEOEMMANUEL S.A.S

¡Cuidando tu entorno, Mejorando tu vida!

NIT 900.803.591-2



## Factura Electrónica De Venta No

**AE No. 29986**

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4631 4.14 X 1000

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica  
No. 18764064471774 que habilita desde AE 27292 hasta AE 126162. Vence  
2026-01-29

|               |            |                   |            |
|---------------|------------|-------------------|------------|
| FECHA FACTURA | 30/05/2024 | FECHA VENCIMIENTO | 30/05/2024 |
|---------------|------------|-------------------|------------|

|                 |                               |          |  |
|-----------------|-------------------------------|----------|--|
| CLIENTE         | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO |          |  |
| NIT             | 900310195 2                   |          |  |
| DIRECCIÓN       | CIUDAD                        | TELÉFONO |  |
| DG AL 19D 36 04 | Bogota D.C.                   | 2688475  |  |

### CONCEPTO DE FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA

FACTURA DE VENTA

| VENDEDOR |               | JENY JULIETA SAAVEDRA ROJAS               |          | FORMA DE PAGO |                | Credito |           |         |
|----------|---------------|-------------------------------------------|----------|---------------|----------------|---------|-----------|---------|
| Item     | Código        | Descripción                               | Cantidad | U Medida      | Valor Unitario | IVA     | Valor IVA | Total   |
| 1        | 7501065922243 | SH. H&S 2EN1 SUAV MANEJ*12SACH*18ML       | 125      | Und.          | 7.563          | 19%     | 1.437     | 945.378 |
| 2        | 7702044238021 | DES.ARDEN FOR MEN ORIG.*18SACH            | 11       | Und.          | 12.605         | 19%     | 2.395     | 138.655 |
| 3        | 7702044246880 | DES.ELIZABETH ARD.*18SACH                 | 1        | Und.          | 12.605         | 19%     | 2.395     | 12.605  |
| 4        | 7702001047580 | JABON HOTELERO*600UDS                     | 3        | Und.          | 71.429         | 19%     | 13.571    | 214.286 |
| 5        | 7591066680105 | MAQ.SCHICK EXACTA2 DELIC.ALOE&VIT.E*12UDS | 17       | Und.          | 17.647         | 19%     | 3.353     | 300.000 |
| 6        | 7707151604011 | PAPEL HIG.NUBE MAX RENDIDOR DH. *27M      | 204      | Und.          | 963            | 19%     | 183       | 196.429 |
| 7        | 7707356370019 | PAPEL HIG.COLTISU INST.BCO.DH*4R*250MTS   | 1        | Und.          | 31.933         | 19%     | 6.067     | 31.933  |
| 8        | 7707210530053 | CHAMPIOJO SACHET *24 *12ML                | 1        | Und.          | 21.008         | 19%     | 3.992     | 21.008  |

**NO SE HACE DEVOLUCIÓN DE DINERO**

Consulte sus facturas en <https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/>

Valor en Letras

DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS  
CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

FAVOR GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE: ASEOEMMANUEL SAS - Cuenta Corriente  
DAVIENDA # 459269998751  
Cuenta de ahorros BANCOLOMBIA #04100000651

|                         |           |
|-------------------------|-----------|
| SUBTOTAL                | 1.860.294 |
| DESCUENTO               | 0         |
| IVA                     | 353.456   |
| TOTAL DE LA OPERACIÓN   | 2.213.750 |
| RETEFUENTE              | 46.507    |
| RETEIVA                 | 0         |
| RETEICA                 | 7.702     |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 2.159.541 |

Por favor, al momento de la entrega de mercancía revisar su pedido para evitar futuros reclamos

### Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/05/2024 09:00:20



Voto Nacional  
CL 11 17 54

6015361117  
6015361117

administrativa@aseoemmanuel.com.co

Decima  
AK 10 15 08 LC 6

6017664028  
3023487406

www.aseoemmanuel.com.co

Corabastos  
AK 80 2 51 80 48 LC 36

3022560635  
3022560635

aseoemmanuel.com.co

Lourdes  
CL 64 11 52 LC 4

6013000496  
3143155710

aseoemmanuel.com.co

Chapinero  
KR 13 54 93

3208390255  
3208390255

aseoemmanuel.com.co

Santa Isabel  
KR 25A 10 81

6015234201  
3107842463



FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. FCF 2297**

|           |               |          |                   |
|-----------|---------------|----------|-------------------|
| Proveedor | Yolanda López |          |                   |
| Nit       | 24.758.022-3  | Teléfono | (601) 3752896     |
| Dirección | CL 12 17 51   | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2024-06-30      | 2024-06-30           |

| Ítem | Descripción                 | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|-----------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 1    | Elementos de aseo personal. | 1.00     | 825,000.00   | 0.00        | 0 %          | 825,000.00 | 825,000.00 |

**Valor en Letras:**  
Ochocientos veinticinco mil pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-30 por \$ 825,000.00

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 825,000.00 |
| Total a Pagar | 825,000.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
**Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.**  
**CUDS:** 7b3baf39955bb00aa0723bec636c99d894d6e3b42cc485e6c9edc3f34cd6fc62ddefc4fc2a339b51c8a4d77567c939de

Entregado por Siigo S.A.S. No. 820 DAN 145-A



YOLANDA LOPEZ

NIT 24758022-3  
Régimen Simplificado  
Celular 3155371850

|           |                               |               |            |
|-----------|-------------------------------|---------------|------------|
|           |                               | No de factura | 380        |
| CLIENTE   | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO | FECHA FACTURA | 26/06/2024 |
| NIT       | 900310195-2                   |               |            |
| DIRECCION | CL 24 No 19 B 06              | Forma de pago | Contado    |

| Item | Descripción          | Cant | V. unit | V. total |
|------|----------------------|------|---------|----------|
| 1    | SEDA DENTAL *20 mts  | 50   | 5.900   | 295.000  |
| 2    | TALCO MEXANA x 85 gr | 100  | 5.300   | 530.000  |

Total factura 825.000

Elaborado por

Firma Recibido

Del valor total de la factura se aplica a la SDIS \$818.505  
(Ochocientos dieciocho mil quinientos cinco pesos m/te)

2. Concepto **02** Actualización

4. Número de formulario

14853411668



11517707212485984(8070) 9000014853411668

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

2 4 7 5 8 0 2 2

6. DV

3

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Fuente electrónica

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

2 4 7 5 8 0 2 2

27. Fecha expedición

1 9 8 7, 1 2, 1 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Caldas

1 7

30. Ciudad/Municipio

Manizales

4 4 4

31. Primer apellido

LOPEZ

32. Segundo apellido

PINEDA

33. Primer nombre

YOLANDA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

JACZ DISTRIBUCIONES

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 12 17 51 LC 110

42. Correo electrónico

yolopi16@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 5 5 3 7 1 8 5 0

**CLASIFICACIÓN**

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

4 7 5 9 | 2 0 0 9, 0 3 2 7

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código

49 - No responsable de IVA

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT) tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no requiere su renovación.

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

☒

NO

☐

60. No. de Folios

1

61. Fecha

2024 - 01 - 23 / 15 : 48 : 04

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.23 del Decreto 1620 de 2016

Firma del solicitante:

sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

64. Nombre

CAICEDO SUAREZ DAVID ORLANDO

65. Cargo

Analista II

BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel.: 2697422

NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 05    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4852

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 1

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 10:25:46

**Fecha de firmado:** 05/06/2024 10:25:49  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Transferencia Débito  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| #                                                                                                                                                                              | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN          | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.          | TOTAL       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|----------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------------|-------------|
|                                                                                                                                                                                |        |      |                      |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |                   |             |
| 1                                                                                                                                                                              | CM0001 | 4,37 | BAGRE IMPORTADO BASA | S7    |           |         |       | \$15.000,00       | \$65.550,00 |
| <b>Notas:</b><br>remision 4663                                                                                                                                                 |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Subtotal:</b>  | \$65.550,00 |
|                                                                                                                                                                                |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Cargos:</b>    | \$0.00      |
|                                                                                                                                                                                |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Descuento:</b> | \$0.00      |
| <b>SON:</b> (sesenta y cinco mil quinientos cincuenta pesos )<br><b>CUFE:</b> 633cdfd1de858be6fc705df3dd4fa918e1fcc682c079c99b466af419d23569ed6f46814106b0472ed8513f775f823eb7 |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Total:</b>     | \$65.550,00 |

Firma Digital: wESGdvzMHFhQF4TWbqIprMFfti4TWfJDMRCBajgZACodfALHSYJBVp4mrffmG6p  
WV11oEqQRJrm/MFARziYhMSQETsmlyO9bG4UyEWhq+Ar9DSRFv  
bC2p6Z0Sn5U7fa pkpXAawcXf/baUDF4y049fN9PZ1Xq/Ovlu3t2dDyt0lf3hN3NsOeMFwRwEnP02y VzVCbAPc+OBSgZCQn1aYA5F2lsc9bw9QHGW  
Btp2YBt+Hg5XiMqVX+w+na0XrgS6P r08KD37BSjHXRQICLeBp4fwEAzo2S1whZVaM/59h7XZXR9heeTmfD5xwa9JqLq/S 95/eGx51T55Md6FLM2nv  
Ag==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.





BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel.: 2697422

NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 05    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4854

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 1

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 10:37:17

**Fecha de firmado:** 05/06/2024 10:37:19  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| #                                                                                                                                                                 | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN       | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.          | TOTAL        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|-------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                   |        |      |                   |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |                   |              |
| 1                                                                                                                                                                 | CM0002 | 9,20 | FILETE DE TILAPIA | S7    |           |         |       | \$20.000,00       | \$184.000,00 |
| <b>Notas:</b><br>remision 4682                                                                                                                                    |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Subtotal:</b>  | \$184.000,00 |
|                                                                                                                                                                   |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Cargos:</b>    | \$0.00       |
|                                                                                                                                                                   |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Descuento:</b> | \$0.00       |
| <b>SON:</b> (ciento ochenta y cuatro mil pesos )<br><b>CUFE:</b> fde5f85e2fc4e1ccd14369a513a0d4f4d4b8d7ee0d74f880fc5ba8d9b21a02beca05db83e04bffffe86783dfecf00eb1 |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Total:</b>     | \$184.000,00 |

**Firma Digital:** ntfvVXL+sXOfyodWg44uox0XB2CM8rGxgkjgK5lz1Qxt8HqPXJ/BEu8Wosj9L5VB a1PgwyXiltwWolHszvXT9KIFwVhrDlxwlfqgB/4Rqg6CJ+qyaa  
f90CxES1IFZCAT FNqQyV00a8+zXhRCWxjIRXql5lm2Z2Xlpc87y8ap/MCt6dgvFYNd9HZDQn4SAXvql yAshON7CskH023+MXyD2debTJyvhHJcHci+  
yVD7xhBJA1bGtg5SnbH/Zas/LTCHE ndw3YFRJ6kMucEctHu9UntrYdOr2ziONlxorCk8NOz/K5TWLkQ6B8dv+h1Oo9PYr j0NNIFCVsq/q/QR3uet  
OQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel: 2697422

NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

8228

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 24    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4979

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 1

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 13:52:22

**Fecha de firmado:** 24/06/2024 13:52:25  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| #                                                                                                                                                                       | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN       | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.          | TOTAL        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|-------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                         |        |      |                   |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |                   |              |
| 1                                                                                                                                                                       | CM0002 | 9,42 | FILETE DE TILAPIA | S7    |           |         |       | \$24.000,00       | \$226.080,00 |
| <b>Notas:</b><br>remision 4828                                                                                                                                          |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Subtotal:</b>  | \$226.080,00 |
|                                                                                                                                                                         |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Cargos:</b>    | \$0.00       |
|                                                                                                                                                                         |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Descuento:</b> | \$0.00       |
| <b>SON:</b> (doscientos veintiseis mil ochenta pesos )<br><b>CUFE:</b> f4be9b372980352d10766788dd80ea7204069ef47d3e385f350dd6371a1b34dfb6c4cb1771fe18d4bf1cf4a2be7e67f1 |        |      |                   |       |           |         |       | <b>Total:</b>     | \$226.080,00 |

**Firma Digital:** rZ6SnECPGTywgcnHlk333YSmQxjY3jEHQT8w+uMxBn8r1KB5JU0v+Yp37bWb+QoH  
jDC0TVGhvwj8v5cTJ++CXIQCGe6B6+cZxwZjYj03uzCSIB58j  
zNGz2KfKYFv0mC vdfVioukqsWRw/DJvigLYrIF0GZd85g1ieqyzmmVw43ZnWSxkT4iAXaa0KpFwOpv YGKp8/y6LIbP11IUWUGSnDnoRPWguSKpnws  
PoivONn7pyt2L+quXDIOTJLGd4YGZ hyac4+EMn+1P+CWzMiC2rWsfP1Semz+W02MzCenRaHyFilVxVzRq51GAuKvTJAo h4T7qRV1szNG9ayDyyWA  
VQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



**JERONIMO MARTINS COLOMBIA S.A.S.****NIT. 900.480.569 - 1**

GRAN CONTRIBUYENTE Res. 012220/22

RESPONSABLES DE IVA

Somos Agentes de Retención de IVA

AUTORRETENEDORES DE RENTA RES. 000492/2014

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DIAN

No.18764072841516 de 2024-06-12

Vigencia hasta 2025-12-12

Habilita 483D Rango de 9234 a 999999

ARA-0483 BOGOTA LA CANDELARIA DG 62 Sur # 21A-60

BOGOTA

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N:****483D011144**

FECHA Y HORA DOCUMENTO:

25/06/2024 19:22

FACTURADO A:

FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG

IDENTIFICACIÓN No.:

900310195 - 2

DIRECCIÓN:

CALLE 35 SUR NO 23F 06

| ITEM | CÓDIGO<br>CANT. | DESCRIPCIÓN<br>UN. MED | IVA %<br>INC % | VR. UNIT | DCTO.<br>VR. TOTAL |
|------|-----------------|------------------------|----------------|----------|--------------------|
| 1    | 7709888749362   | HUEVO TIPO A X 30 UN   | 0              | 13.590   |                    |
|      | 3               | UND                    |                |          | 40.770             |
| 2    | 7701018076423   | AC PREMIER GIR1800ML   | 19             | 33.500   |                    |
|      | 2               | UND                    |                |          | 67.000             |
| 3    | 7702127008022   | AZUCAR MOREN X 1000g   | 5              | 4.890    |                    |
|      | 4               | UND                    |                |          | 19.560             |
| 4    | 7705326079336   | TOSTADOS MQULLAX280g   | 0              | 5.390    |                    |
|      | 1               | UND                    |                |          | 5.390              |
| 5    | 2820651011600   | UVA RED GLOBE 500 Gr   | 0              | 17.800   | - 4.130            |
|      | 1,160           | KG                     |                |          | 16.518             |

ARTÍCULOS VENDIDOS:

11

CANT . BOLSAS

IMP.UNITARIO

IMP. TOTAL

**[TOTALES DE FACTURA]**

|                             |                |
|-----------------------------|----------------|
| <b>SUBTOTAL:</b>            | <b>141.739</b> |
| (-) DESCUENTO:              | 4.130          |
| (+) RECARGOS*:              | 0              |
| <b>TOTAL BRUTO FACTURA:</b> | <b>137.609</b> |
| IVA:                        | 11.629         |
| IMPUESTO NAL. AL CONSUMO:   | 0              |
| IMPUESTO BOLSAS:            | 0              |
| <b>(+) TOTAL IMPUESTOS:</b> | <b>11.629</b>  |
| <b>TOTAL FACTURA NETO:</b>  | <b>149.238</b> |
| (-) AJUSTE AL PESO:         | 42             |
| (+) DONACIÓN:               | 0              |
| <b>TOTAL FACTURA:</b>       | <b>149.196</b> |

\*RECARGOS CORRESPONDE AL IMPUESTO AL CONSUMO DE CERVEZAS, LICORES Y CIGARRILLOS, EL CUAL ESTÁ INCLUIDO EN EL PRECIO DE VENTA.

**[FORMAS Y MEDIO DE PAGO]**

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| FORMA DE PAGO:                | CONTADO |
| EFFECTIVO:                    | 200     |
| TARJETA DEB. / TARJETA CRED.: | 0       |



|                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| OTRO MEDIO DE PAGO: | 8228<br>149.096 |
| (-) CAMBIO:         | 100             |
| TOTAL:              | 149.196         |

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

| DESCRIPCION | BASE/CANT | IMPUESTO |
|-------------|-----------|----------|
| IVA 19%:    | 56.303    | 10.697   |
| IVA 5%:     | 18.629    | 931      |
| IVA 0%:     | 62.678    | 0        |

[TrackID]



087449202406251923180100040483

Consulta los requisitos de nuestra política de satisfacción, cambios y garantías en [www.aratiendas.com](http://www.aratiendas.com).  
Contáctenos 01 8000 521 888 - [servicioalcliente@tiendasara.co](mailto:servicioalcliente@tiendasara.co).  
GuruSoft S.A.S. NIT 901.014.886 y Jeronimo Martins Colombia SAS NIT 900.480.569-1-Software Edoc.



CUFE:6e59abf004b6f53744d78c5d524b10d17a9b1daf6ac63333603b39c5aaf868533bb2501442d8d784e77dc680ebbfdc81  
Fecha y Hora Validación DIAN: 25/06/2024 19:23

## Factura Electrónica De Venta No

FEJC No. 1215

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.  
18764071455031 que habilita desde FEJC 1001 hasta FEJC 2000. Vence 2026-05-27

JOSE JOAN CHIQUILLO IBAÑEZ

Nit 1030579418

IVA Régimen Común No somos Agentes de  
Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA Come 4.00 X 1000

|                         |        |                                   |          |          |                  |     |           |               |
|-------------------------|--------|-----------------------------------|----------|----------|------------------|-----|-----------|---------------|
| CLIENTE                 |        | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |          |          | POR CONCEPTO DE  |     |           |               |
| NIT                     |        | 900310195 2                       |          |          | FACTURA DE VENTA |     |           |               |
| DIRECCIÓN               |        | CIUDAD                            | TELÉFONO |          |                  |     |           |               |
| Cl. 32 Sur #29 A 75     |        | Bogota D.C.                       | 0        |          |                  |     |           |               |
| FECHA FACTURA           |        | FECHA VENCIMIENTO                 |          |          | VENDEDOR         |     |           | FORMA DE PAGO |
| 17/06/2024              |        | 17/07/2024                        |          |          | VENDEDOR 1       |     |           | Contado       |
| Item                    | Código | Descripción                       | Cantidad | U Medida | Valor Unitario   | IVA | Valor IVA | Total         |
| 1                       | 234    | ACELGA                            | 2        | kg       | 2.400            | 0%  | 0         | 5.304         |
| 2                       | 37     | PIÑA ORO MIEL                     | 11       | kg       | 2.400            | 0%  | 0         | 26.400        |
| 3                       | 205    | ARVEJA DESGRANADA                 | 3        | kg       | 13.000           | 0%  | 0         | 35.620        |
| 4                       | 58     | MELÓN                             | 6        | kg       | 4.000            | 0%  | 0         | 23.040        |
| 5                       | 266    | BOLSA PLÁTANO                     | 1        | Und.     | 44.000           | 0%  | 0         | 44.000        |
| 6                       | 311    | SALDO                             | 1        | Und.     | 1.000            | 0%  | 0         | 1.000         |
| Total líneas o ítems: 6 |        |                                   |          |          | SUBTOTAL         |     |           | 135.364       |

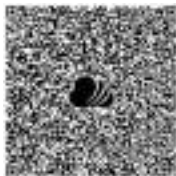
## Valor en Letras

CIENTO TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO  
PESOS M/CTE

## Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 17/06/2024 15:41:29

Medios de Pago: Efectivo



c/l 15 8 63 Teléfono 3115584685 Granada

Correo Electrónico josejoanchiquillo20@gmail.com

## Factura Electrónica De Venta No

FEJC No. 1341

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No.  
18764071455031 que habilita desde FEJC 1001 hasta FEJC 2000. Vence 2026-05-27

JOSE JOAN CHIQUILLO IBAÑEZ

Nit 1030579418

IVA Régimen Común No somos Agentes de  
Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA Come 4.00 X 1000

|                     |                                   |          |  |                  |  |
|---------------------|-----------------------------------|----------|--|------------------|--|
| CLIENTE             | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |          |  | POR CONCEPTO DE  |  |
| NIT                 | 900310195 2                       |          |  | FACTURA DE VENTA |  |
| DIRECCIÓN           | CIUDAD                            | TELÉFONO |  |                  |  |
| Cl. 32 Sur #29 A 75 | Bogota D.C.                       | 0        |  |                  |  |

|               |                   |            |               |
|---------------|-------------------|------------|---------------|
| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | VENDEDOR   | FORMA DE PAGO |
| 30/06/2024    | 30/07/2024        | VENDEDOR 1 | Contado       |

| Item                    | Código | Descripción     | Cantidad | U Medida | Valor Unitario          | IVA     | Valor IVA | Total   |
|-------------------------|--------|-----------------|----------|----------|-------------------------|---------|-----------|---------|
| 1                       | 56     | CAJA GRANADILLA | 1        | Und.     | 138.000                 | 0%      | 0         | 138.000 |
| Total líneas o ítems: 1 |        |                 |          |          | SUBTOTAL                | 138.000 |           |         |
|                         |        |                 |          |          | DESCUENTO               | 0       |           |         |
|                         |        |                 |          |          | IVA                     | 0       |           |         |
|                         |        |                 |          |          | TOTAL DE LA OPERACIÓN   | 138.000 |           |         |
|                         |        |                 |          |          | RETEFUENTE              | 0       |           |         |
|                         |        |                 |          |          | RETEIVA                 | 0       |           |         |
|                         |        |                 |          |          | RETEICA                 | 0       |           |         |
|                         |        |                 |          |          | TOTAL MENOS RETENCIONES | 138.000 |           |         |

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Valor en Letras                       |  |
| CIENTO TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE |  |

## Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/06/2024 16:04:31

Medios de Pago: Efectivo

cII 15 8 63 Teléfono 3115584685 Granada  
Correo Electrónico josejoanchiquillo20@gmail.com





EDUARDO ANTONIO DIAZ  
DIAZ  
NIT 79.526.433-  
CL 48 B SUR 7 A 50 ESTE  
Tel: (031) 3163099209  
Bogotá - Colombia  
edudiaz2607@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ED 454

|           |                               |          |                   |
|-----------|-------------------------------|----------|-------------------|
| Señores   | Fundación construyendo futuro |          |                   |
| NIT       | 900.310.195-                  | Teléfono | (031) 3005683315  |
| Dirección | calle 35b b sur 23f-06        | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 28/06/2024, 21:17 |
| Expedición           | 28/06/2024, 21:17 |
| Vencimiento          | 28/06/2024        |

| Ítem | Descripción      | Cantidad | Vr. Total  |
|------|------------------|----------|------------|
| 1    | PAN ALIÑADO      | 7.00     | 18,900.00  |
| 2    | MOGOLLA INTEGRAL | 5.00     | 21,500.00  |
| 3    | PAN ROLLO        | 18.00    | 41,400.00  |
| 4    | PAN DE MAIZ      | 21.00    | 56,700.00  |
| 5    | TOSTADAS         | 13.00    | 32,500.00  |
| 6    | PAN MANTEQUILLA  | 6.00     | 108,000.00 |
| 7    | PAN DE QUESO     | 3.00     | 54,000.00  |
| 8    | PAN EXTRA        | 4.00     | 18,400.00  |
| 9    | PAN GALLETA      | 2.00     | 36,000.00  |
| 10   | TAJADO GRANDE    | 5.00     | 19,500.00  |

Total items: 10

Valor en Letras:  
Cuatrocientos seis mil novecientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-06-28 por \$ 406,900.00

Observaciones:  
SUCURSAL SAMPER

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 406,900.00 |
| IVA 0%        | 0.00       |
| Total a Pagar | 406,900.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064600271 aprobado en 20240129 prefijo ED desde el número 384 al 1000 Vigencia: 6 Meses**  
- Actividad Económica 4781 Comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en puestos de venta móviles Tarifa 4,14  
**CUFE:** 486efa0c16928bdbe895d0ea305ce25cb64ffc5e14ddcd3fa636f87acb799d9e71ccb7b60f68e1dba0aa17aef72ef6c7



EDUARDO ANTONIO DIAZ  
DIAZ  
NIT 79.526.433-  
CL 48 B SUR 7 A 50 ESTE  
Tel: (031) 3163099209  
Bogotá - Colombia  
edudiaz2607@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ED 445

|           |                               |          |                   |
|-----------|-------------------------------|----------|-------------------|
| Señores   | Fundación construyendo futuro |          |                   |
| NIT       | 900.310.195-                  | Teléfono | (031) 3005683315  |
| Dirección | calle 35b b sur 23f-06        | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 20/06/2024, 10:59 |
| Expedición           | 20/06/2024, 11:00 |
| Vencimiento          | 20/06/2024        |

| Ítem | Descripción        | Cantidad | Vr. Total |
|------|--------------------|----------|-----------|
| 1    | PAN ALIÑADO        | 15.00    | 40,500.00 |
| 2    | TAJADO INTEGRAL    | 5.00     | 24,000.00 |
| 3    | PAN CROISSANT      | 9.00     | 27,900.00 |
| 4    | PAN DE MAIZ        | 13.00    | 35,100.00 |
| 5    | PAN LINEA ESPECIAL | 3.00     | 48,000.00 |
| 6    | PAN MANTEQUILLA    | 2.00     | 36,000.00 |
| 7    | PAN DE QUESO       | 4.00     | 72,000.00 |
| 8    | PAN EXTRA          | 8.00     | 36,800.00 |
| 9    | PAN GALLETA        | 2.00     | 33,000.00 |

Total items: 9

Valor en Letras:  
Trescientos cincuenta y tres mil trescientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-06-20 por \$ 353,300.00

Observaciones:

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 353,300.00 |
| IVA 0%        | 0.00       |
| Total a Pagar | 353,300.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064600271 aprobado en 20240129 prefijo ED desde el número 384 al 1000 Vigencia: 6 Meses**  
- Actividad Económica 4781 Comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en puestos de venta móviles Tarifa 4,14  
**CUFE:** 503fae324e358af8b45859533a9026d0dd51e830c653a1e16af905ce367bd434fb193c7b2b53746953cbeafa7ccc44a2



EDUARDO ANTONIO DIAZ  
DIAZ  
NIT 79.526.433-  
CL 48 B SUR 7 A 50 ESTE  
Tel: (031) 3163099209  
Bogotá - Colombia  
edudiaz2607@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ED 443

|           |                               |          |                   |
|-----------|-------------------------------|----------|-------------------|
| Señores   | Fundación construyendo futuro |          |                   |
| NIT       | 900.310.195-                  | Teléfono | (031) 3005683315  |
| Dirección | calle 35b b sur 23f-06        | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 13/06/2024, 20:14 |
| Expedición           | 13/06/2024, 20:14 |
| Vencimiento          | 13/06/2024        |

| Ítem | Descripción     | Cantidad | Vr. Total |
|------|-----------------|----------|-----------|
| 1    | mogolla *12     | 9.00     | 24,300.00 |
| 2    | MOGOLLA X 14    | 5.00     | 21,500.00 |
| 3    | TAJADO INTEGRAL | 5.00     | 24,000.00 |
| 4    | PAN CROISSANT   | 9.00     | 27,900.00 |
| 5    | PAN ROLLO       | 27.00    | 62,100.00 |
| 6    | PAN DE MAIZ     | 16.00    | 43,200.00 |
| 7    | PAN MANTEQUILLA | 4.00     | 72,000.00 |
| 8    | PAN DE QUESO    | 4.00     | 72,000.00 |

Total items: 8

Valor en Letras:  
Trescientos cuarenta y siete mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-06-13 por \$ 347,000.00

Observaciones:  
SUCURSAL SAMPER

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 347,000.00 |
| IVA 0%        | 0.00       |
| Total a Pagar | 347,000.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064600271 aprobado en 20240129 prefijo ED desde el número 384 al 1000 Vigencia: 6 Meses**  
- Actividad Económica 4781 Comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en puestos de venta móviles Tarifa 4,14  
**CUFE:** 4190c6bcc71a19d2b6f101a26188d5c00724ca223a9bb350511cf2c255e4c7360e2fbb93a5c23da7170684ac0693804

Fabricante Software y Proveedor Tecnologías: Sigo S.A.S. - Nit 800.048.145-8, Herramientas Software: Sigo Hubo, Firma electrónica: ver url URL





EDUARDO ANTONIO DIAZ  
DIAZ  
NIT 79.526.433-  
CL 48 B SUR 7 A 50 ESTE  
Tel: (031) 3163099209  
Bogotá - Colombia  
edudiaz2607@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ED 442

|           |                               |          |                   |
|-----------|-------------------------------|----------|-------------------|
| Señores   | Fundación construyendo futuro |          |                   |
| NIT       | 900.310.195-                  | Teléfono | (031) 3005683315  |
| Dirección | calle 35b b sur 23f-06        | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 05/06/2024, 11:14 |
| Expedición           | 05/06/2024, 11:14 |
| Vencimiento          | 05/06/2024        |

| Ítem | Descripción        | Cantidad | Vr. Total |
|------|--------------------|----------|-----------|
| 1    | PAN ALIÑADO        | 6.00     | 16,200.00 |
| 2    | mogolla *12        | 10.00    | 27,000.00 |
| 3    | PAN ROLLO          | 6.00     | 13,800.00 |
| 4    | PAN DE MAIZ        | 11.00    | 29,700.00 |
| 5    | TOSTADAS           | 26.00    | 65,000.00 |
| 6    | PAN LINEA ESPECIAL | 2.00     | 32,000.00 |
| 7    | PAN MANTEQUILLA    | 5.00     | 90,000.00 |
| 8    | PAN NEGRO          | 1.00     | 19,500.00 |

Total items: 8

Valor en Letras:  
Dscientos noventa y tres mil dscientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-06-05 por \$ 293,200.00

Observaciones:  
SUCURSAL SAMPER

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 293,200.00 |
| IVA 0%        | 0.00       |
| Total a Pagar | 293,200.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064600271 aprobado en 20240129 prefijo ED desde el número 384 al 1000 Vigencia: 6 Meses**  
- Actividad Económica 4781 Comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en puestos de venta móviles Tarifa 4,14  
**CUFE:** 6f0c0dca6787113e1a408a9bd5b93405c427f43ed50a6921aedcb03ebbf5b66c9b26d7a27d0d250b0263a31365c9e95d

Fabricante Software y Proveedor Tecnologías: Sigo S.A.S. - Nit 800.048.145-8, Herramientas Software: Sigo Hubo Firmas electrónicas ver url URL



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
6cdbbf532b2364943f19d7d3c0bf3fc9292b67bbc933212e3d1322747ce6dd87a7ae34dbf6a3b774138254a8d227d4cc

Número de Factura: LDC-1051  
Fecha de Emisión: 24/06/2024  
Fecha de Vencimiento: 26/06/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Efectivo  
Orden de pedido: 20/06/24  
Fecha de orden de pedido: 20/06/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nombre Comercial: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nit del Emisor: 1020728021  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal:R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 4723

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CL 108 SUR 1 30 BRR SUCRE  
Teléfono / Móvil: 2000525  
Correo: diegoandresvelez2017@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900310195  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-47;R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CLL 35 SUR 23 F 06  
Teléfono / Móvil: 2688475  
Correo: construyendofuturo.facturacion@gmail.com

Detalles de Productos

| Nro. | Código   | Descripción              | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |   |     |   | Precio unitario de venta |
|------|----------|--------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|--------------------------|
|      |          |                          |     |          |                 |                   |                 | IVA       | % | INC | % |                          |
| 1    | 50111527 | Cadera porcionada        | NIU | 8,38     | \$ 27.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 226.260,00            |
| 2    | 50111528 | Sobrebarriga pecho       | NIU | 5,00     | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 115.000,00            |
| 3    | 50112018 | Goulash especial         | NIU | 6,70     | \$ 22.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 147.400,00            |
| 4    | 50111513 | Molida especial          | NIU | 5,04     | \$ 20.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 100.800,00            |
| 5    | 50111527 | Lomo de cerdo porcionado | NIU | 15,83    | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 364.090,00            |
| 6    | 50111515 | Colombinas               | NIU | 17,00    | \$ 12.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 204.000,00            |
| 7    | 50111515 | Corazones y mollejas     | KGM | 1,00     | \$ 11.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 11.000,00             |
| 8    | 50111515 | Pechuga entera           | NIU | 10,08    | \$ 16.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 161.280,00            |
| 9    | 50111515 | Colombinas               | NIU | 11,36    | \$ 12.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 136.320,00            |

Notas Finales

Factura pos 72869  
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-06-24 07:27:41  
Documento generado el: 2024-06-24 07:27:40  
Generado por: Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Subtotal               | 1.466.150,00           |
| Descuento detalle      | 0,00                   |
| Recargo detalle        | 0,00                   |
| Total Bruto Factura    | 1.466.150,00           |
| IVA                    | 0,00                   |
| INC                    | 0,00                   |
| Bolsas                 | 0,00                   |
| Otros impuestos        | 0,00                   |
| Total impuesto (=)     | 0,00                   |
| Total neto factura (=) | 1.466.150,00           |
| Descuento Global (-)   | 0,00                   |
| Recargo Global (+)     | 0,00                   |
| Total factura (=)      | COP \$ \$ 1.466.150,00 |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   | 0,00 |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764065411450

Rango desde: 1001

Rango hasta: 1200

Vigencia: 2024-08-12





FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
f16b35c0435f77bd5cf1c00bbff70d5c32b87ef306b339f26d29be6c905abbcc797b07ff51524c02fadecda2c468ecf

Número de Factura: LDC-1048  
Fecha de Emisión: 11/06/2024  
Fecha de Vencimiento: 13/06/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Efectivo  
Orden de pedido: 08/06/24  
Fecha de orden de pedido: 08/06/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nombre Comercial: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nit del Emisor: 1020728021  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 4723

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CL 108 SUR 1 30 BRR SUCRE  
Teléfono / Móvil: 2000525  
Correo: diegoandresvelez2017@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900310195  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-47;R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CLL 35 SUR 23 F 06  
Teléfono / Móvil: 2688475  
Correo: construyendofuturo.facturacion@gmail.com

Detalles de Productos

| Nro. | Código   | Descripción              | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |   |     |   | Precio unitario de venta |
|------|----------|--------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|--------------------------|
|      |          |                          |     |          |                 |                   |                 | IVA       | % | INC | % |                          |
| 1    | 50111527 | Cadera porcionada        | NIU | 7,69     | \$ 27.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 207.630,00            |
| 2    | 50111528 | Sobrebarriga pecho       | NIU | 4,95     | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 113.850,00            |
| 3    | 50112018 | Goulash especial         | NIU | 4,13     | \$ 22.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 90.860,00             |
| 4    | 50111513 | Molida especial          | NIU | 5,03     | \$ 20.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 100.600,00            |
| 5    | 50111527 | Lomo de cerdo porcionado | NIU | 27,61    | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 635.030,00            |
| 6    | 50111515 | Colombinas               | NIU | 15,90    | \$ 12.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 190.800,00            |
| 7    | 50111515 | Pechuga entera           | NIU | 24,10    | \$ 16.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 385.600,00            |
| 8    | 50111513 | callo                    | NIU | 2,00     | \$ 17.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 34.000,00             |
| 9    | 50111513 | Pajarilla                | NIU | 1,11     | \$ 17.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 18.870,00             |

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-06-11 14:38:44  
Documento generado el: 2024-06-11 14:38:44  
Generado por: Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Subtotal               | 1.777.240,00           |
| Descuento detalle      | 0,00                   |
| Recargo detalle        | 0,00                   |
| Total Bruto Factura    | 1.777.240,00           |
| IVA                    | 0,00                   |
| INC                    | 0,00                   |
| Bolsas                 | 0,00                   |
| Otros impuestos        | 0,00                   |
| Total impuesto (=)     | 0,00                   |
| Total neto factura (=) | 1.777.240,00           |
| Descuento Global (-)   | 0,00                   |
| Recargo Global (+)     | 0,00                   |
| Total factura (=)      | COP \$ \$ 1.777.240,00 |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   | 0,00 |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764065411450

Rango desde: 1001

Rango hasta: 1200

Vigencia: 2024-08-12



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
d08b1e271be185085409d9eaa6cee46406a4ff2360810405fc755faabef2b16b05fb616cb9762ad50145780da8e40ea2

Número de Factura: LDC-1052  
Fecha de Emisión: 24/06/2024  
Fecha de Vencimiento: 26/06/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Efectivo  
Orden de pedido: 21/06/24  
Fecha de orden de pedido: 21/06/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nombre Comercial: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nit del Emisor: 1020728021  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 4723

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CL 108 SUR 1 30 BRR SUCRE  
Teléfono / Móvil: 2000525  
Correo: diegoandresvelez2017@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900310195  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-47;R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CLL 35 SUR 23 F 06  
Teléfono / Móvil: 2688475  
Correo: construyendofuturo.facturacion@gmail.com

Detalles de Productos

| Nro. | Código   | Descripción              | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |   |     |   | Precio unitario de venta |
|------|----------|--------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|--------------------------|
|      |          |                          |     |          |                 |                   |                 | IVA       | % | INC | % |                          |
| 1    | 50111527 | Cadera porcionada        | NIU | 8,92     | \$ 27.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 240.840,00            |
| 2    | 50111528 | Sobrebarriga pecho       | NIU | 5,19     | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 119.370,00            |
| 3    | 50112018 | Goulash especial         | NIU | 7,12     | \$ 22.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 156.640,00            |
| 4    | 50111513 | Molida especial          | NIU | 5,00     | \$ 20.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 100.000,00            |
| 5    | 50111527 | Lomo de cerdo porcionado | NIU | 19,68    | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 452.640,00            |
| 6    | 50111515 | Colombinas               | NIU | 36,16    | \$ 12.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 433.920,00            |
| 7    | 50111515 | Corazones y mollejas     | KGM | 0,99     | \$ 11.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 10.890,00             |
| 8    | 50111515 | Pechuga entera           | NIU | 16,06    | \$ 16.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 256.960,00            |

Notas Finales

Factura pos 72937  
Linea de negocio:



Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-06-24 07:34:50  
Documento generado el: 2024-06-24 07:34:49  
Generado por: Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Subtotal               | 1.771.260,00           |
| Descuento detalle      | 0,00                   |
| Recargo detalle        | 0,00                   |
| Total Bruto Factura    | 1.771.260,00           |
| IVA                    | 0,00                   |
| INC                    | 0,00                   |
| Bolsas                 | 0,00                   |
| Otros impuestos        | 0,00                   |
| Total impuesto (=)     | 0,00                   |
| Total neto factura (=) | 1.771.260,00           |
| Descuento Global (-)   | 0,00                   |
| Recargo Global (+)     | 0,00                   |
| Total factura (=)      | COP \$ \$ 1.771.260,00 |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   | 0,00 |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764065411450

Rango desde: 1001

Rango hasta: 1200

Vigencia: 2024-08-12

BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel: 2697422

NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

8228

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 24    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4978

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 2

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 13:48:07

**Fecha de firmado:** 24/06/2024 13:48:10  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| # | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN          | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.    | TOTAL        |
|---|--------|------|----------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------|--------------|
|   |        |      |                      |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |             |              |
| 1 | CM0001 | 2,13 | BAGRE IMPORTADO BASA | S7    |           |         |       | \$15.000,00 | \$31.950,00  |
| 2 | CM0002 | 9,75 | FILETE DE TILAPIA    | S7    |           |         |       | \$24.000,00 | \$234.000,00 |

Notas:  
remision 4828

Subtotal: \$265.950,00

Cargos: \$0.00

Descuento: \$0.00

Total: \$265.950,00

SON: (doscientos sesenta y cinco mil novecientos cincuenta pesos )

CUFE: 2aa1ee60bc5785e6620cb13f72ccb64bc9ce3bda5dc6bfaa45d42461d0620a284890f1e793adc2878ba82484ea35917

Firma Digital: Tp0/HWciDngDVduGSJ8VajP00d3AJcHw5mnFNr3N8EnTtgCcz/+9yh3Y7N8l/qEK  
6MXtIWx2pdRub/lw0aipeZ79Oylei+RkrSpcn0GCFY6ztN+fd  
nMa0kiUYXKXSNQ nCfi+Jli3Lws5EwLqubFD50259dPhko3BRUmlZex1j3n0bmTAN2RCdDOVQ3dwfJ qOngZ6zNmpnDsJEz7i8/GNH8Xy7nO9v58eN  
5t7vI7ZnYc6K6nfxifXthG911zjBX f5i3unn/6hGRjsWrW1yRGmEuYCzDXe+br3ZShv2s5WK/vWlkpyv5T0mkczgrWiKs WXstc7Uwkm7i0JDNvmjS  
QQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel: 2697422

NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

8228

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 24    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4972

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 2

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 13:02:56

**Fecha de firmado:** 24/06/2024 13:02:59  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| # | CÓDIGO | CANT  | DESCRIPCIÓN          | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.    | TOTAL        |
|---|--------|-------|----------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------|--------------|
|   |        |       |                      |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |             |              |
| 1 | CM0001 | 10,17 | BAGRE IMPORTADO BASA | S7    |           |         |       | \$15.000,00 | \$152.550,00 |
| 2 | CM0002 | 8,69  | FILETE DE TILAPIA    | S7    |           |         |       | \$22.000,00 | \$191.180,00 |

Notas:  
remision 4810

Subtotal: \$343.730,00

Cargos: \$0.00

Descuento: \$0.00

Total: \$343.730,00

SON: (trescientos cuarenta y tres mil setecientos treinta pesos )

CUFE: d754d6870f01981e35f0943c1124e177726f0faf1c75e67b4a06a9b69190d8e4c006f97911644ac3c5d87495caedac18

Firma Digital: r6kS1GzMMj/NUEDQg+icFJxZ3TdLeenP84R2vS/Sib6XmNpYWshAiOtm7b32dnhQ  
uQWiwNIJ5zdyk5nzmLnhM6lCom+UhYdnDSxOLhKZMv1GXGq1p  
u1neMD6DbVdc+T Amv+y6Q5u04OZLbgP9lYkSFgE6nXC6Ysy5Sxd8Cqs/wG1XnXVOZaRc43F7muryuP 9qvUxFS5JrMc+epGFhcvwPFrimU0SCOEkG  
oqN4JzT2rkJwvP1+W/Uvcv/qm17Gm IYsUyCyPZuD+rT+Gopzcp1S6JUo2N+sVgCoWKHcS/faa4ICULedSITO21FJ4n2cA D+Sua03pT9l2wgKRgaE3  
0A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.





BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel.: 2697422

NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

8228

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 15    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4958

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 2

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 09:58:04

**Fecha de firmado:** 15/06/2024 09:58:06  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Tarjeta Débito  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| #                                                                                                                                                                                        | CÓDIGO | CANT  | DESCRIPCIÓN          | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.          | TOTAL        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|----------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                          |        |       |                      |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |                   |              |
| 1                                                                                                                                                                                        | CM0001 | 10,17 | BAGRE IMPORTADO BASA | S7    |           |         |       | \$15.000,00       | \$152.550,00 |
| 2                                                                                                                                                                                        | CM0002 | 10,47 | FILETE DE TILAPIA    | S7    |           |         |       | \$20.000,00       | \$209.400,00 |
| <b>Notas:</b><br>4777                                                                                                                                                                    |        |       |                      |       |           |         |       | <b>Subtotal:</b>  | \$361.950,00 |
|                                                                                                                                                                                          |        |       |                      |       |           |         |       | <b>Cargos:</b>    | \$0.00       |
|                                                                                                                                                                                          |        |       |                      |       |           |         |       | <b>Descuento:</b> | \$0.00       |
| <b>SON:</b> (trescientos sesenta y un mil novecientos cincuenta pesos )<br><b>CUFE:</b> f56b22e140a83b380e6be36a94d1f4472973be132fb78b709f949a9f1c23f53bfee8dde50c376467178dc44393d6b16b |        |       |                      |       |           |         |       | <b>Total:</b>     | \$361.950,00 |

**Firma Digital:** lqN5JgRRKfTOe1WbmSqfniBTtTsDWbUFqPjPDcZA22iOLewhrAWfGwPN+Lqomt71  
kzo41nAe/eyZtNPXHewpP/9dCTzX9kCfmK9DJSc8iljelyXa6Y  
LbLjlkZb/QAnhR P1WS588QJXZ6AeD3s5wHioJlfiJmfsS+jwg7YRi2l5Wj9VA0a0pcY1FxFCTDyK/D Cfl3R1vVfmHo+CjAeiXoBPTYSoDcCtf2cd7  
DzYFAe1l08dixXRwHfhe/BeWDCdLt 0kFRgRFOwnM1jFN75oXZ0urUveQLOxtuv62smnQzphYG3Nxoeh1tmbXlIt0eGQipR +YOftAVgFiQahcgfBqz/  
/g==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



BLANCA CONSTANZA LOPEZ  
JEREZ

Actividad económica: 4723 - Tarifa 4.14  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Carrera 25 # 22-13 Bogotá Dc.  
Tel: 2697422

8228  
NIT 52380369-0  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA  
Resolución DIAN N° 18764064000078  
Fecha 19/01/2024 - 19/07/2024  
Autorización de Facturación Electrónica del FEVC-4001 al  
FEVC-5000  
Email: pesqueraccostamar@gmail.com  
Teléfono: 2697422

| Departamento | Fecha |    |      |
|--------------|-------|----|------|
| Bogotá       | 05    | 06 | 2024 |

FACTURA ELECTRÓNICA  
DE VENTA

N° FEVC - 4862

**Cliente:** FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
**Dirección:** CALLE 32 SUR 29A-75  
**Email:** CONSTRUYENDOFUTUROONG@GMAIL.COM  
**Vencimiento:** del  
**Total de Lineas:** 3

**NIT:** 900310195-2  
**Departamento:** Bogotá  
**Forma de Pago:** Contado  
**Hora emisión:** 11:46:43

**Fecha de firmado:** 05/06/2024 11:46:46  
**Teléfono:** 2688475  
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria  
**Moneda:** COP Colombia, Pesos

| #                                                                                                                                                                                 | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN          | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.          | TOTAL        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|----------------------|-------|-----------|---------|-------|-------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                   |        |      |                      |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |                   |              |
| 1                                                                                                                                                                                 | CM0001 | 7,46 | BAGRE IMPORTADO BASA | S7    |           |         |       | \$15.000,00       | \$111.900,00 |
| 2                                                                                                                                                                                 | CM0002 | 9,68 | FILETE DE TILAPIA    | S7    |           |         |       | \$20.000,00       | \$193.600,00 |
| 3                                                                                                                                                                                 | CM0002 | 4,62 | FILETE DE TILAPIA    | S7    |           |         |       | \$20.000,00       | \$92.400,00  |
| <b>Notas:</b><br>remision 4755                                                                                                                                                    |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Subtotal:</b>  | \$397.900,00 |
|                                                                                                                                                                                   |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Cargos:</b>    | \$0.00       |
|                                                                                                                                                                                   |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Descuento:</b> | \$0.00       |
| <b>SON:</b> (trescientos noventa y siete mil novecientos pesos )<br><b>CUFE:</b> 19eafb71b3e47142bf8bf59ad4020a2932115e8b9bc56ad3b5c4468df1c30559ee3036b641951b5bedd107084da4ed1a |        |      |                      |       |           |         |       | <b>Total:</b>     | \$397.900,00 |

**Firma Digital:** H+OHd6K4+O9+jCeuxeTosf7AqlxO2eT+vwWsAa9lINqcNKM1RZciReDL0pZer5T  
jm+Qj7uAkSd+zaolsJBgnXhrAVXNdlrKNnS1n8zgZ84pmaOFh  
gIyERhj8ftjXjx UetIC+qCDZgoxg2zyevKJeqfB/30pp4hcv/ZmesaH1tYfQx6QlID/S+IHVAIFij p+sCDOPqew6CAAtqGCTYgXxZjqq+wQ6x20XJ  
u6XUo7ML7598QgvlzkdeoZZYyp2r7 yC99rD+jXOntTYMT33mlBPADAMIUNKpG+KDPHPV4aDFEIQ5JZwgwvvs6FlmXhYQU 6aNphRAzCfjnwPKUeyH4  
Zg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.





D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G4008235  
FECHA: 2024-06-25 13:09:35  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI    | VR BASE |        | DTO        |
|------|---------------|----------------------|-----------|---------|--------|------------|
|      | CANT          | UN.MED               |           |         |        |            |
|      | IVA           | % IVA                | INC       | %INC    | *CARGO | VR TOTAL   |
| 1    | 7700304160594 | LECHE EN POLVO ENTER |           |         |        |            |
|      | 12            | UND                  | 20.990,00 |         |        |            |
|      | 0,00          | 0,00                 |           |         |        | 251.880,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

|                               |  |  |  |  |  |                 |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|
| [TOTALES DE FACTURA]          |  |  |  |  |  |                 |
| SUBTOTAL:                     |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| DESCUENTO:                    |  |  |  |  |  | 0,00            |
| BASE/IMP:                     |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| IVA:                          |  |  |  |  |  | 0,00            |
| AJUSTE A VUELTAS:             |  |  |  |  |  | 0,00            |
| TOTAL:                        |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| [FORMAS DE PAGO]              |  |  |  |  |  |                 |
| FORMA DE PAGO:                |  |  |  |  |  | CONTADO         |
| TARJETA DEB/CRE:              |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| Num:                          |  |  |  |  |  | 3600            |
| Aprob:                        |  |  |  |  |  | 064221          |
| [DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS] |  |  |  |  |  |                 |
| DESCRIPCION                   |  |  |  |  |  | BASE IMPUESTO   |
| IVA 0%:                       |  |  |  |  |  | 251.880,00 0,00 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G400 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:

NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 031048150eba72da9aa74c723e6a93e3f2eeda26e1a7eb4e776afa543c15605a4f5a0c87b07d143e  
f9199132579c838b

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/25 13:09:39

2024-06-25 13:09:35 635 3 5957







D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G30913689  
FECHA: 2024-06-17 07:20:09  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI    | VR BASE |        | DTO        |
|------|---------------|----------------------|-----------|---------|--------|------------|
|      | CANT          | UN.MED               |           |         |        |            |
|      | IVA           | % IVA                | INC       | %INC    | *CARGO | VR TOTAL   |
| 1    | 7700304160594 | LECHE EN POLVO ENTER |           |         |        |            |
|      | 12            | UND                  | 20.990,00 |         |        |            |
|      | 0,00          | 0,00                 |           |         |        | 251.880,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

|                               |  |  |  |  |  |                 |
|-------------------------------|--|--|--|--|--|-----------------|
| [TOTALES DE FACTURA]          |  |  |  |  |  |                 |
| SUBTOTAL:                     |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| DESCUENTO:                    |  |  |  |  |  | 0,00            |
| BASE/IMP:                     |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| IVA:                          |  |  |  |  |  | 0,00            |
| AJUSTE A VUELTAS:             |  |  |  |  |  | 0,00            |
| TOTAL:                        |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| [FORMAS DE PAGO]              |  |  |  |  |  |                 |
| FORMA DE PAGO:                |  |  |  |  |  | CONTADO         |
| TARJETA DEB/CRE:              |  |  |  |  |  | 251.880,00      |
| Num:                          |  |  |  |  |  | 3600            |
| Aprob:                        |  |  |  |  |  | 038250          |
| [DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS] |  |  |  |  |  |                 |
| DESCRIPCION                   |  |  |  |  |  | BASE IMPUESTO   |
| IVA 0%:                       |  |  |  |  |  | 251.880,00 0,00 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G309 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:

NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: e81c24bed85448d9c1b10538c2aa8f22b1923e590c5bbc738d28f8c433aba50812b4c7a59fede0aa8celcf5d5b66ddac

Fecha y Hora Validación DIAN:2024/06/17 07:20:13

2024-06-17 07:20:09 635 2 7880





D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G30911619  
FECHA: 2024-06-11 07:43:43  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI   | VR BASE |        | DTO       |
|------|---------------|----------------------|----------|---------|--------|-----------|
|      | CANT          | UN.MED               | INC      | %INC    | *CARGO | VR TOTAL  |
|      | IVA           | % IVA                |          |         |        |           |
| 1    | 7700304867356 | LECHE DESLACTO DESCR |          |         |        |           |
|      | 24            | UND                  | 3.700,00 |         |        |           |
|      | 0,00          | 0,00                 |          |         |        | 88.800,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

[TOTALES DE FACTURA]

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| SUBTOTAL:         | 88.800,00 |
| DESCUENTO:        | 0,00      |
| BASE/IMP:         | 88.800,00 |
| IVA:              | 0,00      |
| AJUSTE A VUELTAS: | 0,00      |
| TOTAL:            | 88.800,00 |

[FORMAS DE PAGO]

|                  |           |
|------------------|-----------|
| FORMA DE PAGO:   | CONTADO   |
| TARJETA DEB/CRE: | 88.800,00 |
| Num:             | 3600      |
| Aprob:           | 016299    |

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

| DESCRIPCION | BASE IMPUESTO  |
|-------------|----------------|
| IVA 0%:     | 88.800,00 0,00 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G309 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 01f790cfd13c2203503fcc5145db1d1fae76fcec504aec38a325183155c4172c9a2c021fc65844b366626bdaca73fa15

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/11 07:43:47

2024-06-11 07:43:43 635 2 5324





D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G30914321  
FECHA: 2024-06-18 13:39:48  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI   | VR BASE |        | DTO       |
|------|---------------|----------------------|----------|---------|--------|-----------|
|      | CANT          | UN.MED               |          |         |        |           |
|      | IVA           | % IVA                | INC      | %INC    | *CARGO | VR TOTAL  |
| 1    | 7702025186440 | GALLETAS VAINILLA 18 |          |         |        |           |
|      | 5             | UND                  | 8.600,00 |         |        |           |
|      | 6.865,55      | 19,00                |          |         |        | 43.000,00 |
| 2    | 7702011277961 | GALLETA MUUU LECHE C |          |         |        |           |
|      | 2             | UND                  | 4.650,00 |         |        |           |
|      | 1.484,87      | 19,00                |          |         |        | 9.300,00  |

|                    |  |                               |  |  |  |                    |
|--------------------|--|-------------------------------|--|--|--|--------------------|
| TOTAL ARTICULOS: 2 |  | [TOTALES DE FACTURA]          |  |  |  |                    |
|                    |  | SUBTOTAL:                     |  |  |  | 43.949,58          |
|                    |  | DESCUENTO:                    |  |  |  | 0,00               |
|                    |  | BASE/IMP:                     |  |  |  | 43.949,58          |
|                    |  | IVA:                          |  |  |  | 8.350,42           |
|                    |  | AJUSTE A VUELTAS:             |  |  |  | 0,00               |
|                    |  | TOTAL:                        |  |  |  | 52.300,00          |
|                    |  | [FORMAS DE PAGO]              |  |  |  |                    |
|                    |  | FORMA DE PAGO:                |  |  |  | CONTADO            |
|                    |  | TARJETA DEB/CRE:              |  |  |  | 52.300,00          |
|                    |  | Num:                          |  |  |  | 3600               |
|                    |  | Aprob:                        |  |  |  | 043094             |
|                    |  | [DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS] |  |  |  |                    |
|                    |  | DESCRIPCION                   |  |  |  | BASE IMPUESTO      |
|                    |  | IVA 19%:                      |  |  |  | 43.949,58 8.350,42 |

D1 S A S NIT 900276962-1  
Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.  
Línea de atención al cliente: 018000120201  
Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G309 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES  
SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 8167f55203f220b357c86f839514d39290aa2fe596ba187ed2a36b32b5f5b45dc797392338dfc5bb638b0af2f13f6377

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/18 13:39:53  
2024-06-18 13:39:48 635 2 8700







D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G30911618  
FECHA: 2024-06-11 07:42:10  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI    | VR BASE |        | DTO        |
|------|---------------|----------------------|-----------|---------|--------|------------|
|      | CANT          | UN.MED               |           |         |        |            |
|      | IVA           | % IVA                | INC       | %INC    | *CARGO | VR TOTAL   |
| 1    | 7700304160594 | LECHE EN POLVO ENTER |           |         |        |            |
|      | 16            | UND                  | 20.990,00 |         |        |            |
|      | 0,00          | 0,00                 |           |         |        | 335.840,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

|                               |  |             |               |  |      |            |
|-------------------------------|--|-------------|---------------|--|------|------------|
| [TOTALES DE FACTURA]          |  |             |               |  |      |            |
| SUBTOTAL:                     |  |             |               |  |      | 335.840,00 |
| DESCUENTO:                    |  |             |               |  |      | 0,00       |
| BASE/IMP:                     |  |             |               |  |      | 335.840,00 |
| IVA:                          |  |             |               |  |      | 0,00       |
| AJUSTE A VUELTAS:             |  |             |               |  |      | 0,00       |
| TOTAL:                        |  |             |               |  |      | 335.840,00 |
| [FORMAS DE PAGO]              |  |             |               |  |      |            |
| FORMA DE PAGO:                |  |             |               |  |      | CONTADO    |
| TARJETA DEB/CRE:              |  |             |               |  |      | 335.840,00 |
| Num:                          |  |             |               |  |      | 3600       |
| Aprob:                        |  |             |               |  |      | 016297     |
| [DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS] |  |             |               |  |      |            |
|                               |  | DESCRIPCION | BASE IMPUESTO |  |      |            |
|                               |  | IVA 0%:     | 335.840,00    |  | 0,00 |            |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G309 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 987edf0a3a0e88265407d32a323b14911c9c9a0847399848fc8a3506d1b8da0fbdb1d37b077cde854cb11df93405325e

Fecha y Hora Validación DIAN:2024/06/11 07:42:14

2024-06-11 07:42:10 635 2 5323





D1 S A S

TIENDA-6A060178

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G9L013204  
FECHA: 2024-06-04 09:01:22  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI    | VR BASE |        | DTO        |
|------|---------------|----------------------|-----------|---------|--------|------------|
|      | CANT          | UN.MED               |           |         |        |            |
|      | IVA           | % IVA                | INC       | %INC    | *CARGO | VR TOTAL   |
| 1    | 7700304160594 | LECHE EN POLVO ENTER |           |         |        |            |
|      | 13            | UND                  | 20.990,00 |         |        |            |
|      | 0,00          | 0,00                 |           |         |        | 272.870,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

|                               |            |               |
|-------------------------------|------------|---------------|
| [TOTALES DE FACTURA]          |            |               |
| SUBTOTAL:                     |            | 272.870,00    |
| DESCUENTO:                    |            | 0,00          |
| BASE/IMP:                     |            | 272.870,00    |
| IVA:                          |            | 0,00          |
| AJUSTE A VUELTAS:             |            | -20,00        |
| TOTAL:                        |            | 272.850,00    |
| [FORMAS DE PAGO]              |            |               |
| FORMA DE PAGO:                |            | CONTADO       |
| EFFECTIVO:                    |            | 290.000,00    |
| CAMBIO:                       |            | -17.150,00    |
| [DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS] |            |               |
| DESCRIPCION                   |            | BASE IMPUESTO |
| IVA 0%:                       | 272.870,00 | 0,00          |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.  
Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G9L0 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES  
SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 3a68d91b57406a4f7fb73843a77717cb27ff0a70fb218cad06e90d7e5a5460a49dc47743dd444a89a5792355d59d47d

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/04 09:01:27

2024-06-04 09:01:22 1789 3 2857





D1 S A S

TIENDA-6A060178

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G9L013203  
FECHA: 2024-06-04 08:59:43  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI   | VR BASE |        | DTO       |
|------|---------------|----------------------|----------|---------|--------|-----------|
|      | CANT          | UN.MED               | INC      | %INC    | *CARGO | VR TOTAL  |
|      | IVA           | % IVA                |          |         |        |           |
| 1    | 7702025186440 | GALLETAS VAINILLA 18 |          |         |        |           |
|      | 6             | UND                  | 8.600,00 |         |        |           |
|      | 8.238,65      | 19,00                |          |         |        | 51.600,00 |
| 2    | 7702011277961 | GALLETA MUUU LECHE C |          |         |        |           |
|      | 6             | UND                  | 4.650,00 |         |        |           |
|      | 4.454,62      | 19,00                |          |         |        | 27.900,00 |

TOTAL ARTICULOS: 2

|                      |  |           |
|----------------------|--|-----------|
| [TOTALES DE FACTURA] |  |           |
| SUBTOTAL:            |  | 66.806,72 |
| DESCUENTO:           |  | 0,00      |
| BASE/IMP:            |  | 66.806,72 |
| IVA:                 |  | 12.693,27 |
| AJUSTE A VUELTAS:    |  | 0,00      |
| TOTAL:               |  | 79.499,99 |

|                  |  |            |
|------------------|--|------------|
| [FORMAS DE PAGO] |  |            |
| FORMA DE PAGO:   |  | CONTADO    |
| EFFECTIVO:       |  | 100.000,00 |
| CAMBIO:          |  | -20.500,00 |

|                               |           |           |
|-------------------------------|-----------|-----------|
| [DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS] |           |           |
| DESCRIPCION                   | BASE      | IMPUESTO  |
| IVA 19%:                      | 66.806,72 | 12.693,27 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G9L0 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: ee292577dd0fdf09aa6d48611e8c437f6c4849416e7fdf5af224ddd22913afc917e499dc7f61b457fc8a65002c2b95ea

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/04 08:59:48

2024-06-04 08:59:43 1789 3 2856







D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G30913037  
FECHA: 2024-06-15 07:35:09  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI   | VR BASE |        | DTO       |
|------|---------------|----------------------|----------|---------|--------|-----------|
|      | CANT          | UN.MED               |          |         |        |           |
|      | IVA           | % IVA                | INC      | %INC    | *CARGO | VR TOTAL  |
| 1    | 7702011277961 | GALLETA MUUU LECHE C |          |         |        |           |
|      | 5             | UND                  | 4.650,00 |         |        |           |
|      | 3.712,19      | 19,00                |          |         |        | 23.250,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

[TOTALES DE FACTURA]

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| SUBTOTAL:         | 19.537,82 |
| DESCUENTO:        | 0,00      |
| BASE/IMP:         | 19.537,82 |
| IVA:              | 3.712,19  |
| AJUSTE A VUELTAS: | 0,00      |
| TOTAL:            | 23.250,01 |

[FORMAS DE PAGO]

|                  |           |
|------------------|-----------|
| FORMA DE PAGO:   | CONTADO   |
| TARJETA DEB/CRE: | 23.250,00 |
| Num:             | 3600      |
| Aprob:           | 029630    |

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

| DESCRIPCION | BASE IMPUESTO      |
|-------------|--------------------|
| IVA 19%:    | 19.537,82 3.712,19 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G309 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 3c2b88ee6760340e5943c21a8d183ef059cb6922debc61a47a67c1fc44d17fba8b4f21a203a2ab61719c0f562b3d7c56

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/15 07:35:14

2024-06-15 07:35:09 635 2 7043





D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G30914140  
FECHA: 2024-06-18 08:29:34  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN       | VR UNI   | VR BASE |        | DTO       |
|------|---------------|-------------------|----------|---------|--------|-----------|
|      | CANT          | UN.MED            |          |         |        |           |
|      | IVA           | % IVA             | INC      | %INC    | *CARGO | VR TOTAL  |
| 1    | 7702025186440 | GALLETAS VAINILLA | 18       |         |        |           |
|      | 6             | UND               | 8.600,00 |         |        |           |
|      | 8.238,65      | 19,00             |          |         |        | 51.600,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

[TOTALES DE FACTURA]

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| SUBTOTAL:         | 43.361,34 |
| DESCUENTO:        | 0,00      |
| BASE/IMP:         | 43.361,34 |
| IVA:              | 8.238,65  |
| AJUSTE A VUELTAS: | 0,00      |
| TOTAL:            | 51.599,99 |

[FORMAS DE PAGO]

|                  |           |
|------------------|-----------|
| FORMA DE PAGO:   | CONTADO   |
| TARJETA DEB/CRE: | 51.600,00 |
| Num:             | 3600      |
| Aprob:           | 042064    |

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

| DESCRIPCION | BASE IMPUESTO      |
|-------------|--------------------|
| IVA 19%:    | 43.361,34 8.238,65 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA  
Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G309 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:  
NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 5226bd5e963069e1b580dc610c14f8af55dde72caabb68699f8eef0fd2eab20efda44326eafeedf8cfaf5d771b76da56

Fecha y Hora Validación DIAN:2024/06/18 08:29:38

2024-06-18 08:29:34 635 2 8493





D1 S A S

TIENDA-6A060117

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N: G4005905  
FECHA: 2024-06-03 13:54:46  
NUM. DOCUMENTO: 900310195 - 2  
ESTIMADO (A): FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
DIRECCIÓN: Cl 35 S # 23F 06  
TELÉFONO: 3215174029

| ÍTEM | CÓDIGO        | DESCRIPCIÓN          | VR UNI   | VR BASE |        | DTO      |
|------|---------------|----------------------|----------|---------|--------|----------|
|      | CANT          | UN.MED               |          |         |        |          |
|      | IVA           | % IVA                | INC      | %INC    | *CARGO | VR TOTAL |
| 1    | 7702011277961 | GALLETA MUUU LECHE C |          |         |        |          |
|      | 2             | UND                  | 4.650,00 |         |        |          |
|      | 1.484,87      | 19,00                |          |         |        | 9.300,00 |

TOTAL ARTICULOS: 1

[TOTALES DE FACTURA]

|                   |          |
|-------------------|----------|
| SUBTOTAL:         | 7.815,13 |
| DESCUENTO:        | 0,00     |
| BASE/IMP:         | 7.815,13 |
| IVA:              | 1.484,87 |
| AJUSTE A VUELTAS: | 0,00     |
| TOTAL:            | 9.300,00 |

[FORMAS DE PAGO]

|                |           |
|----------------|-----------|
| FORMA DE PAGO: | CONTADO   |
| EFFECTIVO:     | 10.000,00 |
| CAMBIO:        | -700,00   |

[DISCRIMINACIÓN DE IMPUESTOS]

| DESCRIPCION | BASE IMPUESTO     |
|-------------|-------------------|
| IVA 19%:    | 7.815,13 1.484,87 |

D1 S A S NIT 900276962-1

Somos Grandes Contribuyentes y Agente retenedor de IVA

Resolución No. 012220 del 26 de diciembre de 2022.

Línea de atención al cliente: 018000120201

Res.DIAN 18764063468262 DE 2024-01-09 G400 DESDE 1 HASTA 1999999 Vig 18 MESES

SISTEMA P.O.S ARS - DESARROLLADO POR:

NCR COLOMBIA LTDA NIT 860.005.074-8



CUFE: 28a3994caaa5704095fe8b5814af01c7b600db567439739336d44a58874d5b50170b3354272ae8e9  
bbl86ab2aacea8f8

Fecha y Hora Validación DIAN: 2024/06/03 13:54:50

2024-06-03 13:54:46 635 3 2441







FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
f607def0d793dc188dcecd40250318be44447a081807d01dded2ba785e6b4ca0a5c7e605be015c34442818ff8b691f64

Número de Factura: QP10-665  
Fecha de Emisión: 26/06/2024  
Fecha de Vencimiento: 26/06/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Tarjeta Débito  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GLORIA DEL CARMEN RODRIGUEZ DE RODRIGUEZ  
Nombre Comercial: SUPERMERCADO EL PORVENIR  
Nit del Emisor: 41100646  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 4711

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: BOGOTÁ, D.C.  
Dirección: CALLE 32 SUR #7 45  
Teléfono / Móvil: 3125944512  
Correo: marketingporvenir@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900310195  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País:  
Departamento:  
Municipio / Ciudad:  
Dirección:  
Teléfono / Móvil: 7039491  
Correo: CONTRUYENDOFUTURO.FACTURACION@GMAIL.COM

Detalles de Productos

| Nro. | Código        | Descripción                            | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS    |      |     |   | Precio unitario de venta |
|------|---------------|----------------------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|--------------|------|-----|---|--------------------------|
|      |               |                                        |     |          |                 |                   |                 | IVA          | %    | INC | % |                          |
| 1    | 7708945547750 | ACEITE VIVA SOYA X1000ML               | 94  | 36,00    | \$ 7.150,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00      | 0.00 |     |   | \$ 257.400,00            |
| 2    | 7709990931778 | ARVEJA VERDE SECA MI COSECHA X460GR    | 94  | 25,00    | \$ 1.950,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00      | 0.00 |     |   | \$ 48.750,00             |
| 3    | 7702088207182 | CAFE AROMA MOLIDO X400GR               | 94  | 28,00    | \$ 10.095,24    | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 14.133,33 | 5.00 |     |   | \$ 282.666,67            |
| 4    | 7702406001188 | AZUCAR MANUELITA BLANCA X500GR         | 94  | 75,00    | \$ 2.238,10     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 8.392,86  | 5.00 |     |   | \$ 167.857,14            |
| 5    | 7702085019023 | PASTA DORIA SPAGHETTI CLASICA X1000G   | 94  | 12,00    | \$ 5.571,43     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 3.342,86  | 5.00 |     |   | \$ 66.857,14             |
| 6    | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 7    | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 8    | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 9    | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 10   | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 11   | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 12   | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 13   | 7703051000045 | HARINA DE TRIGO RICAURTE X500GR        | 94  | 1,00     | \$ 1.333,33     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 66,67     | 5.00 |     |   | \$ 1.333,33              |
| 14   | 7707180140160 | HARINA DE PLATANO DONAVE NTURAL X500GR | 94  | 1,00     | \$ 5.047,62     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 252,38    | 5.00 |     |   | \$ 5.047,62              |

|    |               |                                                |    |      |             |         |         |           |      |  |              |
|----|---------------|------------------------------------------------|----|------|-------------|---------|---------|-----------|------|--|--------------|
| 15 | 7707180140160 | HARINA DE PLATANO<br>DONAVE NTURAL<br>X500GR   | 94 | 1,00 | \$ 5.047,62 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 252,38 | 5.00 |  | \$ 5.047,62  |
| 16 | 7702020042673 | PASTA SAN REMO<br>CONCHAX400GR                 | 94 | 1,00 | \$ 2.380,95 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 119,05 | 5.00 |  | \$ 2.380,95  |
| 17 | 7702020042765 | PASTA SAN RERMO<br>CONCHA X1000GR              | 94 | 1,00 | \$ 4.333,33 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 216,67 | 5.00 |  | \$ 4.333,33  |
| 18 | 7702020042796 | PASTA S.REMO FIDEO<br>X1000GR                  | 94 | 1,00 | \$ 4.285,71 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 214,29 | 5.00 |  | \$ 4.285,71  |
| 19 | 7702020042765 | PASTA SAN RERMO<br>CONCHA X1000GR              | 94 | 1,00 | \$ 4.333,33 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 216,67 | 5.00 |  | \$ 4.333,33  |
| 20 | 7702020042765 | PASTA SAN RERMO<br>CONCHA X1000GR              | 94 | 1,00 | \$ 4.333,33 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 216,67 | 5.00 |  | \$ 4.333,33  |
| 21 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 22 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 23 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 24 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 25 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 26 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 27 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 28 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 29 | 7702622521064 | AVENA HOJUELAS<br>TONING PG1000GR<br>LLEV1200G | 94 | 1,00 | \$ 8.142,86 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 407,14 | 5.00 |  | \$ 8.142,86  |
| 30 | 7709680731237 | LIMONADA DE CEREZA<br>PET X500ML               | 94 | 3,00 | \$ 4.000,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00   | 0.00 |  | \$ 12.000,00 |
| 31 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 32 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 33 | 7707309250978 | FRIJOL NIMA<br>SUDESPENSA X1000GR              | 94 | 1,00 | \$ 8.250,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00   | 0.00 |  | \$ 8.250,00  |
| 34 | 7707309250978 | FRIJOL NIMA<br>SUDESPENSA X1000GR              | 94 | 1,00 | \$ 8.250,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00   | 0.00 |  | \$ 8.250,00  |
| 35 | 7707309250978 | FRIJOL NIMA<br>SUDESPENSA X1000GR              | 94 | 1,00 | \$ 8.250,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00   | 0.00 |  | \$ 8.250,00  |
| 36 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 37 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 38 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 39 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 40 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 41 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 42 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 43 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 44 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 45 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 46 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 47 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 48 | 7702910002022 | HARINA AREPA REPA<br>BLANCO X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 2.571,43 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 128,57 | 5.00 |  | \$ 2.571,43  |
| 49 | 7701195000051 | CUCHUCO MAIZ HUNZA<br>X500G                    | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67 | 5.00 |  | \$ 2.333,33  |
| 50 | 7701195000051 | CUCHUCO MAIZ HUNZA<br>X500G                    | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67 | 5.00 |  | \$ 2.333,33  |

|    |               |                                       |    |      |              |         |         |             |       |  |              |
|----|---------------|---------------------------------------|----|------|--------------|---------|---------|-------------|-------|--|--------------|
| 51 | 7701195000051 | CUCHUCO MAIZ HUNZA X500G              | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 52 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 53 | 7701195000051 | CUCHUCO MAIZ HUNZA X500G              | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 54 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 55 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 56 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 57 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 58 | 7707309250558 | LENTEJA SUDESPENSA X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 7.350,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 7.350,00  |
| 59 | 7707309250602 | GARBANZO SUDESPENSA X1000G            | 94 | 1,00 | \$ 6.500,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 6.500,00  |
| 60 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 61 | 7701195000020 | CUCHUCO DE TRIGO HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 2.333,33  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 116,67   | 5.00  |  | \$ 2.333,33  |
| 62 | 7707309250602 | GARBANZO SUDESPENSA X1000G            | 94 | 1,00 | \$ 6.500,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 6.500,00  |
| 63 | 7707309250602 | GARBANZO SUDESPENSA X1000G            | 94 | 1,00 | \$ 6.500,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 6.500,00  |
| 64 | 7707309250558 | LENTEJA SUDESPENSA X1000GR            | 94 | 1,00 | \$ 7.350,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 7.350,00  |
| 65 | 7707309250602 | GARBANZO SUDESPENSA X1000G            | 94 | 1,00 | \$ 6.500,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 6.500,00  |
| 66 | 7707309250978 | FRIJOL NIMA SUDESPENSA X1000GR        | 94 | 1,00 | \$ 8.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 8.250,00  |
| 67 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 68 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 69 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 70 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 71 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 72 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 73 | 7702439001070 | SALSA TOMATE BARY DOYPACK X1000GR C/V | 94 | 1,00 | \$ 10.588,24 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 2.011,76 | 19.00 |  | \$ 10.588,24 |
| 74 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 75 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 76 | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR              | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 77 | 7702439001087 | MAYONESA BARY DOYPACK X1000GR C/V     | 94 | 1,00 | \$ 11.176,47 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 2.123,53 | 19.00 |  | \$ 11.176,47 |
| 78 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 79 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 80 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 81 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 82 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 83 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 84 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 85 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 86 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 87 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 88 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 89 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 90 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 91 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR             | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |



|     |               |                                     |    |      |              |         |         |             |       |  |              |
|-----|---------------|-------------------------------------|----|------|--------------|---------|---------|-------------|-------|--|--------------|
| 92  | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR           | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 93  | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR           | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 94  | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR           | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 95  | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR           | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 96  | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR           | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 97  | 7705170300358 | AJONJOLI MARGARITA X80GR            | 94 | 1,00 | \$ 3.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.100,00  |
| 98  | 7706606000545 | BOCADILLO LONJA FADISBUCAROS X480GR | 94 | 1,00 | \$ 4.550,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 4.550,00  |
| 99  | 7702432178601 | MERMELEDA COMAPAN PIÑA X200G        | 94 | 1,00 | \$ 3.697,48  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 702,52   | 19.00 |  | \$ 3.697,48  |
| 100 | 7705170300013 | COCO PURO MARGARITA X40GR           | 94 | 1,00 | \$ 1.700,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.700,00  |
| 101 | 7702175108316 | PAPRIKA EL REY X60GR                | 94 | 1,00 | \$ 2.731,09  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 518,91   | 19.00 |  | \$ 2.731,09  |
| 102 | 7702175108316 | PAPRIKA EL REY X60GR                | 94 | 1,00 | \$ 2.731,09  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 518,91   | 19.00 |  | \$ 2.731,09  |
| 103 | 7702439001087 | MAYONESA BARY DOYPACK X1000GR C/V   | 94 | 1,00 | \$ 11.176,47 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 2.123,53 | 19.00 |  | \$ 11.176,47 |
| 104 | 7702175108316 | PAPRIKA EL REY X60GR                | 94 | 1,00 | \$ 2.731,09  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 518,91   | 19.00 |  | \$ 2.731,09  |
| 105 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 106 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 107 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 108 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 109 | 7707309250558 | LENTEJA SUDESPENSA X1000GR          | 94 | 1,00 | \$ 7.350,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 7.350,00  |
| 110 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 111 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 112 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 113 | 7707299500015 | CHOC. KAVID TRADICIONAL X500G       | 94 | 1,00 | \$ 5.619,05  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 280,95   | 5.00  |  | \$ 5.619,05  |
| 114 | 7707309250978 | FRIJOL NIMA SUDESPENSA X1000GR      | 94 | 1,00 | \$ 8.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 8.250,00  |
| 115 | 7707309250558 | LENTEJA SUDESPENSA X1000GR          | 94 | 1,00 | \$ 7.350,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 7.350,00  |
| 116 | 7701195000068 | CEBADA PERLADA HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24  |
| 117 | 7701195000068 | CEBADA PERLADA HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24  |
| 118 | 7701195000068 | CEBADA PERLADA HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24  |
| 119 | 7701195000068 | CEBADA PERLADA HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24  |
| 120 | 7707309250978 | FRIJOL NIMA SUDESPENSA X1000GR      | 94 | 1,00 | \$ 8.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 8.250,00  |
| 121 | 7707309251937 | FRIJOL CARAOTA SUDESPENSA X460G     | 94 | 1,00 | \$ 3.450,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.450,00  |
| 122 | 7707309251937 | FRIJOL CARAOTA SUDESPENSA X460G     | 94 | 1,00 | \$ 3.450,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 3.450,00  |
| 123 | 7701195000068 | CEBADA PERLADA HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24  |
| 124 | 7709990562446 | MAIZ PIRA MI COSECHA X460GR         | 94 | 1,00 | \$ 2.100,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 2.100,00  |
| 125 | 7701195000068 | CEBADA PERLADA HUNZA X500G          | 94 | 1,00 | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24  |
| 126 | 7702421110025 | MAZAMORRA BLANCA PAMPA X500G        | 94 | 1,00 | \$ 4.047,62  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 202,38   | 5.00  |  | \$ 4.047,62  |
| 127 | 7702421110025 | MAZAMORRA BLANCA PAMPA X500G        | 94 | 1,00 | \$ 4.047,62  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 202,38   | 5.00  |  | \$ 4.047,62  |
| 128 | 7702421110025 | MAZAMORRA BLANCA PAMPA X500G        | 94 | 1,00 | \$ 4.047,62  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 202,38   | 5.00  |  | \$ 4.047,62  |
| 129 | 7703812101103 | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR         | 94 | 1,00 | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00  |
| 130 | 7703812101103 | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR         | 94 | 1,00 | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00  |
| 131 | 7703812101103 | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR         | 94 | 1,00 | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00  |
| 132 | 7703812101103 | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR         | 94 | 1,00 | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00  |
| 133 | 7703812101103 | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR         | 94 | 1,00 | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00  |

|     |                |                                    |    |       |              |         |         |             |       |  |               |
|-----|----------------|------------------------------------|----|-------|--------------|---------|---------|-------------|-------|--|---------------|
| 134 | 7703812101103  | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR        | 94 | 1,00  | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00   |
| 135 | 7702421110025  | MAZAMORRA BLANCA PAMPA X500G       | 94 | 1,00  | \$ 4.047,62  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 202,38   | 5.00  |  | \$ 4.047,62   |
| 136 | 7701195000068  | CEBADA PERLADA HUNZA X500G         | 94 | 1,00  | \$ 3.095,24  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 154,76   | 5.00  |  | \$ 3.095,24   |
| 137 | 7703812101103  | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR        | 94 | 1,00  | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00   |
| 138 | 7703812101103  | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR        | 94 | 1,00  | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00   |
| 139 | 7703812101103  | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR        | 94 | 1,00  | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00   |
| 140 | 7702439169176  | SALSA BBQ BARY DOYPACK X1000GR C/V | 94 | 1,00  | \$ 9.747,90  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 1.852,10 | 19.00 |  | \$ 9.747,90   |
| 141 | 7703812101103  | SAL REFISAL ORIGINAL X500GR        | 94 | 1,00  | \$ 1.250,00  | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 1.250,00   |
| 142 | 7707313113139  | MIEL DEL LLANO BOTELLA X1000G      | 94 | 1,00  | \$ 11.600,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 11.600,00  |
| 143 | 7707313113139  | MIEL DEL LLANO BOTELLA X1000G      | 94 | 1,00  | \$ 11.600,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 11.600,00  |
| 144 | 7702047140819  | FECULA MAIZENA TRADICIONAL X720GR  | 94 | 1,00  | \$ 15.966,39 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 3.033,61 | 19.00 |  | \$ 15.966,39  |
| 145 | 7702746011007  | TE HINDU NEGRO ORIGINAL X100SB     | 94 | 1,00  | \$ 20.840,34 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 3.959,66 | 19.00 |  | \$ 20.840,34  |
| 146 | 17703308010022 | ARROZ CASANARE X25LB               | 94 | 10,00 | \$ 49.900,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00 | \$ 0,00     | 0.00  |  | \$ 499.000,00 |

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-06-26 11:12:52  
Documento generado el: 2024-06-26 11:12:51  
Generado por: Proveedor Tecnológico  
Nit:900390126

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Subtotal               | 1.905.829,42           |
| Descuento detalle      | 0,00                   |
| Recargo detalle        | 0,00                   |
| Total Bruto Factura    | 1.905.829,42           |
| IVA                    | 56.270,59              |
| INC                    | 0,00                   |
| Bolsas                 | 0,00                   |
| Otros impuestos        | 0,00                   |
| Total impuesto (=)     | 56.270,59              |
| Total neto factura (=) | 1.962.100,01           |
| Descuento Global (-)   | 0,00                   |
| Recargo Global (+)     | 0,00                   |
| Total factura (=)      | COP \$ \$ 1.962.100,00 |

Valores informativos

|           |      |
|-----------|------|
| ANTICIPOS |      |
| Anticipos | 0,00 |

|             |      |
|-------------|------|
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764066098176

Rango desde: 1

Rango hasta: 1000000

Vigencia: 2024-08-23



FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
657fc4ae7e98e65c44dc96aaca7abac8527ee13090cba8d48513c458bc1895efc19a401150e4c7927968907404c30a11

Número de Factura: QP12-814  
Fecha de Emisión: 27/06/2024  
Fecha de Vencimiento: 27/06/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Tarjeta Débito  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GLORIA DEL CARMEN RODRIGUEZ DE RODRIGUEZ  
Nombre Comercial: SUPERMERCADO EL PORVENIR  
Nit del Emisor: 41100646  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 4711

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: BOGOTÁ, D.C.  
Dirección: CALLE 32 SUR #7 45  
Teléfono / Móvil: 3125944512  
Correo: marketingporvenir@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900310195  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País:  
Departamento:  
Municipio / Ciudad:  
Dirección:  
Teléfono / Móvil: 7039491  
Correo:  
CONTRUYENDOFUTURO.FACTURACION@GMAIL.COM

Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |      |     |   | Precio unitario de venta |
|------|--------|-------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|------|-----|---|--------------------------|
|      |        |             |     |          |                 |                   |                 | IVA       | %    | INC | % |                          |
| 1    | 2000   | AGUACATE    | 94  | 4,29     | \$ 6.200,00     | \$ 0,00           | \$ 0,00         | \$ 0,00   | 0.00 |     |   | \$ 26.629,00             |



Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-06-27 20:11:19  
Documento generado el: 2024-06-27 20:11:18  
Generado por: Proveedor Tecnológico  
Nit:900390126

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Subtotal               | 26.629,00           |
| Descuento detalle      | 0,00                |
| Recargo detalle        | 0,00                |
| Total Bruto Factura    | 26.629,00           |
| IVA                    | 0,00                |
| INC                    | 0,00                |
| Bolsas                 | 0,00                |
| Otros impuestos        | 0,00                |
| Total impuesto (=)     | 0,00                |
| Total neto factura (=) | 26.629,00           |
| Descuento Global (-)   | 0,00                |
| Recargo Global (+)     | 0,00                |
| Total factura (=)      | COP \$ \$ 26.629,00 |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   | 0,00 |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764066098176

Rango desde: 1

Rango hasta: 1000000

Vigencia: 2024-08-23

Factura Electrónica De Venta No

FEJC No. 1342

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764071455031 que habilita desde FEJC 1001 hasta FEJC 2000. Vence 2026-05-27

JOSE JOAN CHIQUILLO IBAÑEZ

Nit 1030579418

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA Come 4.00 X 1000

|                                                              |        |                                   |                   |          |                  |                         |     |               |         |
|--------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------|-------------------|----------|------------------|-------------------------|-----|---------------|---------|
| CLIENTE                                                      |        | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |                   |          | POR CONCEPTO DE  |                         |     |               |         |
| NIT                                                          |        | 900310195 2                       |                   |          | FACTURA DE VENTA |                         |     |               |         |
| DIRECCIÓN                                                    |        | CIUDAD                            | TELÉFONO          |          |                  |                         |     |               |         |
| Cl. 32 Sur #29 A 75                                          |        | Bogota D.C.                       | 0                 |          |                  |                         |     |               |         |
| FECHA FACTURA                                                |        |                                   | FECHA VENCIMIENTO |          | VENDEDOR         |                         |     | FORMA DE PAGO |         |
| 30/06/2024                                                   |        |                                   | 30/07/2024        |          | VENDEDOR 1       |                         |     | Contado       |         |
| Item                                                         | Código | Descripción                       |                   | Cantidad | U Medida         | Valor Unitario          | IVA | Valor IVA     | Total   |
| 1                                                            | 56     | CAJA GRANADILLA                   |                   | 1        | Und.             | 138.000                 | 0%  | 0             | 138.000 |
| Total líneas o ítems: 1                                      |        |                                   |                   |          |                  | SUBTOTAL                |     | 138.000       |         |
| Valor en Letras<br><br>CIENTO TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE |        |                                   |                   |          |                  | DESCUENTO               |     | 0             |         |
|                                                              |        |                                   |                   |          |                  | IVA                     |     | 0             |         |
|                                                              |        |                                   |                   |          |                  | TOTAL DE LA OPERACIÓN   |     | 138.000       |         |
|                                                              |        |                                   |                   |          |                  | RETEFUENTE              |     | 0             |         |
|                                                              |        |                                   |                   |          |                  | RETEIVA                 |     | 0             |         |
|                                                              |        |                                   |                   |          |                  | RETEICA                 |     | 0             |         |
|                                                              |        |                                   |                   |          |                  | TOTAL MENOS RETENCIONES |     | 138.000       |         |



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/06/2024 16:07:32  
Medios de Pago: Efectivo

cII 15 8 63 Teléfono 3115584685 Granada  
Correo Electrónico josejoanchiquillo20@gmail.com

Factura Electrónica De Venta No

FEJC No. 1311

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764071455031 que habilita desde FEJC 1001 hasta FEJC 2000. Vence 2026-05-27

JOSE JOAN CHIQUILLO IBAÑEZ  
Nit 1030579418

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA  
No somos Grandes Contribuyentes  
Actividad Económica ICA Come 4.00 X 1000

|                                                                                 |        |                                   |          |          |                         |     |           |               |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------|----------|----------|-------------------------|-----|-----------|---------------|
| CLIENTE                                                                         |        | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |          |          | POR CONCEPTO DE         |     |           |               |
| NIT                                                                             |        | 900310195 2                       |          |          | FACTURA DE VENTA        |     |           |               |
| DIRECCIÓN                                                                       |        | CIUDAD                            | TELÉFONO |          |                         |     |           |               |
| Cl. 32 Sur #29 A 75                                                             |        | Bogota D.C.                       | 0        |          |                         |     |           |               |
| FECHA FACTURA                                                                   |        | FECHA VENCIMIENTO                 |          |          | VENDEDOR                |     |           | FORMA DE PAGO |
| 30/06/2024                                                                      |        | 30/07/2024                        |          |          | VENDEDOR 1              |     |           | Contado       |
| Item                                                                            | Código | Descripción                       | Cantidad | U Medida | Valor Unitario          | IVA | Valor IVA | Total         |
| 1                                                                               | 97     | BANANO                            | 14       | kg       | 3.400                   | 0%  | 0         | 47.226        |
| 2                                                                               | 185    | CALABACÍN                         | 3        | kg       | 900                     | 0%  | 0         | 2.817         |
| 3                                                                               | 270    | PATILLA                           | 12       | kg       | 2.300                   | 0%  | 0         | 27.117        |
| 4                                                                               | 271    | MANDARINA                         | 15       | kg       | 5.600                   | 0%  | 0         | 81.760        |
| 5                                                                               | 311    | SALDO                             | 6        | Und.     | 1.400                   | 0%  | 0         | 8.400         |
| 6                                                                               | 311    | SALDO                             | 17       | Und.     | 2.100                   | 0%  | 0         | 35.700        |
| 7                                                                               | 276    | PAPAYA                            | 13       | kg       | 1.900                   | 0%  | 0         | 24.130        |
| 8                                                                               | 266    | BOLSA PLÁTANO                     | 1        | Und.     | 44.000                  | 0%  | 0         | 44.000        |
| Total líneas o ítems: 8                                                         |        |                                   |          |          | SUBTOTAL                |     |           | 271.150       |
| Valor en Letras<br><br>DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/CTE |        |                                   |          |          | DESCUENTO               |     |           | 0             |
|                                                                                 |        |                                   |          |          | IVA                     |     |           | 0             |
|                                                                                 |        |                                   |          |          | TOTAL DE LA OPERACIÓN   |     |           | 271.150       |
|                                                                                 |        |                                   |          |          | RETEFUENTE              |     |           | 0             |
|                                                                                 |        |                                   |          |          | RETEIVA                 |     |           | 0             |
|                                                                                 |        |                                   |          |          | RETEICA                 |     |           | 0             |
|                                                                                 |        |                                   |          |          | TOTAL MENOS RETENCIONES |     |           | 271.150       |



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/06/2024 08:42:46  
Medios de Pago: Efectivo

cII 15 8 63 Teléfono 3115584685 Granada  
Correo Electrónico josejoanchiquillo20@gmail.com



Nicolas Agudelo Clavijo  
NIT 1.013.672.458-0  
CRA 60 #4B 71  
Tel: (601) 3013927532  
Bogotá - Colombia  
ventasgranjaavicolasannicolas@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ELEN 182

|           |                                   |          |                          |
|-----------|-----------------------------------|----------|--------------------------|
| Señores   | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |          |                          |
| NIT       | 900.310.195-2                     | Teléfono | (601) 2688475 - Ext. 000 |
| Dirección | CL 35 SUR 23F 06                  | Ciudad   | Bogotá - Colombia        |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 28/06/2024, 17:41 |
| Expedición           | 28/06/2024, 17:41 |
| Vencimiento          | 28/06/2024        |

| Ítem | Descripción   | Cantidad | Vr. Total  |
|------|---------------|----------|------------|
| 1    | HUEVO TIPO AA | 240.00   | 108,000.00 |

Total items: 1

Valor en Letras:  
Ciento ocho mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Efectivo \$ 108,000.00

Observaciones:

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 108,000.00 |
| Total a Pagar | 108,000.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064674251 aprobado en 20240130 prefijo ELEN desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses**  
No responsable de IVA - Actividad Económica 4724 Comercio al por menor de bebidas y productos del tabaco, en establecimientos especializados Tarifa  
**CUFE:** 9600c6dc3c330969a8cf2405786009dc62178be8d18a5ce6411cd5ce55572f224291d49ed3ac7c91fda827f203b4ffe3

Fabricante Software y Proveedor Tecnologías: Siggo SAS - Nit 800.048.145-8, Herramientas Software: Siggo Nube Firmas electrónicas ver url URL

Nicolas Agudelo Clavijo  
NIT 1.013.672.458-0  
CRA 60 #4B 71  
Tel: (601) 3013927532  
Bogotá - Colombia  
ventasgranjaavicolasannicolas@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ELEN 158

|           |                                   |          |                          |
|-----------|-----------------------------------|----------|--------------------------|
| Señores   | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |          |                          |
| NIT       | 900.310.195-2                     | Teléfono | (601) 2688475 - Ext. 000 |
| Dirección | CL 35 SUR 23F 06                  | Ciudad   | Bogotá - Colombia        |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 17/06/2024, 13:56 |
| Expedición           | 17/06/2024, 13:56 |
| Vencimiento          | 17/06/2024        |

| Ítem | Descripción   | Cantidad | Vr. Total  |
|------|---------------|----------|------------|
| 1    | HUEVO TIPO AA | 240.00   | 108,000.00 |

Total items: 1

Valor en Letras:  
Ciento ocho mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Efectivo \$ 108,000.00

Observaciones:

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 108,000.00 |
| Total a Pagar | 108,000.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064674251 aprobado en 20240130 prefijo ELEN desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses**  
No responsable de IVA - Actividad Económica 4724 Comercio al por menor de bebidas y productos del tabaco, en establecimientos especializados Tarifa  
**CUFE:** fb60b939637a5fb4442b816d242da541d737e00a0967cf7beac10fb4d72d375cb61017ac8b4b1e0e912e8e13bc6c8257

Fabricante Software y Proveedor Tecnologías Siglo SAS - Nit 800.048.145-8, Herramientas Software Siglo Nube Firmas electrónicas ver url URL

Nicolas Agudelo Clavijo  
NIT 1.013.672.458-0  
CRA 60 #4B 71  
Tel: (601) 3013927532  
Bogotá - Colombia  
ventasgranjaavicolasannicolas@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ELEN 144

|           |                                   |          |                          |
|-----------|-----------------------------------|----------|--------------------------|
| Señores   | FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG |          |                          |
| NIT       | 900.310.195-2                     | Teléfono | (601) 2688475 - Ext. 000 |
| Dirección | CL 35 SUR 23F 06                  | Ciudad   | Bogotá - Colombia        |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 05/06/2024, 16:29 |
| Expedición           | 05/06/2024, 16:29 |
| Vencimiento          | 05/06/2024        |

| Ítem | Descripción   | Cantidad | Vr. Total  |
|------|---------------|----------|------------|
| 1    | HUEVO TIPO AA | 240.00   | 112,800.00 |

Total items: 1

Valor en Letras:  
Ciento doce mil ochocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Nequi \$ 112,800.00

Observaciones:

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 112,800.00 |
| Total a Pagar | 112,800.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064674251 aprobado en 20240130 prefijo ELEN desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses**  
No responsable de IVA - Actividad Económica 4724 Comercio al por menor de bebidas y productos del tabaco, en establecimientos especializados Tarifa  
**CUFE:** c3bae1bd9c56711b092b021db168b8033a99cbe858832b895439df5a0a2762f641f1bb5c592e9686fd68e450c36f3acc

Fabricante Software y Proveedor de Tecnología: Sigo SAS - Nit 800.048.145-8, Herramientas Software: Sigo Nube Firmas electrónicas ver url URL



# ENTERPRISE INVERSIONES SAN SEBASTIAN SAS

8228



1.LA PRESENTE FACTURA CAMBIARIA SE ASIMILA EN TODOS SUS AFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO, ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO.  
2.EN CASO DE MORA EN EL PAGO SE CAUSARA INTERESES DE MORA A LA TASA AUTORIZADA POR LA LEY PACTADA EN ESTE DOCUMENTO.  
3.POR MEDIO DE LA PRESENTE FACTURA EL COMPRADOR DECLARA HABER RECIBIDO REAL Y MATERIALMENTE LAS MERCANCIAS OBJETO DE LA MISMA Y SE OBLIGA A PAGAR EL PRECIO EN LA FORMA.

NIT 901102073-4  
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA  
Resolución DIAN N° 18764068121802  
Fecha 01/04/2024 - 01/04/2025  
Autorización de Facturación Electrónica del FEEI-666 al FEEI-5000 Actividad Económica 0124;4711  
Email: panelasansebastian@yahoo.es  
Teléfono: 6013514287

| Departamento | Fecha |    |      | FACTURA ELECTRÓNICA<br>DE VENTA | N° FEEI - 698 |
|--------------|-------|----|------|---------------------------------|---------------|
| Bogotá       | 06    | 06 | 2024 |                                 |               |

|                         |                                   |                       |             |                          |                     |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-------------|--------------------------|---------------------|
| <b>Cliente:</b>         | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG | <b>NIT:</b>           | 900310195-2 | <b>Fecha de firmado:</b> | 06/06/2024 12:33:44 |
| <b>Dirección:</b>       | CL 35 SUR 23 F 06                 | <b>Departamento:</b>  | Bogotá      | <b>Teléfono:</b>         | 3005683315          |
| <b>Email:</b>           | construyendofuturoong@gmail.com   | <b>Forma de Pago:</b> | Contado     | <b>Medio de pago:</b>    | Efectivo            |
| <b>Vencimiento:</b>     | del                               | <b>Hora emisión:</b>  | 12:33:42    | <b>Moneda:</b>           | COP Colombia, Pesos |
| <b>Fecha de pago:</b>   | 06/06/2024                        |                       |             |                          |                     |
| <b>Total de Lineas:</b> | 1                                 |                       |             |                          |                     |

| #             | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN    | U. M. | IMPUESTOS |         |       | VR UNIT.          | TOTAL        |
|---------------|--------|------|----------------|-------|-----------|---------|-------|-------------------|--------------|
|               |        |      |                |       | NOM.      | % o VAL | MONTO |                   |              |
| 1             | 0118   | 5,00 | LIBRA CUADRADA | KGM   |           |         |       | \$80.000,00       | \$400.000,00 |
| <b>Notas:</b> |        |      |                |       |           |         |       | <b>Subtotal:</b>  | \$400.000,00 |
|               |        |      |                |       |           |         |       | <b>Cargos:</b>    | \$0.00       |
|               |        |      |                |       |           |         |       | <b>Descuento:</b> | \$0.00       |
|               |        |      |                |       |           |         |       | <b>Total:</b>     | \$400.000,00 |

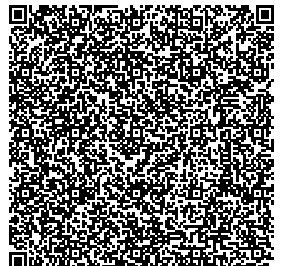
**SON:** (cuatrocientos mil pesos )  
**CUFE:** 9835790ce5678caecdc9008e19234e19a079efd9b888d115649a30f375e0bd5bfa7b8bcf1d7c49b38ffff8b0829b42cb

FAVOR NO EFECTUAR  
RETENCION EN LA FUENTE  
FACTURA REGISTRADA BM  
DECRETO 574 DE 2002

**Firma Digital:** zhJ0td9ndo/XwcpF87RMYVS1J9mzsDijWzDTAgKcPELOImp3nt4nPp58V+WzXz+G  
Ev1FMQp2Dk376p46dN4ck9pa403NWT48HbbXT0U3XCRR1/m3z  
nQP8yQbz0md3oY St0/1uv2PhH5lwhgrEaulBfAyViRdc9simfnluygg75NqSc7UWgXgAcn6apLoB ILduYKwCnbnmDF0IWOL8nfn+fBczLJz2ruuJ  
6HuOoQhB6KEEbFnHbzoBsgorGOqs7 ggPEV3JRP25pDTqnmWWrTS7ero/M9cXQHC8qcgUxCIHjCKNTuvCVT0c1jJSGla djReCCNN7jEKrdptvgfz  
eQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.**





FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
402859a7a07dea3f94e2d49ca524264c9c36710900bcfde99bcd8edf220f45be097b2d26080741f41b6a6f840287063a

Número de Factura: LDC-1050  
Fecha de Emisión: 24/06/2024  
Fecha de Vencimiento: 26/06/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Efectivo  
Orden de pedido: 13/06/24  
Fecha de orden de pedido: 13/06/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nombre Comercial: CUEVAS TORRES LUZ DARY  
Nit del Emisor: 1020728021  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 4723

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CL 108 SUR 1 30 BRR SUCRE  
Teléfono / Móvil: 2000525  
Correo: diegoandresvelez2017@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900310195  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-47;R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CLL 35 SUR 23 F 06  
Teléfono / Móvil: 2688475  
Correo: construyendofuturo.facturacion@gmail.com

Detalles de Productos

| Nro. | Código   | Descripción              | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS |   |     |   | Precio unitario de venta |
|------|----------|--------------------------|-----|----------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------|---|-----|---|--------------------------|
|      |          |                          |     |          |                 |                   |                 | IVA       | % | INC | % |                          |
| 1    | 50111527 | Cadera porcionada        | NIU | 13,51    | \$ 27.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 364.770,00            |
| 2    | 50111528 | Sobrebarriga pecho       | NIU | 7,84     | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 180.320,00            |
| 3    | 50112018 | Goulash especial         | NIU | 5,53     | \$ 22.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 121.660,00            |
| 4    | 50111513 | Molida especial          | NIU | 5,02     | \$ 20.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 100.400,00            |
| 5    | 50111527 | Lomo de cerdo porcionado | NIU | 24,85    | \$ 23.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 571.550,00            |
| 6    | 50111515 | Colombinas               | NIU | 24,93    | \$ 12.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 299.160,00            |
| 7    | 50111515 | Pechuga entera           | NIU | 3,11     | \$ 17.000,00    | \$ 0,00           | \$ 0,00         |           |   |     |   | \$ 52.870,00             |

Notas Finales

Factura pos 72462  
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-06-24 07:19:41  
Documento generado el: 2024-06-24 07:19:40  
Generado por: Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

|                |     |
|----------------|-----|
| MONEDA         | COP |
| TASA DE CAMBIO |     |

|                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| Subtotal               | 1.690.730,00           |
| Descuento detalle      | 0,00                   |
| Recargo detalle        | 0,00                   |
| Total Bruto Factura    | 1.690.730,00           |
| IVA                    | 0,00                   |
| INC                    | 0,00                   |
| Bolsas                 | 0,00                   |
| Otros impuestos        | 0,00                   |
| Total impuesto (=)     | 0,00                   |
| Total neto factura (=) | 1.690.730,00           |
| Descuento Global (-)   | 0,00                   |
| Recargo Global (+)     | 0,00                   |
| Total factura (=)      | COP \$ \$ 1.690.730,00 |

Valores informativos

|             |      |
|-------------|------|
| ANTICIPOS   |      |
| Anticipos   | 0,00 |
| RETENCIONES |      |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA    | 0,00 |
| Rete ICA    | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764065411450

Rango desde: 1001

Rango hasta: 1200

Vigencia: 2024-08-12





FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. FCF 2282**

|           |                                |          |                   |
|-----------|--------------------------------|----------|-------------------|
| Proveedor | Marleny Judith Mancera Vasquez |          |                   |
| Nit       | 51.734.517-1                   | Teléfono | (601) 3043384898  |
| Dirección | Cl 19B 34 56                   | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2024-06-28      | 2024-06-28           |

| Ítem | Descripción                                                           | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|-----------------------------------------------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 1    | Alimentos LACTEOS FOLIO 191677                                        | 1.00     | 115,400.00   | 0.00        | 0 %          | 115,400.00 | 115,400.00 |
| 2    | Alimentos YOGURT FOLIO 192168                                         | 1.00     | 63,000.00    | 0.00        | 0 %          | 63,000.00  | 63,000.00  |
| 3    | Alimentos CREMA DE LECHE Y YOGURT ,<br>CUAJADA , MAUZENA FOLIO 193215 | 1.00     | 194,330.00   | 0.00        | 0 %          | 194,330.00 | 194,330.00 |

**Valor en Letras:**  
Trescientos setenta y dos mil setecientos treinta pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-28  
por \$ 372,730.00

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 372,730.00 |
| Total a Pagar | 372,730.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.  
CUDS: 2e94247cefea0620c96f43b0e826cc5f218f96f9fe2b086f34afb67d35d60c73fa3ab3c80816b71ae00eb2d21a6fa367

Elaborado por Siigo S.A.S. Nit: 830 048 1402-4

LACTEOS Y SALSAMENTARIA  
 CUNDINAMARCA  
 TELEFONO: 3043384898  
 NIT.51.734.517  
 CALLE 19 B # 34-56

04/06/2021 08:53 AM  
 CAJERO: LAURA LOPEZ  
 FOLIO: 191677 /

| CANT. | DESCRIPCION | IMPORT |
|-------|-------------|--------|
|-------|-------------|--------|

|        |                |          |
|--------|----------------|----------|
| 1      | CREMA DE LECHE | \$18,000 |
| 1      | CREMA DE LECHE | \$9,500  |
| 1      | YOGURT LOS FRU | \$13,00  |
| 0      |                |          |
| 3.10KG | QUESO CAMPESI  | \$58,900 |
| 2      | MAIZENA A GRAN | \$16,000 |

NO. DE ARTICULOS: 5  
 TOTAL: \$115,400 ✓  
 \* VENTA A CREDITO \*  
 FIRMA DEL CLIENTE:

FUNDACION SAMPER

GRACIAS POR SU COMPRA  
 WWW.ABARROTESPUNTODEVEN  
 TA.COM

LACTEOS Y SALSAMENTARIA  
CUNDINAMARCA  
TELLEONO 3043384898  
NIT.51.734.517  
CALLE 19 B # 34-56

08/06/2024 08.30 AM  
CAJERO LAURA LOPEZ  
FOLIO 192168 ✓

| CANT. | DESCRIPCION | IMPORT |
|-------|-------------|--------|
|-------|-------------|--------|

|   |                |         |
|---|----------------|---------|
| 1 | YOGURT LOS FRU | \$13,00 |
| 0 |                |         |
| 2 | YOGURT SURTIDO | \$50,00 |
| 0 |                |         |

NO. DE ARTICULOS: 3

TOTAL: \$63,000 ✓

\* VENTA A CREDITO \*

FIRMA DEL CLIENTE:

FUNDACION SAMPER

GRACIAS POR SU COMPRA  
WWW.ABARROTESPUNTODIVEN  
TA.COM



LACTEOS Y SALSAMENTARIA  
 CUNDINAMARCA  
 TELEFONO: 3043384898  
 NIT.51.734.517  
 CALLE 19 B # 34-56

18/06/2024 09:11 AM  
 CAJERO: LAURA LOPEZ  
 FOLIO: 193215 ✓

CANT. DESCRIPCION IMPORT  
 E

=====

|        |                |          |
|--------|----------------|----------|
| 1      | QUESO DOBLE CR | \$45,000 |
| 3.07KG | QUESO CAMPESI  | \$58,330 |
| 2.50KG | CUAJADA X KG   | \$50,000 |
| 1      | YOGURT SURTIDO | \$25,000 |
| 2      | MAIZENA A GRAN | \$16,000 |

NO. DE ARTICULOS: 5  
 TOTAL: \$194,330 ✓  
 \* VENTA A CREDITO \*  
 FIRMA DEL CLIENTE:

FUNDACION SAMPER

GRACIAS POR SU COMPRA  
 WWW.ABARROTI SPUNTO DE VENTA.COM

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Formulario del Registro Único Tributario   |  |                                                          |  | 001                                         |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  | 4. Número de formulario 14980836382                      |  |                                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 1 7 3 4 5 1 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  | 6. DV 1                                                  |  | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá |  |
| 14. Buzón electrónico 3 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía |  | 26. Número de Identificación 5 1 7 3 4 5 1 7             |  | 27. Fecha expedición 1 9 8 2 1 2 1 5        |  |
| Lugar de expedición COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 28. País 1 6 9                             |  | 29. Departamento Bogotá D.C.                             |  | 30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.           |  |
| 31. Primer apellido MANCERA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 32. Segundo apellido VASQUEZ               |  | 33. Primer nombre MARLENY                                |  | 34. Otros nombres JUDITH                    |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 36. Nombre comercial LACTEOS Y SALSAMENTARIA CUNDINAMARCA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 38. País COLOMBIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 39. Departamento Bogotá D.C.               |  | 40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.                        |  | 0 0 1                                       |  |
| 41. Dirección principal CL 19 B 34 56                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 42. Correo electrónico yudimancerav@hotmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 44. Teléfono 1 3 0 1 2 1 7 1               |  | 45. Teléfono 2 3 0 4 3 3 8 4 8 9 8                       |  |                                             |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                            |  | Ocupación                                                |  |                                             |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                       |  | Otras actividades                                        |  | 52. Número establecimientos                 |  |
| 46. Código 4 7 2 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 47. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 4 1 2 |  | 48. Código 4 7 1 1                                       |  | 49. Fecha inicio actividad 2 0 1 9 0 4 1 2  |  |
| 50. Código 4 7 2 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | 51. Código 4 7 2 4                         |  |                                                          |  | 1                                           |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 53. Código 2 2 4 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 22- Obligado a cumplir deberes formales a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  | Exportadores                                             |  |                                             |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                            |  | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3                        |  |                                             |  |
| 57. Modo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  | 58. CPC                                                  |  |                                             |  |
| IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| Para uso exclusivo de la DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |                                                          |  |                                             |  |
| 59. Anexos SI NO X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  | 60. No. de Folios: 0                                     |  | 61. Fecha 2024 - 02 - 10 / 11 : 52: 34      |  |
| La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. |  |                                            |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. |  |                                             |  |
| Firma del solicitante:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |  | Firma autorizada:                                        |  |                                             |  |
| 984. Nombre MANCERA VASQUEZ MARLENY JUDITH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                            |  | 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                 |  |                                             |  |



FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. FCF 2280**

|           |                           |          |                   |
|-----------|---------------------------|----------|-------------------|
| Proveedor | Laura Vanesa Durán Torres |          |                   |
| Nit       | 10.001.349.994-6          | Teléfono | (601) 3143391238  |
| Dirección | CL 82 B SUR 80L 27        | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
|-----------------|----------------------|
| 2024-06-28      | 2024-06-28           |

| Ítem | Descripción                | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|----------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 1    | Alimentos, TAMALES DS 2280 | 100.00   | 4,500.00     | 0.00        | 0 %          | 450,000.00 | 450,000.00 |

**Valor en Letras:**  
Cuatrocientos cincuenta mil pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-28 por \$ 450,000.00

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 450,000.00 |
| Total a Pagar | 450,000.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.  
CUDS: 758d2c37d0c32fd561ca24fe8a26f71030e18134b1ccf569e7a602c6b4d1baad80179b62a81b9982e2b4564e4df9e4b5



Documento equivalente a la factura de venta

Documento de obligatorio cumplimiento para operaciones con personas  
Naturales no responsables de iva

FECHA DE ELABORACIÓN

|    |    |      |        |
|----|----|------|--------|
| DD | MM | AAAA | NÚMERO |
| 30 | 6  | 2024 | 0      |

PERIODO COBRADO DEL

|    |    |      |    |    |    |      |
|----|----|------|----|----|----|------|
| DD | MM | AAAA | AL | DD | MM | AAAA |
|    |    |      | AL |    |    |      |

INFORMADOR DEL VENDEDOR O PRESTADOR DE SERVICIO

|                               |        |               |                                  |             |
|-------------------------------|--------|---------------|----------------------------------|-------------|
| NOMBRES COMPLETOS Y APELLIDOS |        |               | NIT O DOC DE IDENTIDAD           | EXPEDIA EN: |
| LAURA VANESA TORRES DURAN     |        |               | 1000134994                       | BOGOTA      |
| DIRECCION                     | CIUDAD | No TELEFONICO | CORREO ELECTRÓNICO               |             |
| CL 82 B Sur # 80 L - 27       | Bogotá | 3208461591    | lauravanesadurantorres@gmail.com |             |

INFORMACION DEL COMPRADOR

|                                   |        |               |                                 |
|-----------------------------------|--------|---------------|---------------------------------|
| NOMBRES O RAZON SOCIAL            |        |               | NIT                             |
| FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |        |               | 900310195-2                     |
| DIRECCION                         | CIUDAD | No TELEFONICO | CORREO ELECTRÓNICO              |
| CI 35 sur No 23f 06               | Bogotá | 601-2688475   | construyendofuturoong@gmail.com |

| CANTIDAD DIAS | CONCEPTO                      | VR UNITARIO | VR TOTAL |
|---------------|-------------------------------|-------------|----------|
| 100           | Tamales (sede Samper Mendoza) | 4.500       | 450.000  |

- ☒ Soy una persona natural perteneciente al régimen simplificado
- ☒ De acuerdo a la ley 1819 de 2016, articulo 340, no vincule a 2 o mas trabajadores para el desarrollo de mi actividad con la empresa
- ☒ Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal
- ☒ Los servicios q presto corresponden con los de una profesión lícita

|            |            |
|------------|------------|
| SUBTOTAL   | \$ 450.000 |
| RETEFUENTE | \$ -       |
| RETEICA    | \$ -       |
| TOTAL      | \$ 450.000 |

|                         |             |               |     |
|-------------------------|-------------|---------------|-----|
| Anexos marque con una x |             |               |     |
| Aportes ARL             | Aportes AFC | Aportes salud | RUT |
|                         |             |               | x   |

FIRMA VENDEDOR PRESTADOR DE SERV



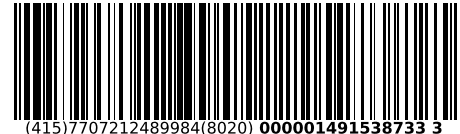
## Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario

14915387333



(415)7707212489984(8020) 000001491538733 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

1 0 0 0 1 3 4 9 9 4

2

Impuestos de Bogotá

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 0 0 1 3 4 9 9 4

27. Fecha expedición

2 0 1 9, 1 2, 0 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

DURAN

32. Segundo apellido

TORRES

33. Primer nombre

LAURA

34. Otros nombres

VANESSA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 82 B Sur # 80 L - 27 Bosa Barrio El Jardin

42. Correo electrónico

lauravanesadurantorres@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 4 3 3 9 1 2 3 8

45. Teléfono 2

3 2 0 8 4 6 1 5 9 1

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

1 0 8 4

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 0 1, 0 6

## Actividad secundaria

48. Código

1 0 8 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 0, 0 1, 0 6

## Otras actividades

50. Código

1 2

## Ocupación

51. Código

## 52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

|            |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 53. Código | 2 | 2 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

## Obligados aduaneros

|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1          | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 54. Código |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|            | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
|            |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

## Exportadores

|           |          |          |   |   |   |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|           |          | 57. Modo |   |   |   |
|           |          | 58. CPC  |   |   |   |

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

X

NO

60. No. de Folios:

3

61. Fecha

2023 - 05 - 18 / 19 : 59: 46

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DURAN TORRES LAURA VANESSA

985. Cargo Contribuyente



EDUARDO ANTONIO DIAZ  
DIAZ  
NIT 79.526.433-  
CL 48 B SUR 7 A 50 ESTE  
Tel: (031) 3163099209  
Bogotá - Colombia  
edudiaz2607@gmail.com



Factura electrónica de venta  
No. ED 447

|           |                               |          |                   |
|-----------|-------------------------------|----------|-------------------|
| Señores   | Fundación construyendo futuro |          |                   |
| NIT       | 900.310.195-                  | Teléfono | (031) 3005683315  |
| Dirección | calle 35b b sur 23f-06        | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura |                   |
|----------------------|-------------------|
| Generación           | 22/06/2024, 18:50 |
| Expedición           | 22/06/2024, 18:50 |
| Vencimiento          | 22/06/2024        |

| Ítem | Descripción     | Cantidad | Vr. Total  |
|------|-----------------|----------|------------|
| 1    | mogolla *12     | 4.00     | 17,200.00  |
| 2    | TAJADO INTEGRAL | 5.00     | 24,000.00  |
| 3    | PAN DE MAIZ     | 9.00     | 24,300.00  |
| 4    | TOSTADAS        | 13.00    | 32,500.00  |
| 5    | PAN MANTEQUILLA | 7.00     | 126,000.00 |
| 6    | PAN EXTRA       | 4.00     | 18,400.00  |
| 7    | PAN GALLETA     | 5.00     | 90,000.00  |
| 8    | TAJADO GRANDE   | 10.00    | 39,000.00  |

Total items: 8

Valor en Letras:  
Trescientos setenta y un mil cuatrocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:  
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-06-22 por \$ 371,400.00

Observaciones:  
SUCURSAL SAMPER

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 371,400.00 |
| IVA 0%        | 0.00       |
| Total a Pagar | 371,400.00 |

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764064600271 aprobado en 20240129 prefijo ED desde el número 384 al 1000 Vigencia: 6 Meses**  
- Actividad Económica 4781 Comercio al por menor de alimentos, bebidas y tabaco en puestos de venta móviles Tarifa 4,14  
**CUFE:** 562a3fa6f0a0188707a2ec3794da049411c325bc6cebbde28e21a135cbc6b25bb3b88bfb7a68da75c55696f54d388f8d

Fabricante Software y Proveedor de Tecnología: Sigo S.A.S. - NIT 800.048.145-8, Miembros Software: Sigo Hubo, Firmas electrónicas: ver url URL





**Factura Electrónica de Venta**  
**Nro. Doc.:** FH22703  
**Fecha Emisión:** 2024-06-27 12:07:04  
**Fecha validación:** 2024-06-27 12:07:11-05:00  
**Fec. Vcto.:** 2024-06-27



**N° Resolución:** 18764063234973 **Prefijo:** FH2 **Consecutivo:** 1266 hasta 10000 **Fecha:** 2024-01-03 **hasta** 2025-01-03

| Datos del Emisor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Datos del Adquiriente                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Razón social/Nombre:</b> HERNANDEZ BONILLA ASOCIADOS SAS<br><b>NIT:</b> 901416280-0<br><b>Actividad Económica:</b> 4721<br><b>Responsabilidad:</b> No aplica - Otros -<br><b>Dirección:</b> CALLE 19B 34 26 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá - CO<br><b>Teléfonos:</b> 3176459828<br><b>E-mail:</b> supermercadocamilo@hotmail.com<br><b>Nota:</b> WhatsApp 3176459828 | <b>Razón social/Nombre:</b> FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO<br><b>NIT:</b> 900310195-2<br><b>Dirección:</b> DIAGONAL 19 D NO 36 04 - BOGOTÁ, D.C. - - Bogotá, D.C. - CO<br><b>Teléfonos:</b> 3215174029<br><b>E-mail:</b> construyendofuturo.facturacion@gmail.com |

| #  | Código | Cant. | Medida | Descripción                 | Valor Unitario | % Impuesto | Impuesto | Descuento | Valor Total |
|----|--------|-------|--------|-----------------------------|----------------|------------|----------|-----------|-------------|
| 1  | 330    | 3.46  | KGM    | Cubios Kilo                 | 1,800.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 6,237.00    |
| 2  | 393    | 16.97 | KGM    | Tomate Chonto Kilo          | 2,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 35,637.00   |
| 3  | 393    | 6.05  | KGM    | Tomate Chonto Kilo          | 2,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 12,716.00   |
| 4  | 105    | 8.71  | KGM    | Papaya Paulina Kilo         | 2,400.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 20,892.00   |
| 5  | 105    | 9.21  | KGM    | Papaya Paulina Kilo         | 2,400.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 22,116.00   |
| 6  | 128    | 7.00  | 94     | Uva Isabella Bandeja        | 2,600.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 18,200.00   |
| 7  | 117    | 10.85 | KGM    | Piña Golden - Oro Miel Kilo | 2,200.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 23,870.00   |
| 8  | 117    | 5.36  | KGM    | Piña Golden - Oro Miel Kilo | 2,200.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 11,792.00   |
| 9  | 209    | 1.33  | KGM    | Cilantro Kilo               | 1,700.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 2,261.00    |
| 10 | 343    | 7.20  | KGM    | habichuela kilo             | 2,700.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 19,440.00   |
| 11 | 373    | 3.23  | KGM    | Pimentón Kilo               | 4,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 13,243.00   |
| 12 | 369    | 2.37  | KGM    | Pepino Cohombro kilo        | 900.00         | IVA 0.00   | 0.00     |           | 2,133.00    |
| 13 | 309    | 1.37  | KGM    | Arveja Desgranada Kilo      | 8,000.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 10,960.00   |
| 14 | 348    | 8.90  | KGM    | Papa Criolla Lavada Kilo    | 4,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 36,490.00   |
| 15 | 47     | 4.13  | KGM    | Limón Común Kilo            | 600.00         | IVA 0.00   | 0.00     |           | 2,475.00    |
| 16 | 40     | 6.30  | KGM    | Guayaba Pera Kilo           | 3,200.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 20,160.00   |
| 17 | 40     | 6.84  | KGM    | Guayaba Pera Kilo           | 3,200.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 21,872.00   |
| 18 | 92     | 10.24 | KGM    | Mora Kilo                   | 7,000.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 71,680.00   |
| 19 | 245    | 3.00  | KGM    | Acelga China Unidad         | 1,200.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 3,600.00    |
| 20 | 205    | 1.54  | KGM    | Brocoli Kilo                | 6,000.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 9,240.00    |
| 21 | 218    | 16.00 | 94     | Hierbabuena Unidad          | 1,200.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 19,200.00   |
| 22 | 214    | 1.00  | 94     | Espinaca                    | 1,400.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 1,400.00    |
| 23 | 14     | 2.00  | KGM    | Banano Urabá Kilo           | 2,600.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 5,187.00    |
| 24 | 330    | 3.04  | KGM    | Cubios Kilo                 | 1,800.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 5,481.00    |
| 25 | 125    | 3.00  | 94     | Uchuva Unidad               | 1,600.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 4,800.00    |
| 26 | 36     | 14.23 | KGM    | Guanábana kilo              | 3,800.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 54,055.00   |
| 27 | 330    | 3.35  | KGM    | Cubios Kilo                 | 1,800.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 6,030.00    |
| 28 | 317    | 3.42  | KGM    | Calabaza Kilo               | 2,000.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 6,840.00    |
| 29 | 80     | 6.33  | KGM    | Manzana Roja                | 6,800.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 43,010.00   |
| 30 | 300    | 4.79  | KGM    | Ahuyama Nacional Kilo       | 1,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 5,269.00    |
| 31 | 300    | 5.04  | KGM    | Ahuyama Nacional Kilo       | 1,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 5,544.00    |
| 32 | 380    | 4.86  | KGM    | Plátano Kilo                | 2,100.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 10,206.00   |
| 33 | 3391   | 2.00  | 94     | Jengibre 150gr              | 3,550.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 7,100.00    |



**Factura Electrónica de Venta**  
**Nro. Doc.:** FH22703  
**Fecha Emisión:** 2024-06-27 12:07:04  
**Fecha validación:** 2024-06-27 12:07:11-05:00  
**Fec. Vcto.:** 2024-06-27



| #           | Código | Cant. | Medida | Descripción              | Valor Unitario | % Impuesto | Impuesto | Descuento | Valor Total |
|-------------|--------|-------|--------|--------------------------|----------------|------------|----------|-----------|-------------|
| 34          | 214    | 1.00  | 94     | Espinaca                 | 1,400.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 1,400.00    |
| 35          | 203    | 0.74  | KGM    | Apio Kilo                | 800.00         | IVA 0.00   | 0.00     |           | 592.00      |
| 36          | 128    | 14.00 | 94     | Uva Isabella Bandeja     | 2,600.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 36,400.00   |
| 37          | 211    | 1.00  | 94     | Cilantro Cimarrón Unidad | 3,800.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 3,800.00    |
| 38          | 56     | 10.61 | KGM    | Lulo Kilo                | 6,000.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 63,630.00   |
| 39          | 121    | 11.79 | KGM    | Tomate de Árbol Kilo     | 4,600.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 54,234.00   |
| 40          | 403    | 16.89 | KGM    | Zanahoria Kilo           | 1,300.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 21,957.00   |
| 41          | 302    | 2.73  | KGM    | Ajo Importado Kilo       | 11,000.00      | IVA 0.00   | 0.00     |           | 30,085.00   |
| 42          | 319    | 3.87  | KGM    | Ceb Cabezona BI Kilo     | 4,300.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 16,620.00   |
| 43          | 112    | 8.27  | KGM    | Patilla Común kilo       | 2,300.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 19,021.00   |
| 44          | 112    | 10.26 | KGM    | Patilla Común kilo       | 2,300.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 23,598.00   |
| 45          | 0      | 1.00  | 94     | Articulos Varios         | 4,000.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 4,000.00    |
| 46          | 88     | 13.85 | KGM    | Maracuyá Kilo            | 3,900.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 54,015.00   |
| 47          | 399    | 15.53 | KGM    | Yuca Kilo                | 1,300.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 20,189.00   |
| 48          | 360    | 1.00  | 94     | Papa Pastusa Sucia Bulto | 163,000.00     | IVA 0.00   | 0.00     |           | 163,000.00  |
| 49          | 360    | 0.50  | 94     | Papa Pastusa Sucia Bulto | 163,000.00     | IVA 0.00   | 0.00     |           | 81,500.00   |
| 50          | 73     | 32.00 | KGM    | Mango Tommy Kilo         | 1,600.00       | IVA 0.00   | 0.00     |           | 51,200.00   |
| 51          | 383    | 1.00  | 94     | Plátano Primera Bolsa    | 40,000.00      | IVA 0.00   | 0.00     |           | 40,000.00   |
| 52          | 33     | 1.00  | 94     | Fresa Pareja Caja        | 38,000.00      | IVA 0.00   | 0.00     |           | 38,000.00   |
| 53          | 33     | 0.50  | 94     | Fresa Pareja Caja        | 38,000.00      | IVA 0.00   | 0.00     |           | 19,000.00   |
| Total Items |        | 53    |        |                          |                |            |          |           |             |

| Impuestos         |              |       |
|-------------------|--------------|-------|
| Tipo de Impuestos | Monto Base   | Total |
| IVA : 0.00%       | 1,281,377.00 | 0.00  |

| Totales                                                                                         |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| SUBTOTAL:                                                                                       | 1,281,377.00 |
| TOTAL Base Imponible:                                                                           | 1,281,377.00 |
| IVA                                                                                             | 0.00         |
| TOTAL Descuento Global:                                                                         | 0.00         |
| TOTAL Anticipos:                                                                                | 0.00         |
| TOTAL Recargo Global:                                                                           | 0.00         |
| TOTAL:                                                                                          | 1,281,377.00 |
| TOTAL en letras: Un Millon Doscientos Ochenta Y Un Mil Trescientos Setenta Y Siete Con Cero COP |              |
| Redondeo Aplicado:                                                                              | 0.00         |

| Medios de Pago |                       |                      |                      |                   |                |              |        |                         |                          |
|----------------|-----------------------|----------------------|----------------------|-------------------|----------------|--------------|--------|-------------------------|--------------------------|
| Forma de Pago  | Medio de Pago         | Fecha de Vencimiento | Número de Referencia | Código Referencia | Número de Días | Código Banco | Ba nco | Número de Transferencia | Código del Canal de Pago |
| Contado        | Consignación bancaria | 2024-06-27           | 2                    |                   |                |              |        |                         |                          |



FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG  
Nit 900.310.195-2  
Cl 35 sur No 23f 06  
Tel: (601) 2688475  
Bogotá - Colombia



Documento soporte por compras a  
sujetos no obligados a facturar  
**No. FCF 2290**

|           |                                |          |                   |
|-----------|--------------------------------|----------|-------------------|
| Proveedor | Marleny Judith Mancera Vasquez |          |                   |
| Nit       | 51.734.517-1                   | Teléfono | (601) 3043384898  |
| Dirección | Cl 19B 34 56                   | Ciudad   | Bogotá - Colombia |

|                 |                      |
|-----------------|----------------------|
| Fecha de compra | Fecha de Vencimiento |
| 2024-06-30      | 2024-06-30           |

| Ítem | Descripción                                                                 | Cantidad | Vr. Unitario | Valor desc. | Impto. Rete. | Vr. Bruto  | Vr. Total  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|-------------|--------------|------------|------------|
| 1    | Alimentos LACTEOS (Crema de leche, Queso doble crema , Yogurt) FOLIO 193941 | 1.00     | 131,815.00   | 0.00        | 0 %          | 131,815.00 | 131,815.00 |

**Valor en Letras:**  
Ciento treinta y un mil ochocientos quince pesos m/cte

**Condiciones de Pago:**  
Crédito proveedores - Cuota No. 001 vence el 2024-06-30  
por \$ 131,815.00

|               |            |
|---------------|------------|
| Total Bruto   | 131,815.00 |
| Total a Pagar | 131,815.00 |

**Observaciones:**

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquirentes efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).  
**Número Autorización 18764060150195 aprobado en 20231118 prefijo FCF desde el número 1667 al 3000 Vigencia: 12 meses.**  
**CUDS:** f8e5be9aaeae1abea26d97c97c339c7b0a800b2710bc4ab04c077892308f6fe308f443eb1da9e9e801a24a6370624f48

Elaborado por iSiigo S.A.S. No: 820 D48 1407-1



LACTEOS Y SALSAMENTARIA  
CUNDINAMARCA  
TELEFONO 3043384898  
NIT.51.734.517  
CALLE 19 B # 34-56

25/06/2024 10:36 AM  
CAJERO MARLENY MANCE  
RA  
FOLIO 193941

CANT. DESCRIPCION IMPORT  
E

=====

|        |                |          |
|--------|----------------|----------|
| 2.88KG | QUESO CAMPESI  | \$54,815 |
| 2      | CREMA DE LECHE | \$19,000 |
| 1      | QUESO DOBLE CR | \$45,000 |
| 1      | YOGURT LOS FRU | \$13,000 |

NO. DE ARTICULOS: 5  
TOTAL: \$131,815  
\* VENTA A CREDITO \*  
FIRMA DEL CLIENTE:

FUNDACION SAMPER

GRACIAS POR SU COMPRA  
WWW.ABARROTESPUNTODIVIN  
TA.COM

## MERKAPLAZA CUNDINAMARCA

CL 19B #34-51

GRACIAS POR SU COMPRA

PUNTO 4

14/06/2024 09:09 AM

CAJERO: MAIRA RODRIGUEZ  
TURNO # 2062  
FOLIO: 145828

| CANT.    | DESCRIPCION       | IMPORTE   |
|----------|-------------------|-----------|
| 30       | MORA              | \$78,000  |
| 12       | AROMÁTICAS        | \$7,200   |
| 8.55PEA  | BANANO            | \$22,230  |
| 3.4PEA   | COLICERO          | \$10,880  |
| 8.07PEA  | GUANABANA         | \$29,052  |
| 6        | LECHUGA           | \$9,600   |
| 6PEA     | GRANADILLA        | \$69,600  |
| 3.51PEA  | PIMENTÓN          | \$18,954  |
| 4.34PEA  | CALABACIN         | \$5,642   |
| 6PEA     | FRESA LIBRA GR    | \$48,000  |
| 6.98PEA  | ANUYANA           | \$6,980   |
| .47      | PEREJIL CRESPO    | \$3,290   |
| 2.16PEA  | REPOLLO BLA       | \$4,320   |
| 1.71PEA  | CONOMERO          | \$3,762   |
| 16.67PEA | PATILLA           | \$38,341  |
| 7PEA     | HABICHUELA        | \$26,600  |
| 5.6PEA   | ARVEJA EN CA      | \$41,440  |
| .4       | ESPINACA          | \$560     |
| 1.74PEA  | APIO              | \$2,088   |
| 2.03PEA  | AJO NACIONAL      | \$64,960  |
| 4.15PEA  | AGUACATE PA       | \$25,730  |
| 1        | CANASTA PAPAYA 18 | \$44,000  |
| 7.42PEA  | PAPAYA            | \$22,260  |
| 1.41PEA  | CILANTRO          | \$4,230   |
| 6.66PEA  | MARACUYÁ PE       | \$27,972  |
| 1        | BOLSA MARACUYÁ    | \$40,000  |
| 4.55PEA  | LULO GRUESO       | \$34,580  |
| 2.42PEA  | NARANJA VAL       | \$5,324   |
| 1        | CHAMPIÑONES X KL  | \$24,000  |
| 18       | MANEANA GALA      | \$25,200  |
| 5.39PEA  | MELÓN             | \$21,560  |
| 5.97PEA  | TOMATE ARBO       | \$25,074  |
| 6.03PEA  | LIMÓN TAHIT       | \$10,854  |
| 2.83PEA  | PERA NACION       | \$7,358   |
| 1        | CANASTILLA MANGO  | \$52,000  |
| 2.31PEA  | MANGO TOMMY       | \$6,006   |
| 8.6PEA   | PIÑA ORO MIE      | \$20,640  |
| 10PEA    | CEBOLLA LARGA     | \$18,000  |
| 1        | BULTO PAPA GRUESA | \$138,000 |
| 1        | MEDIO BULTO PAPA  | \$70,000  |
| 13.8PEA  | ZANAHORIA         | \$35,880  |
| 1        | BOLSA DE PLATANO  | \$44,000  |
| 14PEA    | YUCA              | \$28,000  |
| 4.75PEA  | PLÁTANO           | \$11,020  |
| 5PEA     | CRIOLLA           | \$46,000  |
| 22.5PEA  | MANDARINA         | \$81,000  |
| 18       | DOMICILIOS        | \$18,000  |

NO. DE ARTICULOS: 126

TOTAL: \$1,378,187

PAGO CON: \$1,378,187

SU CAMBIO: \$0

GRACIAS POR SU COMPRA  
ELEVENTA.COM

Del valor total de la factura se aplica a la SDIS \$ 1.259.233 (Un millón doscientos cincuenta y nueve mil doscientos treinta y tres mil pesos M/cte

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.476.171**

**LEON LEON**

APELLIDOS  
**JAIME EDUARDO**

NOMBRES

  
FIRMA



  
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **12-AGO-1961**  
**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO  
**1.73** **A+** **M**  
ESTATURA G.S. RH SEXO

**21-AGO-1980 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1500150-00831831-M-0019476171-20160520 0049859722A 1 1513926571



República de Colombia  
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**47604-T**

**JAIME EDUARDO LEON LEON**  
C.C. 19476171  
RES. INSCRIPCION 54 DEL 23/06/1996  
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOGOTÁ JORGE TADEO LOZANO

**JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA**  
DIRECTOR GENERAL

293936 55576



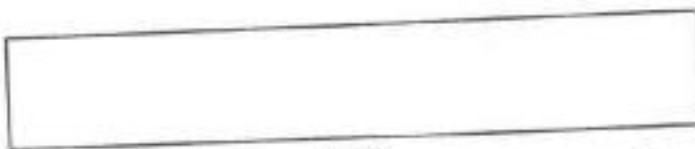
Investigación Plástica S.A. 180543.9119

República de Colombia  
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.



FIRMA

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

07888F4F25890881

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JAIME EDUARDO LEON LEON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19476171 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 47604-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 23 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado