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

FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT. 900295709-3G
CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE VILLA KENNEDY

CUIDAD., 28 De Agosto 2024

Doctora
DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT
SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ
SUPERVISIÓN Convenio 8225 de 2024 Secretaría Distrital de Integración Social Ciudad

Asunto: Acta de entrega Informe Mensual Convenio 8225 del Período 01 al 31 de mes Julio de 2024

Subsanación observaciones Informe Mensual Convenio 8225 del Período 01 al 30 de Mes Julio de 2024

Respetados Señores:

Adjunto a la presente estamos haciendo entrega de la documentación e informes requeridos para elrespectivo trámite de la factura No. FED # 261 correspondientes al período comprendido del 01 al 31 de mes Julio de 2024, Nombre del asociado FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO FUDESOL con NIT 900295709-3. Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche VILLA KENNEDY, Convenio de Asociación 8225 de 2024.

INFORMACIÓN DE PRESENTACIÓN INFORME MENSUAL DE GESTION		
a. Informe Mensual Cualitativo Y Cuantitativo De La Gestión Y Ejecución Del Convenio	**FOLIOS**	**PAGINA**
Formato Informe Mensual Operadores - Asociados FOR-PSS-209 - **FIRMADO**	6	1-6
Relación de las personas mayores (los cupos actuales, los cupos disponibles, las novedades, las vinculaciones o desvinculaciones en el Sistema de Salud, los ingresos, suspensiones y egresos, reporte de cupos atendidos en el mes). – Listado de asistencia. FOR-PSS-525	81	7-88
Cronograma del Plan de Atención Institucional– PAI, ***con las actividades del mes siguiente. Para este caso seria el mes de JULIO 2024***	9	89-98
Entrega de soportes documentales mensuales derivados de la prestación del servicio (**planillas de entrega de** kits, registros fotográficos)	60	99-159
FOR-PSS-417 MANTENIMIENTO PREVENTIVO – Cuando Se autorice por parte de supervisión.	2	160-161
FOR-PSS-418 MANTENIMIENTO CORRECTIVO - Cuando Se autorice por parte de supervisión.	2	162-163

Los informes técnicos adicionales establecidos para algunos componentes del anexo técnico serán revisados mensualmente por la supervisión y/o interventoría del convenio. – En caso de ser realizados en la unidad operativa. –**(PARA JULIO ENCUESTA DE SATISFACCION)**	50	164-213
b, Informe mensual de Ejecución Financiera:	**FOLIOS**	**PAGINA**
FOR-PSS-210: Liquidación mensual de cupos - FIRMADO	1	214
FOR-PSS-212: Formato Informe Financiero Ejecutor - FIRMADO	1	215
FOR-PSS-214: Certificación Talento Humano y Formatos relación de Talento Humano - FIRMADO	1	216
Comprobante de transferencia donde se evidencie: fecha, tercero (persona a quiense le realiza la transferencia), valor, datos claros y legibles de la entidad financiera.	2	217-218
Planillas de Seguridad Social del Talento Humano	43	219-261
Soportes que den cuenta de la ejecución presupuestal Certificación General de Costos Fijos (firmada por el representante legal, revisor fiscal y/o contador público, en la cual se discrimine el valor ejecutado durante el respectivo mes de los recursos aportados por la SDIS, para cada uno de los rubros asociados a los costos fijos establecidos en la estructura de costos y de acuerdo con las especificaciones del anexo técnico. FOR-PSS-461 Relación de facturas operadores Subdirección para la Vejez (Discriminadas por cada rubro)	1	262
Certificación Aportes del Asociado Fijos y Variables	4	263-266
Copia Tarjeta Profesional y Cédula de Ciudadanía Revisora Fiscal	2	267-268
Certificado de Antecedentes JCC Revisora Fiscal vigente	1	269
c) Planes de mejoramiento	**FOLIOS**	**PAGINA**
Por componente (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
d) Informe Final	**FOLIOS**	**PAGINA**
Informe Final (Cuando aplique)	NO APLICA	NO APLICA
TOTAL, FOLIOS	NO APLICA	NO APLICA
OBLIGACIONES POR COMPONENTE (DRIVE)	**ADJUNTOS**	**RUTA**
DRIVE: INFORME FINANCIERO	4.1.2 FOR-PSS-214 Relación de Talento humano 4.1.4 Transferencia Nómina 4.1.1 Aportes seguridad social y cuentas de cobro 4.1.3 Certificación de Aportes parafiscales de fecha 03-08-2024 firmada por el representante legal y el revisor fiscal	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4.1. Talento Humano. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4.1.Talento Humano. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1.

	7. Documentos Revisor Fiscal 4.07 Certificación de costos Fijos Firmada por el Representante Legal y Revisor Fiscal. 6. FOR-PSS-461 Relación Facturas. Excel 7. Documentos Revisor Fiscal 4.1.1. FOR-PSS-214 Relación de Talento humano 4.4.1 Factura FE1058 del día 17 de julio del 2024 4.4.3 Otro Si N1. Se garantizó la prestación y el pago de los servicios públicos en los términos establecidos en los anexos técnicos, como se demuestra en: 4.5.1 Factura Servicio Gas Natural 4.5.2 Factura Servicio Enel Condesa	Informe Financiero/4. Costos fijos. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero/ //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4. 1 Talento Humano. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero//4.1 Costos Fijos/4.2 Vigilancia. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero/4.1 Costos Fijos/4. 5 Servicios públicos.
DRIVE: OBLIGACIONES GENERALES	1.1 Acta No. 46 del 15 de Julio Tema: Responsabilidad facilitadores. 1.2 Acta No. 47 del 16 de Julio Tema: Gestión Documental Cualificación 1.3 Acta No. 70 del 25 de Julio Tema: Portafolio de servicios 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: Informe de Gestión 8225-2024 3.1 Lista de chequeo tabla 19, 20, 22 de fecha 31 julio. 9.1 Certificación pago de honorarios julio. De fecha 3 de agosto de 2024, firmada por el revisor fiscal y el representante legal 10.1 FOR-GD-016 Formato Entrega de documentos 10.2. FOR-GD-017 Único de inventario Documental (FUID) 10.3. Registro fotográfico Archivo físico. 11.1. Póliza se seguro de cumplimiento 11.2. Póliza civil extracontractual 12.1. Acta No. 037 del 04 de julio de 2024 Orientación para subsanación de variables criticas SIRBE VIRTUAL En plataforma TEAMS. 12.2. Acta No. 039 del 16 de julio de 2024 Asistencia técnica auxiliares de enfermería centros de cuidado transitorio PRESENCIAL	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 2. Obligaciones generales/Obligación No. 01 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 /2. Obligaciones generales/Obligación No. 03 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 09 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 10 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 11 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 12

	12.3. Acta No. 043 del 18 de julio de 2014 Socialización formatos PTC-PSS-035, FOR-PSS-730, FOR-PSS-519, FOR-PSS-520 VIRTUAL Plataforma TEAMS.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 14
	12.4. Acta No. 044 del 22 de julio de 2024 Asistencia técnica formato FOR-PSS-377 y Buzón de Sugerencias al talento humano VIRTUAL Plataforma TEAMS.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 16
	14.1. Captura De la pantalla Cargue SECOP y Complementario con "Documentos generados a la fecha"	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 17
	14.2. Impresión Cargue Pólizas en SECOP II	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 18
	16.1 Certificación de actos u omisiones del 31 de julio del 2024 firmada por Representante legal y Revisor Fiscal de FUDESOL.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 19
	17.1 Certificación de no reclamación del 31 de julio del 2024 firmada por Representante legal y Revisor Fiscal	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 20
	18.1 Certificación No daño a terceros del 31 de agosto del 2024 Firmada por Representante Legal Y revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 21
		//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 22
	19.1 Certificación de Indemnidad del 31 de julio del 2024 firmada por el representante legal y revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 23
	20.1 Certificación actos u omisiones del personal de fecha 31 de julio del 2024 firmada por el representante legal y el revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 24
		//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 25
	21.1 Certificación autorización descuentos de la fecha 31 de julio del 2024 firmada por el representante legal y revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 26
	22.1 Certificación de conductas no violentas del 31 de julio del 2024 Firmada por Representante Legal y Revisor Fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 27
	23.1 Certificación NO ocurrencia de caso del 31 de julio del 2024 Firmada por el representante legal y el revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 28
	24.1 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO	
	25.1. Concepto sanitario	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 29

	26.1. GUI-PSS-005 Plan de saneamiento 26.2. Cronograma Plan de Saneamiento 26.3. ACTA N° 083 de 31 de julio de 2024 Plan de Saneamiento, Limpieza y desinfección Informe de Gestión 8225-2024 28.1 Certificación Personas Naturales Vulnerables del 31 de julio del 2024 Firmada por Representante legal, revisor fiscal Y Coordinación. 29.1 Carpeta Buzón de Sugerencias incluye: 29.1.1. Acta No. 032 del 05 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.2. Acta No. 043 del 12 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.3. Acta No. 52 del 19 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.4. Acta No. 073 del 29 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.5. Acta No. 078 del 30 de julio de 2024.Jornada pedagógica buzón de sugerencias 29.1.6 FOR-ACT-009 Formato apertura buzón de sugerencias 29.2 Seguimiento pacto de convivencia 29.2.1 Acta No. 027 del 01 de julio de 2024 Abordaje a persona mayor Mario Huertas 29.2.2 Acta No. 028 del 01 de julio de 2025 Abordaje a persona mayor Luis Fernando Espitia 29.2.3 Acta No. 037 del 09 de julio de 2024 Socialización pedagógica pacto de convivencia. 29.2.4 Acta No. 041 del 11 de julio de 2024 Socialización pedagógica pacto de convivencia. 29.2.5 Acta No. 042 del 12 de julio de 2024 Caso Hugo Ojeda Medina 29.2.6 Acta No. 045 del 15 de julio de 2024 Caso Jose Nelson Gil secretaria 29.2.7 Acta No. 048 del 18 de julio de 2024 Abordaje de caso oferta de servicios Jorge Hernando Martinez 29.2.8 Acta No. 056 del 23 de julio de 2024 Abordaje a persona mayor Roosevelt Hernández 29.2.9 Acta No. 079 del 31 de julio de 2024 Llamado de atención por incumplimiento a pacto de	

	convivencia. 29.3 Lista de chequeo Tabla 17.	
DRIVE: COMPONENTE ATENCION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	1.1 Caracterización 1.2 FOR-PSS-377 Cruce individual de datos 1.3 CAPTURA PANTALLA DE CARGUE DE PERSONAS MAYORES 1.4 Reporte estadística SIRBE 2.1 Plan de Atención Institucional PAI 2.2 Acta N. 005 julio 13 de 2024 Aprobación PAI 8225/ VILLA KENNEDY. 4.1 Registro Computo Julio 4.2 Registro Fotográfico computo 5.1 FOR-PSS-224 SEGUIMIENTO INDIVIDUAL. 5.2 FOR-PSS-518 REGISTRO CONSTANTES VITALES PARA PERSONA MAYOR 5.3 FOR-PSS-730 REGISTRO DIARIO DE NOVEDADES DE SALUD 6.01 DERECHOS Y EJERCICIO DE LA CIUDADANIA 6.01.01 FOR-PSS-517 Nuestros derechos 6.01.02 FOR-PSS-517 Diario Reflexión 6.01.03 FOR-PSS-517 Diario Reflexión 6.01.04 FOR-PSS-517 Reconocimiento derechos 6.01.05 FOR-PSS-517 Diario Reflexión 6.01.06 FOR-PSS-517 Vida y deporte 6.01.07 FOR-PSS-517 Tipos de violencia 6.01.08 FOR-PSS-517 Diario Reflexión 6.01.09 FOR-PSS-517 Diario Reflexión 6.01.10 FOR-PSS-517 Yoga 6.01.11 FOR-PSS-517 Derecho salud 6.01.12 FOR-PSS-517 Consumo de agua 6.01.13 FOR-PSS-517 Diario Reflexión 6.01.14 FOR-PSS-517 Valores humanos 6.01.15 ACTA N. 60 del 24 de julio de 2024 Acompañamiento Héctor Leopoldo Martin 6.01.16 ACTA N. 61 del 24 de julio de 2024 Acompañamiento Rafael Mendoza	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 01 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 02 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 04 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 05 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 06

	6.02 OCUPACIÓN HUMANA 6.02.01 FOR-PSS-517 TIC 6.02.02 FOR-PSS-517 SENSORIAL 6.02.03 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.04 FOR-PSS-517 ME QUIERO, ME CUIDO 6.02.05 FOR-PSS-517 DEBAJO DEL ARBOL 6.02.06 FOR-PSS-517 TIC 6.02.07 FOR-PSS-517 TIC 6.02.08 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.09 FOR-PSS-517 CIPREIA 6.02.10 FOR-PSS-517 HISTORIA PERIODICO 6.02.11 FOR-PSS-517 TIC 6.02.12 FOR-PSS-517 CIPREIA 6.02.13 FOR-PSS-517 TIC 6.02.14 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.15 FOR-PSS-517 INICIACIÓN A LA PINTURA 6.02.16 FOR-PSS-517 CIPREIA 6.02.17 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.18 FOR-PSS-517 CONOCIENDO MI CUERPO 6.02.19 FOR-PSS-517 SENSORIAL 6.02.20 FOR-PSS-517 CIPREA 6.03 ESTILOS DE VIDA SALUDABLE 6.03.01 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.02 FOR-PSS-517 FITNESS 6.03.03 FOR-PSS-517 HIGIENE PERSONAL 6.03.04 FOR-PSS-517 Asumiendo retos 6.03.05 FOR-PPS-517 ACTIVIDAD FISICA 6.03.06 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.07 FOR-PSS-517 ASUMIENDO RETOS 6.03.08 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.09 FOR-PSS-517 FITNESS 6.03.10 FOR-PSS-517 Asumiendo retos 6.03.11 FOR-PPS-517 ACTIVIDAD FISICA 6.03.12 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.13 FOR-PSS-517 HIPERPLASIA PROSTATICA 6.03.14 FOR-PSS-517 ASUMIENTO RETOS 6.03.15 FOR-PSS-517 CUIDADOS DE LA PIEL 6.03.16 FOR-PSS-517 FITNESS 6.03.17 ACTA N. 79 del 31 de julio de 2024 Politica publica para el envejecimiento y la vejez	

	6.04 PARTICPACIÓN Y REDES 6.04.01 FOR-PSS-517 RESPETANDONOS 6.04.02 FOR-PSS-517 CONVIVENCIA SANA 6.04.03 ACTA N. 077 del 29 de julio de 2024 Tiempo de escucha Daniel Duque 6.04.04 ACTA N. 078 del 31 de julio de 2024 Conformacion comite convivencia 6.04.05 ACTA N. 080 del 31 de julio de 2024 Feria de servicios. 6.05 CRONOGRAMA PAI JULIO 6.06 IMPRESION ENVIO CRONOGRAMA PAI CORREO ELECTRONICO JULIO 6.07 SOPORTE FOTOGRAFICO 6.08 ACTA N. 34 del 05 de julio de 2024 Tiempos de escucha Marina Niño 6.09 ACTA N. 35 del 08 de julio de 2024 Tiempos de escucha Orlando Duque 6.10 ACTA N. 36 del 08 de julio de 2024 Tiempos de escucha Gladys Carvajal 6.11 ACTA N. 37 del 09 de julio de 2024 Tiempos de escucha Luis Augusto Albarracin 6.12 ACTA N. 40 del 11 de julio de 2024 Tiempos de escucha Carlos Abel Leon Parra 6.13 ACTA N. 44 del 15 de julio de 2024 Tiempos de escucha Maria Eugenia Montoya 6.14 ACTA N. 57 del 23 de julio de 2024 Socializacion plan de atencion individual 6.15 ACTA N. 63 del 24 de julio de 2024 Tiempos de escucha Alvaro Melo Sanchez 6.16 ACTA N. 64 del 24 de julio de 2024 Tiempos de escucha Rafael Manchego. 7.1 Lista de Chequeo Tabla 23 Relación de elementos mínimos para el desarrollo de actividades de archivo 7.2 CAPTURA DE PANTALLA DRIVE 8.1 Impresión de correo electrónico del 04 de junio de 2024 Solicitud usuarios aplicativo sirbe 8.2 FOR-SMT-006 Solicitud de usuario SIRBE Marcela Acosta USUARIO: cacostap 8.3 FOR-SMT-006 Solicitud de usuario SIRBE Brenda Martínez USUARIO: bmartinezd 8.4 Formato de confidencialidad Marcela Acosta 8.5 Formato de Confidencialidad Brenda Daza	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 07 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 08 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 10 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1.Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 11

	10.1. FOR-PSS-525. Formato Ingreso y asistencia actividades Día Julio 2024 10.2. FOR-PSS-525. Formato Ingreso y asistencia actividades Noche Julio 2024 11.1 ACTA N.82 del 31 de Julio de 2024 Búsqueda Activa para servicio día. 11.2 Documentos del Vehículo y conductor 11.3 Evidencias Salón Sensorial 11.4 Evidencias Cipreia 11.5 Formato Sala Sensorial	
DRIVE: COMPONENTE DE NUTRICION Y SALIBRIDAD	1.1 FOR-PSS-297 Cronograma 2024 capacitación estilos vida saludable centro transitorio Villa Kennedy 1.2 Cronograma 2024 Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) Villa Kennedy 1.3 Cronograma 2024 aporte alimentario 1.4 Cronograma de inducción y reinducción año 2024 CT Villa Kennedy 1.5 Lista de Chequeo Tabla 18, Relación equipo y utensilios mínimos del componente nutrición y salubridad; de Julio 2024 1.6 FOR-PSS-245 Solicitud de cambio de preparaciones julio y aprobación con evidencia en registro fotográfico 1.7 Acta No. 081 del 30 de julio de 2024 apoyos alimentarios 2.1. FOR-PSS-161 Registro datos antropométricos 2.2. FOR PSS-204 Seguimiento individual 2.3. FOR-PSS-397 Canalización a servicios de salud 3.1. Impresión correo aprobación de fecha 06 de julio de 2024 por referente de nutrición de la SDIS del plan de Información, Educación y Comunicación para la promoción de estilos de vida saludables (IEC). 3.2. FOR-PSS-295 Estrategia IEC 3.3 Pre-test y pos-test taller Nutri-movimiento 4.01 Formatos servicios de alimentos 4.01.1 FOR-PSS-243 Formato de preparación de alimentos 4.01.2 FOR-PSS-175 Plan de compras semanal 4.01.3 FOR-PSS-236 Entradas y salidas de alimentos 4.01.4 FOR-PSS-238 Control de temperaturas de refrigeradores 4.01.5 FOR-PSS.239 Control de temperaturas congeladores	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente nutrición y salubridad/Obligación No. 01 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente nutrición y salubridad/Obligación No. 02 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente nutrición y salubridad/Obligación No. 03 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente nutrición y salubridad/Obligación No. 04

	4.01.6 FOR-PSS-065 Seguimiento a soluciones desinfectantes 4.02 Formato no controlado de muestras testigo 4.03 FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio mensual julio 4.04. FOR-PSS-252 Formato Inspección plan de muestreo porciones servidas julio 4.05. FOR-PSS-246 Formato Evaluación de características organolépticas julio 4.04 Cronograma de capacitación en BPM 4.05 Apoyos alimentarios 4.06 FOR-GA-009 Julio - control de residuos entregados 4.07 Plan de saneamiento 4.08. Acta No. 082 del 31 de julio de 2024 Tema: Buenas prácticas de manufactura Cadena de suministro 4.09. Acta No 083 del 31 de julio de 2024 Tema: Plan de Saneamiento, Limpieza y desinfección 4.10 Certificados médicos 4.07 Plan de mantenimiento de equipos preventivo y correctivo 4.11 Carnets BPM	
DRIVE: COMPONENTE DE AMBIENTES, ADECUADOS Y SEGUROS	1.1 Aval de plantas Físicas 1.2 Fotografía Predio Villa Kennedy 2.1. FOR-PSS-417. Formato Plan de Mantenimiento Preventivo 2.3. FOR-PSS-418 CORRECTIVO 3.1. Lista de chequeo Tabla 11, 12 4.1. FOR-PSS-221. INCLUYE: Tabla 13, 14, 16 4.2. FOR-PSS-729. Entrega elementos de aseo 5.1. FOR-TH-066. Inspección y suministro de botiquines tipo B. 5.2 Evidencias botiquín Tipo B. 6.1 Lista de chequeo Tabla 21, 25, 26. 7.1. Lista de Chequeo Tabla 27.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 01 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 02 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 03 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 04 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 05 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 06 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 07 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 08 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes

	8.1 Lista de Chequeo Tabla 15. 9.1 PLAN DE EMERGENCIAS VILLA KENNNEDY 9.2 Acta N.33 06 de Julio del 2024 Socialización Brigadas de emergencias a Los participantes del Servicio. 9.3 Acta N.50 19 De Julio del 2024 Simulacro de Evaluación 9.4 FOR-TH-008 Formato Inspección Locativa 10.1 Concepto Bomberos Gestión Realizada	adecuados y seguros/Obligación No. 09 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 10
DRIVE: GESTION AMBIENTAL	1.1 Corresponsabilidad: Inclusión de unidad Operativa Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy al acuerdo de corresponsabilidad suscrita con la organización BIOAMBIENTAL. 1.2 Acta N. 59 Julio 24 del 2024 Socialización Plan de gestión integrar de residuos peligrosos. 1.3 Registro Apagón Ambiental 8 de julio del 2024 Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy. 1.4 Soporte de participación Dia De la Movilidad Sostenible 04 de julio de 2024 1.5 Certificación Fudesol Plásticos de un solo uso 24 de julio de 2024. 1.6 FOR-GA-009 Formato, Registró, Medición y control de residuos entregados. 1.7 FOR-GA-010 Formato Certificado de recolección Residuos Sólidos 1.8 Campaña Ambiental.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/5. Componente Gestión ambiental/Obligación No. 01

DRIVE: COMPONENTE GESTION ADMINISTRATIVA	1.1 Plataforma estratégica y Organigrama 1.2. Registro fotográfico 2.1. Aval de la supervisión 2.2. Registro fotográfico 29 de JULIO de 2024 imagen institucional aprobada 3.1 FOR-PSS-517 Caminata Ecológica Humedal Santa Maria Del Lago. 3.2 Acta N. 033 del 05 de julio del 2024 Articulación con instituto Distrital de participación y Acción Comunal IDPAC. 3.3 Acta N.071 del 25 de julio del 2024 Articulación Registraduría Kennedy 3.4 Acta N. 075 del 29 de julio del 2024 Articulación Casa de Justicia Kennedy 5.1. Cronograma del talento humano Villa Kennedy (Facilitadores, Auxiliares de enfermería y Profesionales). 5.2 Cronograma del talento humano Villa Kennedy (Servicios Generales). 5.3. Acta N.040 del 17 de julio del 2024 Programa cuidado al cuidador 5.4 Acta N. 072 del 26 de julio del 2024 Programa Cuidado al cuidador.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 01 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 02 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 03 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 05
TOTAL ADJUNTOS	266	

Anexos:
1 . Un CD con la información financiera. Para dar cumplimiento al anexo técnico 1 de 4 página 64
2. Factura de la ejecución del periodo.



FIRMA DEL REPRESENTATE
LEGAL: OSCAR JOSE CELEDON PIMIENTA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 19.296.175

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORME MENSUAL OPERADORES - ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-209 Versión: 1 Fecha: Memo I2021031874 – 22/10/2021 Página: 1 de 1

DATOS GENERALES

SERVICIO SOCIAL:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE									
OPERADOR:	FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FUDESOL									
CONVENIO No.	8225 - 2024			de:	24	5	2024	PLAZO:	7	meses
FECHA ACTA DE INICIO:	01	6	2024	FECHA DE TERMINACIÓN:	31	12	2024			
PERIODO DE INFORME:	01	07	2024	a:	31	07	2024	No. Informe:	02	
SUPERVISOR:	DIANA CAROLINA MORA BETANCOURT			DEPENDENCIA:	SUBIDRECCIÓN PARA LA VEJEZ					

OBJETO CONTRACTUAL

AUNAR 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 PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025.

OBLIGACIONES CONVENIO/CONTRATO

OBLIGACIONES GENERALES

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
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: La socializacion del anexo tecnico se realizo en el informe del mes de Junio de 2024. Informe de Gestión 8225-2024 1.1 Acta No. 46 del 15 de Julio Tema: Responsabilidad facilitadores. 1.2 Acta No. 47 del 16 de Julio Tema: Gestión Documental Cualificación 1.3 Acta No. 70 del 25 de Julio Tema: Portafolio de servicios	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 2. Obligaciones generales/Obligación No. 01
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: Informe de Gestión 8225-2024	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024
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: 3.1 Lista de chequeo tabla 19, 20, 22 de fecha 31 julio.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024 /2. Obligaciones generales/Obligación No. 03
4. Suscribir oportunamente el acta inicio, liquidación del convenio y las modificaciones si las hubiera junto con el Supervisor del mismo	Se suscribió oportunamente el acta de inicio como se evidenció en el Informe No. 1; para el periodo actual no se presentaron modificaciones y se encuentra en su segundo mes de ejecución.	No aplica para el periodo actual de ejecución
5. 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	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: Informe de Gestión 8225-2024	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024
6. Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por la supervisión	Se acataron y aplicaron de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por la supervisión, como se demuestra en: Informe de Gestión 8225-2024	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024
7. 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.	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: 4.1.2 FOR-PSS-214 Relacion talento Humano julio. 4.1.4 Transferencia Nómina	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4.1. Talento Humano.
8. 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	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: 4.1.1 Aportes seguridad social y cuentas de cobro 4.1.3 Certificación de Aportes parafiscales de fecha 03-08-2024 firmada por el representante legal y el revisor fiscal 7. Documentos Revisor Fiscal	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4.1.Talento Humano. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero.
9. 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	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: 9.1 Certificacion pago de honorarios julio.de fecha 3 de agosto de 2024, firmada por el revisor fiscal y el representante legal	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 09
10. 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	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: 10.1 FOR-GD-016 Formato Entrega de documentos 10.2. FOR-GD-017 Unico de inventario Documental (FUID) 10.3. Registro fotográfico Archivo físico.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 10
11. Mantener vigente la garantía única y las demás garantías establecidas en el Estudio Previo, invitación Publica, por el tiempo pactado en el convenio, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución del mismo	La Comunidad de Cuidado transitorio Villa Kennedy cuenta con las garantías exigidas, tanto en plazo como en cuantía descritas a continuación: a) Axa colpatria seguros S.A con póliza de seguro de cumplimiento número 33-44-101250105 y la póliza de seguro responsabilidad civil No. 33-40101079871 expedidas el día 29/05/2024 11.1. Poliza se seguro de cumplimiento 11.2. Poliza civil extracontractual	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 11

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.	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: 12.1. Acta No. 037 del 04 de julio de 2024 Orientacion para subsanacion de variables criticas SIRBE VIRTUAL En plataforma TEAMS. 12.2. Acta No. 039 del 16 de julio de 2024 Asistencia técnica auxiliares de enfermería centros de cuidado transitorio PRESENCIAL 12.3. Acta No. 043 del 18 de julio de 2014 Socializacion formatos PTC-PSS-035, FOR-PSS-730, FOR-PSS-519, FOR-PSS-520 VIRTUAL Plataforma TEAMS. 12.4. Acta No. 044 del 22 de julio de 2024 Asistencia técnica formato FOR-PSS-377 y Buzón de Sugerencias al talento humano VIRTUAL Plataforma TEAMS.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 12
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	Para dar cumplimiento a esta obligación, el asociado siguió los lineamientos, metodologías, protocolos y formatos establecidos institucionalmente por la Entidad, como se demuestra en: Informe de Gestión 8225-2024 FORMATOS CÓDIGO NOMBRE DEL FORMATO FOR-PSS-209 Informe Mensual Operadores Asociados FOR-PSS-210 Liquidación Mensual de Cupos FOR-PSS-212 Mensual Financiero Ejecutor FOR-PSS-214 Relación Talento Humano FOR-PSS-448 Presentación de facturas FOR-PSS-461 Relación de facturas	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024
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	Se cargaron 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, como se demuestra en: 14.1. Captura De la pantalla Cargue SECOP y Complementario con "Documentos generados a la fecha" 14.2. Impresion Cargue Polizas en SECOP II	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 14
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	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: 4.07 Certificacion de costos Fijos Firmada por el Represetante Legal y Revisor Fiscal. 6. FOR-PSS-461 Relacion Facturas.Excel 7. Documentos Revisor Fiscal	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero/4. Costos fijos. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/1. Informe Financiero/
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	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: 16.1 Certificacion de actos u omisiones del 31 de julio del 2024 firmada por Representante legal y Revisor Fiscal de FUDESOL.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 16
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: Se certificó que no hubo notificación de reclamación alguna que afectara directa o indirectamente a la Secretaría Distrital de Integración Social -SDIS por las que tuviera que responder en calidad de asociado. En cualquier caso, La Fundación Social Para El Desarrollo Humano responderá en los términos en que la ley lo obligue. Para tal efecto la o el representante legal del asociado, suscribió la respectiva poliza que cubre este evento en caso de ocurrencia. 17.1 Certificacion de no reclamacion del 31 de julio del 2024 firmada por Representante legal y Revisor Fiscal	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 17
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: Se certificó que ningún tercero sufrió daños durante la ejecución del convenio, por lo cual no se requirió generar pagos por estas causas. 18.1 Certificacion No daño a terceros del 31 de agosto del 2024 Firmada por Representante Legal Y revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 18
19. Mantener INDEMNE 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 necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios a la Secretaría Distrital de Integración Social	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: 19.1 Certificación de Indemnidad del 31 de julio del 2024 firmada por el representante legal y revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 19
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 para resolver el conflicto y evitar perjuicios a la SDIS.	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: Se certificó que no se cometieron acciones u omisiones imputables del personal y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos, en el marco de la ejecución del convenio, como soporte se firma este informe por la representante legal de La Fundación Social Para El Desarrollo Humano 20.1 Certificacion actos u omisiones del personal de fecha 31 de julio del 2024 firmada por el representante legal y el revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 20
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: Se certificó que no se requirió deducir por valores resultantes de alguna afectación a la Secretaría de Integración Social o por algún otro concepto, como soporte se firma este informe por la representante legal de La Fundación Social Para El Desarrollo Humano 21.1 Certificacion autorizacion descuentos de la fecha 31 de julio del 2024 firmada por el representante legal y revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 21
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 certificó que no se presentó ninguna conducta que llevara implícita cualquier tipo de violencia (física y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión y en general cualquier otro acto que pudiera afectar 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 o a la población víctima del conflicto armado; como soporte se firma este informe por la representante legal de La Fundación Social Para El Desarrollo Humano 22.1 Certificacion de conductas no violentas del 31 de julio del 2024 Firmada por Representante Legal y Revisor Fisscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 22
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 2.000 "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 certificó que NO se presentó ningún 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 o a la población víctima del conflicto armado, de conformidad con las diferentes leyes, por lo cual no se requirió activar ninguna ruta relacionada; como soporte se firma este informe por la representante legal de La Fundación Social Para El Desarrollo Humano 23.1 Certificacion NO ocurrencia de caso del 31 de julio del 2024 Firmada por el representante legal y eñ revisor fiscal.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 23

24. Dar cumplimento 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: 24.1 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 24
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: Se verificó la pagina de la Secretaira Distrital de Salud, donde informan que la solicitud fue registrada y que esta pendiente asignar fecha probable de visita. 25.1. Concepto sanitario	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 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: 26.1. GUI-PSS-005 Plan de saneamiento 26.2. Cronograma Plan de Saneamiento 26.3. ACTA N° 083 de 31 de julio de 2024 Plan de Saneamiento, Limpieza y desinfección	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 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: Informe de Gestión 8225-2024	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 27
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: 28.1 Cerificacion Personas Naturales Vulnerables del 31 de julio del 2024 Firmada por Representante legal,revisor fiscal Y Coordinacion.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 28
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 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, como se demuestra en: 29.1 Carperta Buzón de Sugerencias incluye: 29.1.1. Acta No. 032 del 05 de julio de 2024.Apertura de buzon de sugerencias 29.1.2. Acta No. 043 del 12 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.3. Acta No. 52 del 19 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.4. Acta No. 073 del 29 de julio de 2024.Apertura de buzón de sugerencias 29.1.5. Acta No. 078 del 30 de julio de 2024.Jornada pedagogica buzón de sugerencias 29.1.6 FOR-ACT-009 Formato apertura buzon de sugerencias 29.2 Seguimiento pacto de convivencia 29.2.1 Acta No. 027 del 01 de julio de 2024 Abordaje a persona mayor Mario Huertas 29.2.2 Acta No. 028 del 01 de julio de 2025 Abordaje a persona mayor Luis Fernando Espitia 29.2.3 Acta No. 037 del 09 de julio de 2024 Socializacion pedagogica pacto de convivencia. 29.2.4 Acta No. 041 del 11 de julio de 2024 Socializacion pedagogica pacto de convivencia. 29.2.5 Acta No. 042 del 12 de julio de 2024 Caso Hugo Ojeda Medina 29.2.6 Acta No. 045 del 15 de julio de 2024 Caso Jose Nelson Gil secretaria 29.2.7 Acta No. 048 del 18 de julio de 2024 Abordaje de caso oferta de servicios Jorge Hernando Martinez 29.2.8 Acta No. 056 del 23 de julio de 2024 Abordaje a persona mayor Roosevelt Hernández 29.2.9 Acta No. 079 del 31 de julio de 2024 Llamado de atencion por incumplimiento a pacto de convivencia. 29.3 Lista de chequeo Tablla 17.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 29
OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO		
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: COMPONENTE ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO		
OBLIGACIÓN	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN**
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.	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: 1.1 Caracterizacion 1.2 FOR-PSS-377 Cruce individual de datos 1.3 CAPTURA PANTALLA DE CARGUE DE PERSONAS MAYORES 1.4 Reporte estadistica SIRBE	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente 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.	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: 2.1 Plan de Atencion Institucional PAI 2.2 Acta N. 005 julio 13 de 2024 Aprobacion PAI 8225/ VILLA KENNEDY.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente 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.	En este periodo no se presentó el informe trimestral de carácter técnico a la Supervisión del Convenio inherentes al PAI , este informe se presentara en el Informe trimestral mes de Agosto	no aplica para este período
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.	Se contó y garantizó 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, como se demuestra en: Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: Se garantizó el uso de los diferentes medios de comunicación e información para las personas mayores. 4.1 Registro Computo Julio 4.2 Registro Fotografico computo	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente 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.	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: 5.1 FOR-PSS-224 SEGUIMIENTO INDIVIDUAL. 5.2 FOR-PSS-518 REGISTRO CONSTANTES VITALES PARA PERSONA MAYOR 5.3 FOR-PSS-730 REGISTRO DIARIO DE NOVEDADES DE SALUD	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente 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.	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: 6.01 DERECHOS Y EJERCICIO DE LA CIUDADANIA 6.01.01 FOR-PSS-517 Nuestros derechos 6.01.02 FOR-PSS-517 Diario Reflexion 6.01.03 FOR-PSS-517 Diario Reflexion 6.01.04 FOR-PSS-517 Reconocimiento derechos 6.01.05 FOR-PSS-517 Diario Reflexion 6.01.06 FOR-PSS-517 Vida y deporte 6.01.07 FOR-PSS-517 Tipos de violencia 6.01.08 FOR-PSS-517 Diario Reflexion 6.01.09 FOR-PSS-517 Diario Reflexion 6.01.10 FOR-PSS-517 Yoga 6.01.11 FOR-PSS-517 Derecho salud 6.01.12 FOR-PSS-517 Consumo de agua 6.01.13 FOR-PSS-517 Diario Reflexion 6.01.14 FOR-PSS-517 Valores humanos 6.01.15 ACTA N. 60 del 24 de julio de 2024 Acompañamieto Hector Leopoldo Martin 6.01.16 ACTA N. 61 del 24 de julio de 2024 Acompañamieto Rafael Mendoza	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 06

	6.02 OCUPACIÓN HUMANA 6.02.01 FOR-PSS-517 TIC 6.02.02 FOR-PSS-517 SENSORIAL 6.02.03 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.04 FOR-PSS-517 ME QUIERO, ME CUIDO 6.02.05 FOR-PSS-517 DEBAJO DEL ARBOL 6.02.06 FOR-PSS-517 TIC 6.02.07 FOR-PSS-517 TIC 6.02.08 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.09 FOR-PSS-517 CIPREIA 6.02.10 FOR-PSS-517 HISTORIA PERIODICO 6.02.11 FOR-PSS-517 TIC 6.02.12 FOR-PSS-517 CIPREIA 6.02.13 FOR-PSS-517 TIC 6.02.14 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.15 FOR-PSS-517 INICIACIÓN A LA PINTURA 6.02.16 FOR-PSS-517 CIPREIA 6.02.17 FOR-PSS-517 SINTONIA DEPORTIVA 6.02.18 FOR-PSS-517 CONOCIENDO MI CUERPO 6.02.19 FOR-PSS-517 SENSORIAL	
	6.03 ESTILOS DE VIDA SALUDABLE 6.03.01 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.02 FOR-PSS-517 FITNESS 6.03.03 FOR-PSS-517 HIGIENE PERSONAL 6.03.04 FOR-PSS-517 Asumiendo retos 6.03.05 FOR-PPS-517 ACTIVIDAD FISICA 6.03.06 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.07 FOR-PSS-517 ASUMIENDO RETOS 6.03.08 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.09 FOR-PSS-517 FITNESS 6.03.10 FOR-PSS-517 Asumiendo retos 6.03.11 FOR-PPS-517 ACTIVIDAD FISICA 6.03.12 FOR-PSS-517 MELODIAS DEL SUEÑO 6.03.13 FOR-PSS-517 HIPERPLASIA PROSTATICA 6.03.14 FOR-PSS-517 ASUMIENTO RETOS 6.03.15 FOR-PSS-517 CUIDADOS DE LA PIEL 6.03.16 FOR-PSS-517 FITNESS	
	6.04 PARTICPACIÓN Y REDES 6.04.01 FOR-PSS-517 RESPETANDONOS 6.04.02 FOR-PSS-517 CONVIVENCIA SANA 6.04.03 ACTA N. 077 del 29 de julio de 2024 Tiempo de escucha Daniel Duque 6.04.04 ACTA N. 078 del 31 de julio de 2024 Conformacion comite convivencia 6.04.05 ACTA N. 080 del 31 de julio de 2024 Feria de servicios. 6.05 CRONOGRAMA PAI JULIO 6.06 IMPRESION ENVIO CRONOGRAMA PAI CORREO ELECTRONICO JULIO 6.07 SOPORTE FOTOGRAFICO 6.08 ACTA N. 34 del 05 de julio de 2024 Tiempos de escucha Marina Niño 6.09 ACTA N. 35 del 08 de julio de 2024 Tiempos de escucha Orlando Duque 6.10 ACTA N. 36 del 08 de julio de 2024 Tiempos de escucha Gladys Carvajal 6.11 ACTA N. 37 del 09 de julio de 2024 Tiempos de escucha Luis Augusto Albarracin 6.12 ACTA N. 40 del 11 de julio de 2024 Tiempos de escucha Carlos Abel Leon Parra 6.13 ACTA N. 44 del 15 de julio de 2024 Tiempos de escucha Maria Eugenia Montoya 6.14 ACTA N. 57 del 23 de julio de 2024 Socializacion plan de atencion individual 6.15 ACTA N. 63 del 24 de julio de 2024 Tiempos de escucha Alvaro Melo Sanchez	
7. Contar con un archivo físico y digital en el cual se conserven fotografías, videos y demás material que permita evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente.	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: Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: * Se está conservando un archivo digital en la plataforma Drive en el correo fudesoltransitorio@gmail.com, en donde el equipo profesional alimenta las actividades realizadas durante la ejecución del convenio 8225 de 2024. * A la fecha . Se esta conservando un archivo físico que actualmente tiene 11 cajas y 99 carpetas de las historias sociales. 7.1 Lista de Chequeo Tabla 23 Relación de elementos mínimos para el desarrollo de actividades de archivo 7.2 CAPTURA DE PANTALLA DRIVE	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/2. Obligaciones generales/Obligación No. 10 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 07
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.	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: 8.1 Impresión de correo electrónico del 04 de junio de 2024 Solicitud usuarios aplicativo sirbe 8.2 FOR-SMT-006 Solicitud de usuario SIRBE Marcela Acosta USUARIO: cacostap 8.3 FOR-SMT-006 Solicitud de usuario SIRBE Brenda Martínez USUARIO: bmartinezd 8.4 Formato de confidencialidad Marcela Acosta 8.5 Formato de Confidencialidad Brenda Daza	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 08
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.	El documento 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, se entregara trimestral en el informe del mes de Agosto.	no aplica para este período
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.	Se registró la participación de las personas mayores en el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche diariamente en las planillas Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades: Se registró a diario la asistencia y participación de las personas mayores en los servicios Dia y Noche prestados por el Centro Villa Kennedy 10.1. FOR-PSS-525. Formato Ingreso y asistencia actividades Día Julio 2024 10.2. FOR-PSS-525. Formato Ingreso y asistencia actividades Noche Julio 2024	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1. Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 10
11. Cumplir con los compromisos derivados de la obtención de los puntajes incluidos en el proceso de selección.	Se cumplió con los compromisos derivados de la obtención de los puntajes incluidos en el proceso de selección, como se demuestra en: 11.1 ACTA N.82 del 31 de Julio de 2024 Busqueda Activa para servicio dia. 11.2 Documentos del Vehículo y conductor 11.3 Evidencias Salon Sensorial 11.4 Evidencias Cipreia 11.5 Formato Sala Sensorial	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3. Obligaciones Técnicas/1.Componente Atención Integral para el Desarrollo Humano/Obligación No. 11
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: COMPONENTE DE NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD		
OBLIGACIÓN	**DESARROLLO DE ACTIVIDADES**	**MEDIO DE VERIFICACIÓN**
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	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: 1.1 FOR-PSS-297 Cronograma 2024 capacitación estilos vida saludable centro transitorio Villa Kennedy 1.2 Cronograma 2024 Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) Villa Kennedy 1.3 Cronograma 2024 aporte alimentario 1.4 Cronograma de inducción y reinducción año 2024 CT Villa Kennedy 1.5 Lista de Chequeo Tabla 18, Relación equipo y utensilios mínimos del componente nutrición y salubridad; de Julio 2024 1.6 FOR-PSS-245 Solicitud de cambio de preparaciones julio y aprobación con evidencia en registro fotográfico 1.7 Acta No. 081 del 30 de julio de 2024 apoyos alimentarios	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente nutrición y salubridad/Obligación No. 01

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"	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: 2.1. FOR-PSS-161 Registro datos antropométricos 2.2. FOR PSS-204 Seguimiento individual 2.3. FOR-PSS-397 Canalización a servicios de salud	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente 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"	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: 3.1. Impresión correo aprobación de fecha 06 de julio de 2024 por referente de nutrición de la SDIS del plan de Información, Educación y Comunicación para la promoción de estilos de vida saludables (IEC). 3.2. FOR-PSS-295 Estrategia IEC 3.3 Pre-test y pos-test taller Nutri-movimiento	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente 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"	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: **4.01 Formatos servicios de alimentos** 4.01.1 FOR-PSS-243 Formato de preparación de alimentos 4.01.2 FOR-PSS-175 Plan de compras semanal 4.01.3 FOR-PSS-236 Entradas y salidas de alimentos 4.01.4 FOR-PSS-238 Control de temperaturas de refrigeradores 4.01.5 FOR-PSS.239 Control de temperaturas congeladores 4.01.6 FOR-PSS-065 Seguimiento a soluciones desinfectantes 4.02 Formato no controlado de muestras testigo 4.03 FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio mensual julio 4.04. FOR-PSS-252 Formato Inspección plan de muestreo porciones servidas julio 4.05. FOR-PSS-246 Formato Evaluación de características organolépticas julio 4.04 Cronograma de capacitación en BPM 4.05 Apoyos alimentarios 4.06 FOR-GA-009 Julio - control de residuos entregados 4.07 Plan de saneamiento 4.08. Acta No. 082 del 31 de julio de 2024 Tema: Buenas prácticas de manufactura Cadena de suministro 4.09. Acta No 083 del 31 de julio de 2024 Tema: Plan de Saneamiento, Limpieza y desinfección 4.10 Certificados médicos 4.07 Plan de mantenimiento de equipos preventivo y correctivo 4.11 Carnets BPM	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JULIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/2. Componente nutrición y salubridad/Obligación No. 04

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: COMPONENTE DE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
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, la Comunidad de cuidado día- Noche Villa Kennedy garantizó el servicio de atención para las personas mayores en el-los inmueble(s) de las áreas ofertadas ubicado en la dirección calle 41 b sur # 78 b 54 barrio kennedy central Localidad 8, el cual se encuentra avalado y avaladas por la Subdirección de Plantas Físicas de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS el día 04-05-2024 .Como se evidencia en: 1.1 Aval de plantas Fisicas 1.2 Fotografia Predio Villa Kennedy	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 01 //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/5. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 02
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: 2.1. FOR-PSS-417. Formato Plan de Mantenimiento Preventivo 2.3. FOR-PSS-418 CORRECTIVO	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente 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: 3.1. Lista de chequeo Tabla 11, 12	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente 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: 4.1. FOR-PSS-221. INCLUYE: Tabla 13, 14, 16 4.2. FOR-PSS-729. Entrega elementos de aseo	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente 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: 5.1. FOR-TH-066. Inspección y suministro de botiquines tipo B. 5.2 Evidencias botiquin Tipo B.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente 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: 6.1 Lista de chequeo Tabla 21, 25, 26.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente 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: 7.1. Lista de Chequeo Tabla 27.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente 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.	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: 8.1 Lista de Chequeo Tabla 15.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 08
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.	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: 9.1 PLAN DE EMERGENCIAS VILLA KENNNEDY 9.2 Acta N.33 06 de Julio del 2024 Socializacion Brigadas de emergencias a Los participantes del Servicio. 9.3 Acta N.50 19 De Julio del 2024 Simulacro de Evaluacion 9.4 FOR-TH-008 Formato Ispeccion Locativa	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 09
10. Contar con el concepto técnico de Bomberos vigente de la autoridad Distrital correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos.	Se solicitó la visita la cual no ha sido agendada, se realzó seguimiento en la página de la entidad de bomberos www.servicios.bomberosbogota.gov.co dónde se evidencia que indica "Pendiente por conceptuar", numero IDRegsitro 102941. 10.1 Concepto Bomberos Gestion Realizada	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Obligación No. 10

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: COMPONENTE GESTION ADMINISTRATIVA

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
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.	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: 1.1 Plataforma estratégica y Organigrama 1.2. Registro fotográfico	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 01
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.	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: 2.1. Aval de la supervisión 2.2. Registro fotográfico 29 de JULIO de 2024 imagen institucional aprobada	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 02
3. Articular con otras instituciones que permitan brindar una atención integral a las personas mayores"	Se articuló con otras instituciones que permitieron brindar una atención integral a las personas mayores, como se demuestra en: 3.1 FOR-PSS-517 Caminata Ecologica Humedal Santa Maria Del Lago. 3.2 Acta N. 033 del 05 de julio del 2024 Articulacion con instituto Distrital de participacion y Accion Comunal IDPAC. 3.3 Acta N.071 del 25 de julio del 2024 Articulacion Registraduria Kennedy 3.4 Acta N. 075 del 29 de julio del 2024 Articulacion Casa de Justicia Kennedy	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 03
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."	Durante el mes de julio no se presentaron renuncias por tal motivo no aplica esta obligacion.	No aplica para este período
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: 4.1.1. FOR-PSS-214 Relación de Talento humano 5.1. Cronograma del talento humanoVilla Kennedy (Facilitadores, Auxiliares de enfermeeria y Profesionales). 5.2 Cronograma del talento humano Villa Kennedy (Servicios Generales). 5.3. Acta N.040 del 17 de julio del 2024 Programa cuidado al cuidador 5.4 Acta N. 072 del 26 de julio del 2024 Programa Cuidado al cuidador.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/1. Informe Financiero//4. Costos Fijos/4. 1 Talento Humano. //02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/4. Componente Gestión administrativa/Obligación No. 05
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	No aplica para este periodo Solo apliacaría en el último periodo	No aplica para este período
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: 4.4.1 Factura FE1058 del día 17 de julio del 2024 4.4.3 Otro Si N1.	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero//4.1 Costos Fijos/4.2 Vigilancia.
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: 4.5.1 Factura Servicio Gas Natural 4.5.2 Factura Servicio Enel Condesa	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/1 Informe Financiero/4.1 Costos Fijos/4. 5 Servicios públicos.

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: COMPONENTE GESTION AMBIENTAL

OBLIGACIÓN	DESARROLLO DE ACTIVIDADES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
En el desarrollo del convenio, el asociado deberá dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente aplicable o las dispos iciones que la desarrollen, modifiquen, sustituyan, deroguen o adicionen, en el objeto del convenio teniendo en cuenta: Implementar cada uno de los criterios del COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico Ambientes Adecuados y Seguros espacio físico funcional; y de conformidad con lo obligaciones ambientales para el Servicio de Cuidado Transitorio Día-Noche avaladas por la Subdirección Administrativa y Financiera de la Entidad, a través del Memorando Interno con radicado de salida No. I2024002817 del 31 de enero del 2024."	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: 1.1 Corresponsabilidad : Inclusión de unidad Operativa Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy al acuerdo de corresponsabilidad suscrito con la organización BIOAMBIENTAL. 1.2 Acta N. 59 Julio 24 del 2024 Socializacion Plan de gestion integrar de residuos peligrosos. 1.3 Registro Apagon Ambiental 8 de julio del 2024 Centro de cuidado transitorio Villa Kenedy. 1.4 Soporte de participacion Dia De la Movilidad Sostenible 04 de julio de 2024 1.5 Certificacion Fudesol Plasticos de un solo uso 24 de julio de 2024. 1.6 FOR-GA-009 Formato,Registro, Medicion y control de reciduos entregados. 1.7 FOR-GA-010 Formato Certificado de recoleccion Residuos Solidos 1.8 Campaña Ambiental	//02. INFORME GESTIÓN 8225-2024 JUNIO 2024/3.Obligaciones Técnicas/5. Componente Gestión ambiental/Obligación No. 01

NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: VILLA KENNEDY

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: OSCAR JOSE CELEDON PIMIENTA

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: 

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 19.296.175

Anexos : A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN LOS ANEXOS QUE SOPORTAN EL PRESENTE INFORME

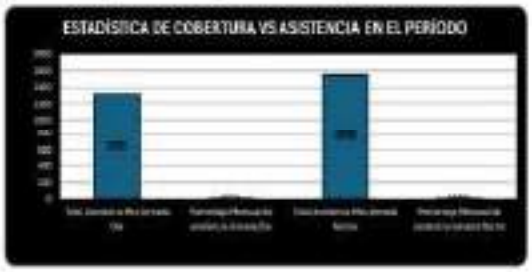
INFORME DE ASISTENCIA MENSUAL

UNIDAD OPERATIVA :	CENTRO TOMAS MORO DE LA ERMANDAD
PERIODO:	[illegible]

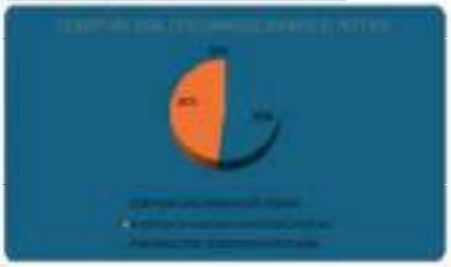
	JORNADA DIA				JORNADA NOCHE			
DÍA	Educandos matriculados Jornada Día	Cantidad de participantes Jornada Día	Porcentaje de Asistencia Jornada Día	Promedio Mayor de Inasistencia Jornada Día	Cobertura matriculados Jornada Noche	Cantidad de participantes Jornada Noche	Porcentaje de Asistencia Jornada Noche	Promedio Mayor de Inasistencia Jornada Noche
1	53	47	88%	6	49	43	88%	6
2	53	48	91%	5	54	50	93%	4
3	53	47	89%	6	53	49	92%	5
4	53	49	92%	4	53	49	92%	4
5	53	47	89%	6	53	48	91%	5
6	53	52	98%	1	53	53	100%	0
7	53	50	94%	3	54	50	93%	4
8	53	47	89%	6	54	50	93%	4
9	53	46	87%	7	54	50	93%	4
10	53	48	91%	5	54	50	93%	4
11	53	49	92%	4	53	50	94%	3
12	48	47	98%	1	53	48	91%	5
13	53	52	98%	1	53	50	94%	3
14	48	50	104%	0	48	50	104%	0
15	53	49	92%	4	50	50	100%	0
16	53	49	92%	4	53	50	94%	3
17	53	47	89%	6	54	50	93%	4
18	53	51	96%	2	48	50	104%	0
19	53	48	91%	5	53	50	94%	3
20	53	48	91%	5	54	50	93%	4
21	53	44	83%	9	54	50	93%	4
22	53	46	87%	7	53	50	94%	3
23	53	49	92%	4	53	50	94%	3
24	53	47	89%	6	54	50	93%	4
25	53	52	98%	1	53	50	94%	3
26	53	49	92%	4	54	50	93%	4
27	53	48	91%	5	53	50	94%	3
28	53	47	89%	6	54	50	93%	4
29	53	51	96%	2	53	50	94%	3
30	53	47	89%	6	54	50	93%	4
31	53	52	98%	1	53	50	94%	3
32	53	47	89%	6	54	50	93%	4
33	53	50	94%	3	53	50	94%	3
34	53	50	94%	3	53	50	94%	3
TOTAL	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]

ESTADÍSTICA DE COBERTURA VS ASISTENCIA EN EL PERÍODO

Total de matrículas Mes Jornada Día	Porcentaje Promedio de asistencia Jornada Día	Total de matrículas Mes Jornada Noche	Porcentaje Promedio de asistencia Jornada Noche	Total de personas con matrículas anuladas	Novedad o acontecimiento en el Período
[illegible]	92%	[illegible]	93%	111	



COBERTURA TOTAL DE EDUCANDOS DURANTE EL PERÍODO		
COBERTURA TOTAL REGISTRADA EN EL PERÍODO	ASISTENCIA TOTAL DE PARTICIPANTES EN EL PERÍODO	PORCENTAJE TOTAL DE ASISTENCIA EN EL PERÍODO
[illegible]	[illegible]	93%



	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233038648 – 29/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Walbiro Montaño Diaz No. DE DOCUMENTO: 5805889

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 lavador 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		
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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30/09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 caja 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-09-2024

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de las asistentes y de la CDID no divulgar información alguna en propósitos diferentes a este hoja bajo de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: [illegible] Versión: 0 Fecha: Memo I2023038946 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

	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	02-07-2024	WM
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024	WMD

	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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez.

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy.

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233088945 – 29/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Isidro Vargas Arrego No. DE DOCUMENTO 17130958

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	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		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024		16-07-24	23-09-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024		16-07-24	23-09-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024		16-07-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024		16-07-24	23-09-2024	30-07-2024

Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asesores y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente hasta tanto haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: 4124-PSS-7228 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036946 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

	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	02-09-2024																													
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024																													
	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
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																														

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jiménez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

OBSERVACIONES:

Nota: Tus 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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mmp 1202308946 - 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Mario Reyes No. DE DOCUMENTO TI 1148908

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	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		NO FIRMA

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimos 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO FIRMA	NO 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 propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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	02-07-2024		No firma
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		No 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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jancilea Vargas Jimenez

FIRMA: CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOGOÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 8 Fecha: Memo 20220038946 – 29/11/2022 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Leopoldo Martin Guerrero No. DE DOCUMENTO 4131110

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	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Hector martin
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	Hector martin

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
				Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector martin
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
				Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector Martin	Hector martin
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
				Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector martin
6	Crema para cuerpo 1 caja 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-07-24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
				Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector martin	Hector martin

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 lo requerido so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-775 Versión: 0 Fecha: Memo I2023028946 – 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	02-07-2024		
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		

	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
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jiménez

FIRMA: [signature]

CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy.

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODIA-NOCHE	Código: IPCR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036546 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Victor Manuel Sanabria Sandoval No. DE DOCUMENTO 3983493

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					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Victor M Sa
2	Shampoo en sobre 10 ml	Diario	1 unidad					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Victor M Sa

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad		09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
					Victor M S	Victor M S	Victor M Sanab	Victor M Sanab
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad		09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
					Victor M S	Victor M S	Victor M Sanab	Victor M Sanab
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad		09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
					Victor M S	Victor M S	Victor M Sanab	Victor M Sanab
6	Crema para cuerpo 1 oz/h 10 gr	Semanal	1 unidad		09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
					Victor M S	Victor M S	Victor M Sanab	Victor M Sanab

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 sobre el registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-739
	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Memo 20233300940 – 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	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1						Semana 2						Semana 3						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Johanni Vargas Juarez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-729
	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Mono (2023/03/08) – 28/11/2023
		Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Neftali Alfaro Barrero. No. DE DOCUMENTO 3145749

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
						Neftali A	Neftali A	Neftali A
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
						Neftali A	Neftali A	Neftali A
5	Papel higiénico triple hoja, metaje mínimode 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
						Neftali A	Neftali A	Neftali A
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-2024	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
						Neftali A	Neftali A	Neftali A

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FDA-PSS-229 Versión: 0 Fecha: Memo 20230008940 - 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

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	02-07-2024	
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024	

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					
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Karmely

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 propósito diferente a lo pactado so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORICOÍA-NOCHE	Código: FOR-P33-129 Versión: 0 Fecha: Memo 20233000945 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Ian hernando leaño gomez No. DE DOCUMENTO 1167505

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233000946 – 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	02-09-2024					
8	Enjuague bucal 80 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024					
	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	
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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Juan Marcia S.

FIRMA: [signature] CARGO: Auxiliar

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: J. Ila Kennedy

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 propias o diferentes a para las que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728 Versión: 0 Fecha: Memo 20232030946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Dioscorides Pedroza Valle No. DE DOCUMENTO 7496787

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 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	
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	

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	09-07-2024	69/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 diferir registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036946 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

						Firma de la persona mayor
	ELEMENTOS MENSUALES					
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	02-07-2024		(firma)
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		(firma)

				Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4	Firma de la persona mayor
	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					
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: 1	2	3	4	5	6	Semana 2: 7	8	9	10	11	12	13	Semana 3: 14	15	16	17	18	19	Semana4: 20	21	22	23	24	25	Semana 5: 26	27	28	29	30	Firma de la Persona mayor
12	Shampoo para piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: (firma) CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO_TRANSITORIO: Villa Kennedy

OBSERVACIONES:

Nota: Trat[illegible]: 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 difer[illegible] registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mes: (2023)30/08 - 28/11/(2023) Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge Eliecer Gacia No. DE DOCUMENTO 72182567

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimado 25 metros, color blanco, ecolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 15 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-07-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 SDS no divulgar información alguna en propósito diferente registro en pro de los servicios logrados a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-[illegible]
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Memo I2023036946 – 20/11/2023
		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	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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 100 gr antibacterial para pies con triclosán	Trimestral	1 unidad					

ELEMENTOS A DEMANDA

No.	Elemento	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1						Semana 2							Semana 3						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jiménez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

OBSERVACIONES:

Nota: Todos [illegible]: 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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023089948 - 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Esteban Alvarez No. DE DOCUMENTO 1.174.274

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 20 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-07-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 registro en pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR.PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233030940 – 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	02-09-2024	
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024	

	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					
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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																				

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro es pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233030848 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Alvaro Diaz Hernandez No. DE DOCUMENTO 7496751

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728
		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	02-07-2024		Alvaro Díaz
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		

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
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: 1	2	3	4	5	6	Semana 2: 7	8	9	10	11	12	13	Semana 3: 14	15	16	17	18	19	Semana 4: 20	21	22	23	24	25	Semana 5: 26	27	28	29	30	Firma de la Persona mayor
12	Shampoo para piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jiménez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023009MB – 20/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Manuel Reyes No. DE DOCUMENTO 19140749

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a Hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-04-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-04-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semana	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036946 – 28/11/2023 Página: Página 2 de

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscar, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	3 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy.

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 directa so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCDÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-725 Versión: 9 Fecha: Ulima: 01/03/2024 - 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jesus Elias Betancur Marin No. DE DOCUMENTO 4590533

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-2024	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-2024	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-2024	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-2024	23-09-2024	30-09-2024

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036946 – 20/11/2023 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	02-07-2024		Esmeralda Ortiz
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		Jose Elio B.

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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jiménez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCIÓN-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mes (2023)08(08) – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Anudeo Rodrigue2 Chaves No. DE DOCUMENTO: 17.188.065

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	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		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad		07/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad		09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, rastrojo mínimo de 23 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad		09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad		09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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

Firma

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023006946 – 28/11/2023 Página: Página 2 de [illegible]

				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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [illegible] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 sin propósito diferente al registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-729
	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Mes/a (2023)(08)(4) – 28/11/2023
		Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jorge Diaz No. DE DOCUMENTO: 19086282.

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728 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 roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02.07.2024		

	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					
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mario (2023039946 – 28/11/2023) Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Nelson Luis Bonia Rueda No. DE DOCUMENTO 19.075317

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	01-03-2024	08/07/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/07/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024
5	Papel higiénico triple hoja, mínimo 20 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/07/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09-03-24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCIUDÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728 Versión: 8 Fecha: Memo 20223036846 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

	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	02-09-2024																													
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024																													
	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
10	Sedá 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																														

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jeraldin Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitadora

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

OBSERVACIONES:

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 propósito alguno, salvo en los casos de las excepciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023080540 – 28/11/2022 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Rafael Hernando Cely No. DE DOCUMENTO: 19092725

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			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				

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad		09/07/24	16-07-24		
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad		09/07/24	16-07-24		
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 23 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad		09/07/24	16-07-24		
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad		09-07-24	16-07-24		

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 alguno salvo en para de las excepciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233038946 – 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	02-09-2024				
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024				
	ELEMENTOS TRIMESTRALES							
9	Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA, con estuche y protector de cabeza. Para quienesusan 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 antifaccional 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																														

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jhon Adalberto Murcia C.

FIRMA: [signature] CARGO: facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-729
	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Memo 20230359[illegible] – 28/11/2023
		Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Marina Niño Rea. No. DE DOCUMENTO: 51562264

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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	MARINA
2	Shampoo en sobre 10 ml	Diario	1 unidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																	

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24			
				MARINA R	MARINA R			
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24			
				MARINA R	MARINA R			
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24			
				MARINA R	MARINA R			
6	Crema para cuerpo 1 cajita 10 gr	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24			
				MARINA R	MARINA R			

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023030946 – 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	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mayo (0102336846 – 29/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: María Lilia Ramírez No. DE DOCUMENTO 41336599

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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
2	Champoo 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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (doble entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				L	L	L	L	L
4	Desodorante en sobre 15 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				L	L	L	L	L
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 20 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				L	L	L	L	L
6	Crema para cuerpo 1 copa 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				L	L	L	L	L

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 registro en pro de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCRIOCDÍA-NOCHE	Código: FOR.PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20232030946 – 29/11/2023 Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES										Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscar, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-04-2024							
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-04-2024							

	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	
10	Sedia 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							Semana4							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 pelos 300ml	A demanda	1 unidad																																

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jordan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

OBSERVACIONES:

Nota: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, serán por la custodia un deber y un compromiso de las entidades y de la SDIS. No divulgar información alguna en propósito distinto alguno de para de las funciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR.PSS.729 Versión: 9 Fecha: Memo 20233036940 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Gladys Carvajal Prada. No. DE DOCUMENTO 41520263.

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	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
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	01-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, rastrojo mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-228 Versión: 0 Fecha: Mamo (2022008945 – 20011/2022) 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	02-03-2024							
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-03-2024							
	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
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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Lenguaje

OBSERVACIONES:

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 propósito diferente a los fines propios de las funciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-779 Versión: 8 Fecha: Mano 2023038948 – 29/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Maria Isabel Castañeda Garcia No. DE DOCUMENTO 41693143

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimos 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 caja x 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023038940 – 28/11/2023
		Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jhon Adalberto Murcia C.

FIRMA: [firma] CARGO: facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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: FDR-PSS-129 Versión: 0 Fecha: Memo I2023333945 – 29/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: María Eugenia Montoya Cardona No. DE DOCUMENTO 31840651

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		V		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
2	Champoo en sobre 10 ml	Diario	1 unidad												X	X	X		V		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad			16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad			16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, rastrija institucional 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad			16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad			16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, dada por la calidad de un dato y un compromiso de los asesores 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023036946 – 28/11/2023

ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadorade 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 duro 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						Semana4						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 piojos 350ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jiménez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Rosnedy

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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mamp (2023093945 – 20/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Beatriz Elena Mazo Mazo No. DE DOCUMENTO 42786043

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	✓	✓						✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓			Bel
2	Shampoo en sobre 10 ml	Diario	1 unidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓						✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓			Bel

ELEMENTOS SEMANALES

No.	Elemento	Periodicidad	Cantidad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024 Bel	09/07/24 Bel	16-07-24 Bel	23-07-2024 Bel	
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024 Bel	09/07/24 Bel	16-07-24 Bel	23-07-2024 Bel	
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimos 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024 Bel	09/07/24 Bel	16-07-24 Bel	23-07-2024 Bel	
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024 Bel	09/07/24 Bel	16-07-24 Bel	23-07-2024 Bel	

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 registro así para de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036940 – 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	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 difer... [illegible] de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20230388948 – 20231027223 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jhon Sebastian Crown Mendez No. DE DOCUMENTO: 80815576.

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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	02-07-2024		
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		

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 protesis.	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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: _______ CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCDÍA-NOCHE	Código: FSR-PSS-729 Versión: 8 Fecha: Mes (2023)(03)(08) – (2023)(11)(22) Página: Página 1 de 3

NOMBRES Y APELLIDOS: Hernando Urrego Castaño No. DE DOCUMENTO: 6026412.

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (sobre entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, aromatizado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 IDIS no divulgar información alguna en propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036946 – 29/11/2023 Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES						Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[signature]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[signature]

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 piel con triclosán	Trimestral	1 unidad					

ELEMENTOS A DEMANDA

No.	Elemento	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1						Semana 2							Semana 3						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez.

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 distinto so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORICODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036948 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 3

NOMBRES Y APELLIDOS: Alvaro Melo Sanchez No. DE DOCUMENTO 79104 150

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metaje mínimos 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 x(0)n 15 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE	Código: FOR.PSS.729 Versión: 0 Fecha: Memo 20236038485 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

	ELEMENTOS MENSUALES									Firma de la persona mayor
7	Crema dental 30 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024						
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024						
	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
10	Seda dental	Semestral	1 unidad							
11	Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para piel 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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																		

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Yenedith Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Leonardo

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20232000946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Escipión Mesa Torres No. DE DOCUMENTO 9517098

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 lavador 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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/30 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 registro sin pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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 20230000965 – 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 cls ca o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024						
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024						

	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	
10	Seda dental	Trimestral	1 unidad							
11	Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con irritación	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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

OBSERVACIONES:

Ley: 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 lo requerido es para de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233356461 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Carlos Arturo Sanchez Sanchez No. DE DOCUMENTO 19252699

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cc/5 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 sin propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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 roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		(firma)
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		(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 quienesusan 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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: (firma) CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20230369846 – 2023/1/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Cifuentes Diaz. No. DE DOCUMENTO: 79852600

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 lavador 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		
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		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 Unidad	02-08-2024	09/08/24		23-08-2024	30-08-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-08-2024	09/08/24		23-08-2024	30-08-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, aceitchado.	Semanal	1 unidad	02-08-2024	09/08/24		23-08-2024	30-08-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-08-2024	09/08/24		23-08-2024	30-08-2024

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 propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023038848 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscar, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023098948 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: carla diaz Bravo No. DE DOCUMENTO 3108419

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	L	L		X	X	X	X	J	X	X	L	X	X	L	L	J	X	V	V	X	L	L	+	X	X	X		Carla Diaz
2	Shampoo en sobre 10 ml	Diario	1 unidad		X	+	+	+		X	V	X	+	+	+	L	L	L	X	+	X	+	+	X	V	X	+	X	+	X	+	+		Carla Diaz

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				Carlos Diaz	Carla Diaz	Carla Diaz	Carlos Diaz	Carla Diaz
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				Carlos Diaz	Carla Diaz	Carla Diaz	Carlos Diaz	Carla Diaz
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimado 25 metros, color blanco, ecológico	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				Carlos Diaz	Carla Diaz	Carla Diaz	Carlos Diaz	Carla Diaz
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				Carlos Diaz	Carla Diaz	Carla Diaz	Carlos Diaz	Carla Diaz

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 registro en pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20235030946 – 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	02-02-2024					
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-02-2024					
	ELEMENTOS TRIMESTRALES								
9	Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienesusan 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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																			

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jhon Murcia Cubides

FIRMA: [signature]

CARGO: facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233030946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Nano Alfonso Barajas Martinez No. DE DOCUMENTO 79252832.

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, rollo x 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 con propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233038945 – 20/11/2023 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 cítrica o refrescante	Mensual	1 unidad	02-02-2026				
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-02-2026				
	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							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																			

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Fernanda

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 sin propósito distinto siguiendo las pautas de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20220000840 – 20/01/2022 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Fernando Espitia Contreras No. DE DOCUMENTO 19249952

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 lavador 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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	04/07/2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				x	x	x	x	-
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	04-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				x	x	x	x	-
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 23 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	04-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				x	x	x	x	-
6	Crema para cuerpo 1 coljn 10 gr	Semanal	1 unidad	04-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
				x	-	-	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 propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036848 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES						Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de nacol, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	01-07-2024			
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades				
	ELEMENTOS TRIMESTRALES						
9	Cepillo de Dientes con cerda suave unibome y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienesusan prótesis dentales deben suministrarle cepillo de dientes de cerda rlura 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 pulte pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán	Trimestral	1 unidad	02-04-2024				

	ELEMENTOS A DEMANDA																																	Firma de la Persona mayor
No.	Elemento	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1							Semana 2							Semana 3							Semana4							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 pepa 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Konedy

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 salvo so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO CIUDAD-NOCHE	Codigo: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo (20232038948) – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Oscar Javier Osorio Perez No. DE DOCUMENTO 79100365

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														
2	Shampoo en sobre 15 ml	Diario	1 unidad		X	X	X						X	X	X			X	X														

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024		16-09-24		
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024		16-09-24		
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-09-2024		16-09-24		
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024		16-09-24		

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 diferer registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-729
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0 Fecha: Marzo 03/2023 – 28/11/2023 Página: Página 3 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	02-09-2024						
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024						
	ELEMENTOS TRIMESTRALES									
9	Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario INVIMA con estuche y protector de cabeza. Para quienesusan 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						Semana4						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: Ignacio Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 usuarios y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente registro de pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20232036940 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Otoniel Ortegon Ruiz No. DE DOCUMENTO 93114233

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (Debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 23 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 cajita 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 diferer registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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	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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 8 Fecha: Memo 20233036848 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Nano Herrera Hurtado Contreras No. DE DOCUMENTO 80269490

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (Debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 28 metros, color blanco, acolchado	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	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	02-04-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-04-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 8 Fecha: Memo 20233300945 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Hugo Ojeda Medina No. DE DOCUMENTO: 6113511

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-2024	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				-	-	-	-	-
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-2024	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				-	-	-	-	-
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-2024	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				-	-	-	-	-
6	Crema para cuerpo 1 cc/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09-09-2024	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				-	-	-	-	-

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023038940 – 28/11/2023
		Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES						Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		Mart
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		Mart

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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jare Hebeth Cardenas No. DE DOCUMENTO 1498086

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		√	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		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 2 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad		13-09-2014	16-09-14	23-09-2014	30-09-2014
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad		13-09-2014	16-09-14	23-09-2014	30-09-2014
5	Papel higiénico triple hoja, material reciclado 20 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad		13-09-2014	16-09-14	23-09-2014	30-09-2014
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad		13-09-2014	16-09-14	23-09-2014	30-09-2014

Nota: Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, nadie por la razón que sea debe y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en perjuicio 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.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023038946 – 29/11/2023 Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadorade rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	13-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	13-07-2024		[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 suministrarle cepillo de dientes de cerda dura para la Higiene de las prótesis.	Trimestral	1 unidad	13-07-2024				[firma]
10	Seda dental	Trimestral	1 unidad					
11	Talco desodorante para pies 150 gr antibacterial para pies con triclosán	Trimestral	1 unidad	13-07-2024				[firma]

ELEMENTOS A DEMANDA

No.	Elemento	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1						Semana 2							Semana 3						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jurelys Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-725 Versión: 0 Fecha: Marzo 03/2023Modificación – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Raul Luna No. DE DOCUMENTO 5684959

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09/03/24	16-03-24	23-03-2024	30-03-2024

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 ESS no divulgar información alguna en propósito diferente registro es para de las servidores legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036946 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

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	02-07-2024	[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024	[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jiménez

FIRMA: [firma]

CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORICIDÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mama i2023939846 – 20/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Miguel Antonio Vivas Castro No. DE DOCUMENTO 19235215

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	
5	Papel higiénico triple, hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	
6	Crema para cuerpo 1 caja 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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 roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024	[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024	[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez.

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Esperanza

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOGÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mono (2023309948 – 28/11/2023) Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Guillermo Bonilla Hernandez No. DE DOCUMENTO: 19200995.

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 los para los cuales fueron legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036945 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3	

	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	02-02-2024				
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-02-2024				
	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
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: _____ CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Esperanza

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 sobre registros para de las personas legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORICOÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036845 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Daniel Digse Contreras No. DE DOCUMENTO 195219

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
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, rollo(s) mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad					
6	Crema para cuerpo 1 cojín 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 las asistentas y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya Lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023026946 – 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature]

CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCIÓN-NOCHE	Código: FOR-PSS-720 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Octavio Cordoba No. DE DOCUMENTO 79806391

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	01-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	29-02-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	01-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	29-02-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metaje mínimo de 25 metros, color blanco, aplichado.	Semanal	1 unidad	01-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	29-02-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/h 10 gr	Semanal	1 unidad	01-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	29-02-2024

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 difiere registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036946 – 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	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa [illegible]

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 diferente al registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20232000948 - 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Orlando Duque No. DE DOCUMENTO 10069206

ELEMENTOS DIARIOS

No.	Elemento	Periodicidad	Cantidad	MES 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	Firma de la persona mayor
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
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-03-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-07-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje referencial 25 metros, color blanco, ecológico	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-03-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/07/24	16-09-24	23-03-2024	30-09-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728 Versión: 3 Fecha: Memo 20230358940 – 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 oblea o refrescante.	Mensual	1 unidad	01-02-2024					
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	01-02-2024					
	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
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						Semana4						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 piojos 355ml	A demanda	1 unidad																													

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonalyn Vanessa Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 protección del(los) registro(s) para de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOÍA-NOCHE	Código: FOR-IPSS-729 Versión: 0 Fecha: Mayo (2023)0848 – 2811/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Javier Salazar Estrada No. DE DOCUMENTO 1026194

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobre 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09-07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 diferer registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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 roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-09-2024		
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024		

				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					
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR.PSS.729 Versión: 0 Fecha: Memo 20232009946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Ramiro Arcuago Orozco No. DE DOCUMENTO 1029183

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	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		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	30-02-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	30-04-2024
5	Papel higiénico triple hoja, material mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	30-04-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-02-2024	09/02/24	16-02-24	23-02-2024	30-02-2024

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 con propósito diferente registro sin pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital de Integración Social	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233030346 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 3

	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	02-09-2024																													
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024																													
	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	
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							Semanas4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																																

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Fernanda

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 propósito alfin registrado para de las atenciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR.PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233039946 - 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Augusto Alberracin Quitama No. DE DOCUMENTO 79100080

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, material reciclado 23 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024

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 asesores y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a lo que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036046 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20253036845 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Rigoberto Garcia Pabuena No. DE DOCUMENTO: 19118844

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	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		R160
2	Shampoo en sobre 10 ml	Diario	1 unidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		R160

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024 R160	09/09/24 R160	16-09-24 R160	23-09-2024 R160	30-09-2024 R160
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024 R160	09/09/24 R160	16-09-24 R160	23-09-2024 R160	30-09-2024 R160
5	Papel higiénico triple hoja, metaje mínimo 25 metros, color blanco, estañado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024 R160	09/09/24 R160	16-09-24 R160	23-09-2024 R160	30-09-2024 R160
6	Crema para cuerpo 1 onza 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024 R160	09/09/24 R160	16-09-24 R160	23-09-2024 R160	30-09-2024 R160

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728 Versión: 0 Fecha: Memo I2023030946 – 29/11/2023 Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		~
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		RIGO

	ELEMENTOS TRIMESTRALES							RIGO
				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				RIGO	
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez.

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233036948 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Antonio Castaño Quintero No. DE DOCUMENTO 1920796

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	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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	01-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, rezaje mínimode 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 sobr 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro en pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023036840 – 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	02-04-2024		
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-04-2024		

	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					
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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 distinto al registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233030048 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Gustavo Alonso Alvarado Cortes No. DE DOCUMENTO 1910886 29

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	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		

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30/07/2024
5	Papel higiénico triple hoja, mínimo 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07-24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 siguiendo en pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2023036946 – 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	02-04-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-04-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 ajeno, so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233000946 – 29/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Alberto Murcia No. DE DOCUMENTO 19090638

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
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 coln 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 con propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 8 Fecha: Memo I2023006946 – 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	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-739 Versión: 0 Fecha: Marro [illegible] – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Manuel Ruje Martinez No. DE DOCUMENTO: 19234089

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	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															

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24		
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24		
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecoamado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24		
6	Crema para cuerpo 1 oz/x 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24		

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 sin propósito diferente registro se pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-729
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Memo I2023035946 – 28/11/2023
		Página: Página 2 de 2

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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	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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonatan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 aquí consignado so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORICOCIA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20230008648 – 20/01/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Narciso Avila Bolivar No. DE DOCUMENTO: 19205494

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		X	X		X				X		NARCISO
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		NARCISO

ELEMENTOS SEMANALES

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO
5	Papel higiénico triple hoja, mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 15 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024	09/09/24	16-09-24	23-09-2024	30-09-2024
				NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO	NARCISO

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 propósito diferente registro so pena de las sanciones legales a que haya Lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FORJPSS-729
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Memo I2023330949 – 28/11/2023
		Página: Página 2 de 3

	ELEMENTOS MENSUALES					Firma dil la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de rosca, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta cálcica o refrescante	Mensual	1 unidad	02-09-2024		NARCISO
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-09-2024		NARCISO

	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	Sedá dental	Trimestral	1 unidad					
11	Talco descodorante 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																													

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jenifer Vargas Jiménez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Fontana

OBSERVACIONES:

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 propósito diferente al pactado para las transacciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORICIDÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233000940 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Fernando Wilches Moreno No. DE DOCUMENTO 19169494

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/in 10 gr	Semanal	1 unidad	02-07-2024	09/07/24	16-07-24	23-07-2024	30-07-2024

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 registro ad pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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 roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02-07-2024	[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024	[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 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 piel con triclosán	Trimestral	1 unidad					

ELEMENTOS A DEMANDA

No.	Elemento	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1						Semana 2							Semana 3						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Zonaten Urrego Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 diferente so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-723 Versión: 0 Fecha: Marro (2023036946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Manuel Feliez No. DE DOCUMENTO 1922874

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			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										

ELEMENTOS SEMANALES										
No.	Elemento	Periodicidad	Cantidad	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	01-03-2024	09-04-2024			
4	Descolorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	01-03-2024	09-04-2024			
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad	02-03-2024	09-04-2024			
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad	01-03-2024	09-04-2024			

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 propósitos otros registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-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 roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante	Mensual	1 unidad	02-07-2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-129 Versión: 0 Fecha: Marzo 12023030940 – 20113/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS Orlando Cristiano Gomez No. DE DOCUMENTO 19342420

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad	02-09-2024				
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad	02-09-2024				
5	Papel sanitario triple hoja, metraje mínimo 23 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad	02-09-2024				
6	Crema para cuerpo 1 onza 10 gr	Semanal	1 unidad	02-09-2024				

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo I2023036546 – 28/11/2023 Página: Página 2 de 2

ELEMENTOS MENSUALES						Firma de la persona mayor
7	Crema dental 50 gr con tapa dosificadora de roscal, para adultos, anti caries triple acción sabor a menta clásica o refrescante.	Mensual	1 unidad	02 - 07 - 2024		[firma]
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024		[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 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [firma] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-728 Versión: 0 Fecha: Marro 02023030946 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Nawel Humberto Reyes Castillo No. DE DOCUMENTO 3063808

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad		09/07/24			30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad		09/07/24			
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad		09/07/24			30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/n 10 gr	Semanal	1 unidad		09/07/24			30-07-2024

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Firma

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-729
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE	Versión: 0
		Fecha: Memo 20233300846 – 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	02-07-2024							
8	Enjuague bucal 60 ml	Mensual	2 unidades	02-07-2024							
	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
10	Sacia 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	26 27 28 29 30	
12	Shampoo para piojos 300ml	A demanda	1 unidad									

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jonathan Vargas Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Leonardy

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 ajeno, registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCDÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-729 Versión: 0 Fecha: Mono 02023209HE – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Roosevelt Hernandez Rojas No. DE DOCUMENTO: 1026599934

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad		09/07/24		23-07-2024	30-07-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad		09/07/24		23-07-2024	30-07-2024
5	Papel higiénico triple hoja, rastrje mínimode 25 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad		09/07/24		23-07-2024	30-07-2024
6	Crema para cuerpo 1 oz/sh 10 gr	Semanal	1 unidad		09-07-2024		23-07-2024	30-07-2024

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-739 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 roscar, 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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: ______________________

FIRMA: [illegible] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Kennedy

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 difer[illegible] registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIOCOCHE-NOCHE	Código: FOR.PSS-723 Versión: 0 Fecha: Memo 20235008948 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Alfredo Bernal Salamanca No. DE DOCUMENTO 1929263

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad					30-09-2024
4	Desodorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad					30-09-2024
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimode 25 metros, color blanco, ecológico.	Semanal	1 unidad					30-09-2024
6	Crema para cuerpo 1 col/n 10 gr	Semanal	1 unidad					30-09-2024

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 los fines legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Firma

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-123 Versión: 0 Fecha: Marzo 03/2020 Mayo – 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, anticaries 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 fricción	Trimestral	1 unidad																													
	ELEMENTOS A DEMANDA																															
No.	Elemento	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1							Semana 2							Semana 3							Semana4							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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: Jorela Yorlys Jimenez

FIRMA: [signature] CARGO: Facilitador

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa Teresita

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 para el cual fueron recolectados a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FOR-PSS-725 Versión: 0 Fecha: Memo 20230068A6 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jaime Hernando Martinez Gaeon No. DE DOCUMENTO: 19266908

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

				Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5
3	Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres)	Semanal	1 unidad				23-03-2024	
4	Decolorante en sobre 10 ml	Semanal	1 unidad				23-03-2024	
5	Papel higiénico triple hoja, metraje mínimo de 23 metros, color blanco, acolchado.	Semanal	1 unidad				23-03-2024	
6	Crema para cuerpo 1 cojín 10 gr	Semanal	1 unidad				23-03-2024	

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 el presente diligenciamiento so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

Powered by CamScanner

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						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: ______________________________

FIRMA: ______________________________ CARGO: ______________________________

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: ______________________________

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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE ASEO SERVICIO CUIDADOTRANSITORIODÍA-NOCHE	Código: FCR.PSS-729 Versión: 0 Fecha: Memo 20233056945 – 28/11/2023 Página: Página 1 de 2

NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Hurtel Salazar Ureo. No. DE DOCUMENTO 6186862.

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
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 23 metros color blanco, aromatico.	Semanal	1 unidad					
6	Crema para cuerpo 1 und/m 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 registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

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.	Elementos	Periodicidad de Entrega	Cantidad	Semana 1						Semana 2							Semana 3						Semana4						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 piojos 300ml	A demanda	1 unidad																															

NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA EL FORMATO: [illegible] Vargas Jiménez

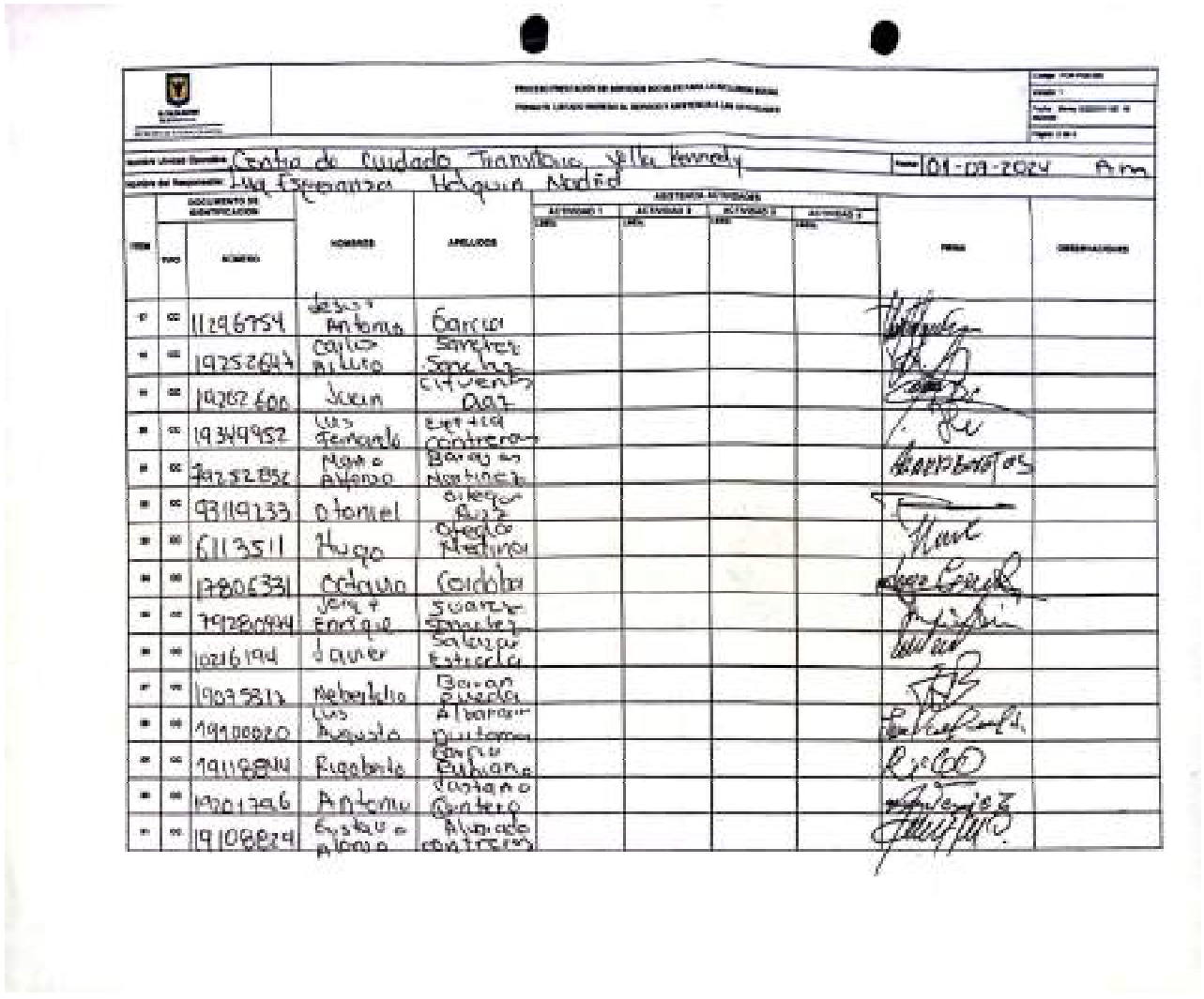
FIRMA: ________ CARGO: Facilitador.

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO: Villa [illegible].

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa:	Centro de Cuidado Transitorio Villa Leonela 1								Fecha: 01-02-2024		Am
Nombre del Responsable:	Yuly Esperanza Holguin Madrid										
ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
					FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		
1	RC	5805869	Waldino	Mosquera Diaz						
2	CC	13130958	Jose Isidro	Giraldo Quintero						
3	TI	913111 0	Hector Leopoldo	Mairena Guerrero						
4	TI	1218258	Jorge Fleicer	Garcia						
5	TI	74560737	Jose Gregorio	Fedrigo Valle						
6	TI	1314639	Jose Alvaro	Diaz Hernandez						
7	TI	1313947	Misael	Escalante Alvarez						
8	CC	19086282	Jorge	Diaz						
9	CC	1198066	Armando	Escalante Chavez						
10	CC	51562264	Marina	Nino Pea						
11	CC	41506609	Hayde Celid	Rodriguez						
12	CC	91505497	Belisbe	Gamba Machado						
13	CC	91520263	Gladys	Cayapa Bacca						
14	CC	91997143	Noel Esaul	Contreras Garcia						
15	CC	6666912	Hernando	Ortega Cordoba						
16	CC	1510418	Alvaro	Ruiz Sanchez						

Powered by CamScanner

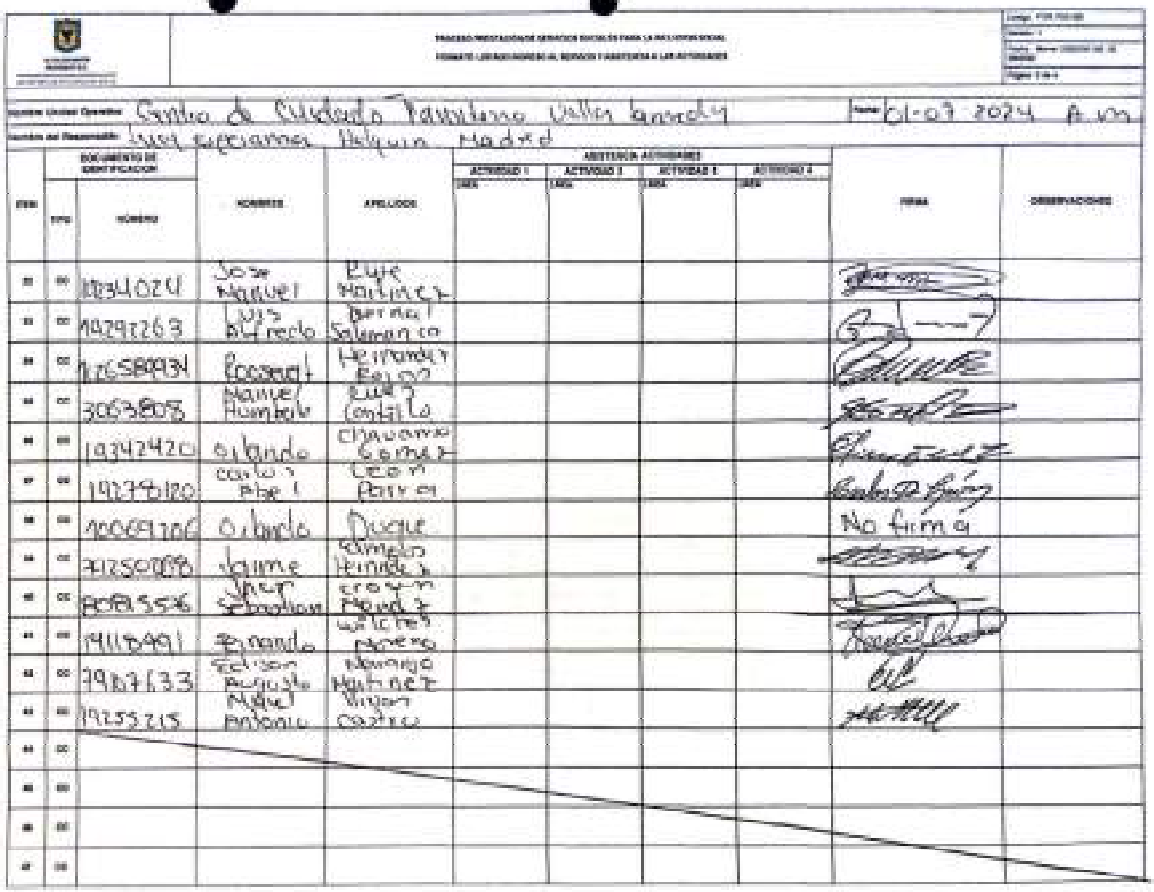


Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy — Fecha: 01-09-2024 AM

Nombre del Responsable: Luz Esperanza Holguin Madrid

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 HORA	ACTIVIDAD 2 HORA	ACTIVIDAD 3 HORA	ACTIVIDAD 4 HORA	FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1129675?9	Jesus Antonio	Garcia						
2	CC	19252643	Carlos Alfredo	Sanchez Sepulveda						
3	CC	19282606	Juan	Cifuentes Diaz						
4	CC	19349952	Luis Fernando	Espitia Contreras						
5	CC	79252852	Mario Alfonso	Barrios Montenegro						
6	CC	93119133	Oswaldo	Oviedo Ruiz						
7	CC	611351	Hugo	Oviedo Medina						
8	CC	17806331	Octavio	Cordoba						
9	CC	79280894	Jorge Enrique	Suarez Sepulveda						
10	CC	10216194	Javier	Salazar Estrada						
11	CC	19035813	Rebeldio	Bacon Pinzon						
12	CC	19100020	Luis Augusto	Alvarez Quintero						
13	CC	19116814	Eugenio	Garcia Cubano						
14	CC	19201396	Antonio	Romero Cantero						
15	CC	19108824	Eusebio Alfonso	Alvarado Contreras						

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio Villa Fontana | Fecha: 02-09-2024 9 M

Nombre del Responsable: Jonathan Vargas Jiménez

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES: ACTIVIDAD 1 (Fortalecimiento a la autonomía "Dibujo de reflexión")	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1	TI	5805886	Heiderino	Montoya Diaz	SI					
2	TI	1713204538	Jose Pedro	Obando Urrego	SI					
3	TI	1714869428	Luis Manuel	Reyes	SI				No firmo	
4	TI	1713110	Hector Leopoldo	Muñoz Cabrera	SI					
5	TI	1750137	Jose Gregorio	Arango Valle	NO					
6	TI	1714815981	Jorge Eliecer	Garcia	SI					
7	TI	1719695151	Jose Alirio	Diaz Hernandez	SI					
8	CC	19086282	Jorge	Diaz	SI					
9	TI	95305539	Jesus Elias	Betancur Marin	SI					
10	TI	1056230641	Marina	Nieto Pog	SI					
11	TI	1193006494	Maria Lilia	Rodriguez	SI					
12	TI	1112720163	Gloria S	Cardona Pinzon	SI					
13	TI	1719793143	Maria Alejandra	Castiblanco Garcia	SI					
14	TI	1193893492	Belisario	Gamboa Montaño	SI					
15	TI	6026912	Hernando	Urrego Cardona	SI					
16	CC	19104150	Alirio	Mejia Sanchez	SI					

Powered by CamScanner

Centro de cuidados transitorio Villa Kennedy. | Fecha: 02-09-2024 8AM

Nombre del Responsable: Jordan Vargas Jimenez

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: TIPO	DOCUMENTO: NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES: ACTIVIDAD 1 (Participación de la ceremonia "Semana de Reflexión")	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1122467584	Jesus Antonio	Garcia	SI					
2	CC	1025326473	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	SI					
3	CC	1022804124	Jorge Enrique	Suarez Sepulveda	SI					
4	CC	1030009955	Guillermo	Bonilla Hernandez	SI					
5	CC	6113977	Hugo	Ojeda Medina	SI					
6	CC	1022352135	Miguel Antonio	Vargas Castro	SI					
7	CC	1128063331	Antonio	Cordoba	SI					
8	CC	1006982206	Oliver	Duque	SI					
9	CC	1022801984	Jonier	Saldarriaga Estrada	SI					
10	CC	1020201796	Antonio	Castaño Quintero	SI					
11	CC	1020340124	Jose Manuel	Ruiz Martinez	SI					
12	CC	1020886954	Rigoberto	Garcia Morales	SI					
13	CC	1020982363	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	SI					
14	CC	3403828	Manuel Salvador	Rocafile Cuadrado	SI					
15	CC	1022988924	Rodolfo	Hernandez Rojas	SI					

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa:	Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy								Fecha:	02-09-2024	cuna
Nombre del Responsable:	Jonathan Vargas J. Ramirez.										
ITEM	DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES	
	TIPO	NUMERO			ACTIVIDAD 1 Fortalecimiento de los Valores Ética y Moral	ACTIVIDAD 2 FECHA	ACTIVIDAD 3 FECHA	ACTIVIDAD 4 FECHA			
1	RC	1934124320	Orlando	Chavarria Gomez	SI						
2	RC	1101089630	Edison Alejandro	Ramirez Martinez	SI						
3	RC	93184239-	Otoniel	Arteaga Ruiz	SI						
4	RC	1907539 1	Norbertulio	Bayon Pineda	SI						
5	RC	1908801184	Eduardo	Campos Rodriguez	SI						
6	RC	80845516	Jhon Sebastian	Claudy Alvarez	SI						
7	RC	1932626 00	Jayin	Cifuentes Diaz	SI						
8	RC										
9	RC										
10	RC										
11	RC										
12	RC										
13	RC										
14	RC										
15	RC										
16	RC										
17	RC										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO LISTADO PARA REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy — Fecha: 03-07-2024 Hora:

Nombre del Responsable: Luis Esperanza Aragón Madrid

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1 Lúdica Juegos tradicionales de integración entre [illegible]	ACTIVIDAD 2 Taller Prevención del Consumo de la Adicción Drogas [illegible]	ACTIVIDAD 3 Libre	ACTIVIDAD 4 Libre		
1	CC	1143309888	Jose Isidro	Obregon Ortega	SI	NO				
2	CC	9131110	Victor Manuel	Bonilla Guerrero	NO	NO				
3	CC	1311489453	Luis Mario	Reyes	NO	NO				
4	CC	1118825583	Jaime Alberto	Garcia	SI	NO				
5	CC	3460333	Jose Leonardo	Rodriguez Uribe	SI	SI				
6	CC	1119693551	Jose Alvaro	Diaz Hernandez	NO	NO				
7	CC	95405355	Jesus Elias	Betancur Mesa	NO	SI				
8	CC	3158276	Mario	Nino Roa	NO	NO				
9	CC	41506699	Maria Lilia	Rodriguez	SI	SI				
10	CC	41799143	Nubia Rocio	Castaneda Ospina	SI	NO				
11	CC	6026912	Hernando	Urrego Castaño	SI	SI				
12	CC	91104150	Alvaro	Mejia Sanchez	NO	SI				
13	CC	42346043	Beatriz	Muñoz Mazo	NO	SI				
14	CC	19104150	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	NO	SI				
15	CC	79286494	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	SI	SI				
16	CC	79263282	Hilario Alfonso	Bonilla Martinez	NO	NO				

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO LISTADO ASISTENCIA, REGISTRO Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: Centro de Felicidad Juanmaldo Villa Kennedy — Fecha: 09-03-2024

Nombre del Responsable: Lucy Esperanza Velazco Medina

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 FECHA: Bienvenida Encuentro Cuidado	ACTIVIDAD 2 FECHA: Taller Proyecto de Vida Autocuidado	ACTIVIDAD 3 FECHA	ACTIVIDAD 4 FECHA	FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	79806339	Octavio	Cordoba	SI	NO				
2	CC	1082841856	Yeiman Santiago	Ramos Velez	SI	NO			No firma	
3	CC	80069206	Orlando	Duque	NO	NO			No firma	
4	CC	1021619494	Javier	Salazar Estrada	NO	NO				
5	CC	1003153174	Nelson Julian	Baron Pardo	NO	NO				
6	CC	1920179961	Antonio	Cortes Quintero	NO	NO				
7	CC	1911689414	Rigoberto	Cano Ramirez	SI	NO				
8	CC	1920000290	Luis Eduardo	Restrepo Quintana	SI	SI				
9	CC	1923407241	Jose Manuel	Duque	NO	NO				
10	CC	1934274261	Orlando	Chavarro Gomez	NO	NO				
11	CC	1088223631	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	NO	NO				
12	CC	3063803	Manuel Humberto	Ruiz Castillo	SI	NO				
13	CC	1026588984	Rosaura	Hernandez Rivera	NO	NO				
14	CC	1920988241	Jorge Enrique	Echeverri Cardenas	SI	SI				
15	CC	1027861201	Carlos Abel	Leon Parra	NO	SI				

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO LISTADO PREVIO AL INGRESO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: Centro de Ciudadanía Tomás Vila Hernández | Fecha: 18-07-2014 AM

Nombre del Responsable: Luis Eduardo Vásquez Navarro

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1 (Nombre Actividad)	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
01	CC	19080169	Eduardo	Carmenza Rodriguez	NO	SI				
02	CC	80815576	Juan Sebastian	Cleves Mendez	NO	NO				
03	CC	3145747	Jose Efrain	Abril Barrera	SI	NO				
04	CC	24327898	Luz Nelly	Cuenca Sarmiento	SI	NO				
05	CC									
06	CC									
07	CC									
08	CC									
09	CC									
10	CC									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									
17	CC									
18	CC									

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio Villa Esperanza | Fecha: 04-07-2024 AM

Nombre del Responsable: Jocelyn Vargas Jiménez.

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NUMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
1	CC	5805889	Waldino	Montaño Diaz	SI					
2	CC	1213045	Jose Isaias	Ubeda Urrego	SI					
3	CC	77148908	Luis Mario	Reyes	NO					
4	CC	4133110	Hector Leopoldo	Bustos Guerrero	NO					
5	CC	17 [illegible] 2567	Jorge Eliecer	Garcia	NO					
6	CC	1908 6282	Jorge	Diaz	NO					
7	CC	74504139	Jose Dagoberto	Bedoya Valle	SI					
8	CC	17 [illegible] 459	Jose Alberto	Diaz Hernandez	SI					
9	CC	1214 [illegible] 274	Misael	Espino Alturo	SI					
10	CC	31562264	Marina	N. no Jose	NO					
11	CC	41506649	Maria Elia	Rodriguez	SI					
12	CC	41747149	Maria Rosalba	Castañeda Garcia	NO					
13	CC	41520263	Gladys	Cano Del Prado	SI					
14	CC	60815536	Jhon Sebastian	Cano Mendez	SI					
15	CC	6 026912.	Hernando	Urrego Castaño	SI					
16	CC	1910 4150	Alvaro	Melo Sanchez	SI					

Powered by CamScanner

PROCESO PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

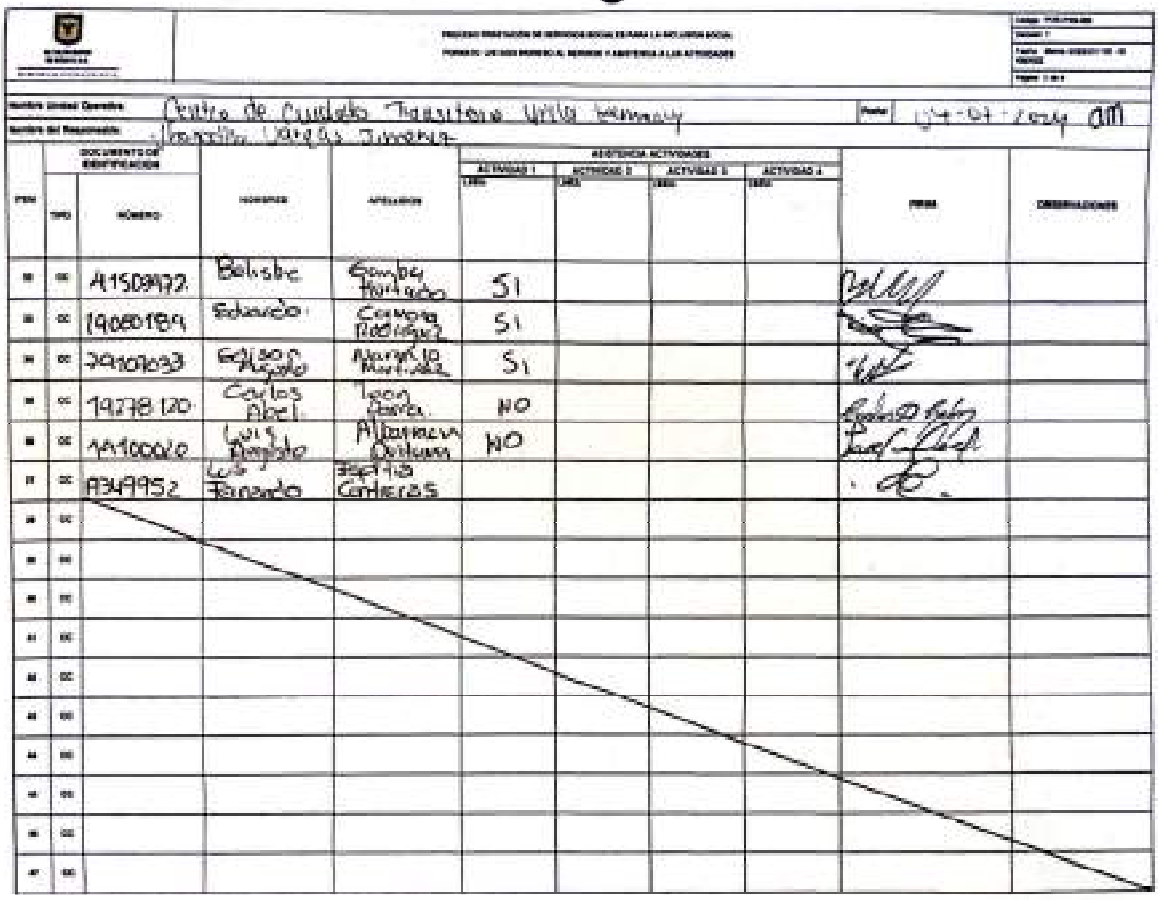
Formato de caracterización de usuarios y asistencia a las actividades

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio villa kennedy — 01-03-2024 - am

Nombre del Responsable: Francisco Vargas Jimenez

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
					FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		
1	CC	79252617	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	SI					
2	CC	79280934	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	SI					
3	CC	1033006195	Guillermo	Bonilla Hernandez	NO					
4	CC	17806331	Octavio	Cordoba	NO					
5	CC	19035317	Nelson Julio	Rojas Pardo	NO					
6	CC	10216194	Javier	Salazar Estrada	NO					
7	CC	19118844	Rogelio	Garcia Quintero	NO					
8	CC	19201796	Antonio	Castro Olmos	SI					
9	CC	19408824	Gustavo Alonso	Alvarado Contreras	NO					
10	CC	1000089296	Orlando	Diaz	NO				No firma	
11	CC	19234024	Jose Manuel	Ruiz Martinez	NO					
12	CC	19242263	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	NO					
13	CC	3663808	Manuel Humberto	Rentes Castillo	NO					
14	CC	24328948	Luz Marina	Pinzon Sanchez	NO					
15	CC	47146043	Beatriz Elena	Nieto Mazo	NO					

Powered by CamScanner



Nombre Unidad Operativa: Centro de Ciudades Transitorio Villa Germany

Nombre del Responsable: Jeanette Vargas Taborda

Fecha: 04-07-2024 AM

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
01	CC	1150997	Belvis	Gomez Hurtado	SI					
02	CC	1908184	Eduardo	Correa Rodriguez	SI					
03	CC	39106033	Edilsa	Alvarez	SI					
04	CC	19778120	Carlos Abel	Toro Garcia	NO					
05	CC	1911000	Luis Eduardo	Altamiranda Quintana	NO					
06	CC	1349952	Luis Fernando	Espitia Contreras						
07	CC									
08	CC									
09	CC									
10	CC									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									
17	CC									

Powered by CamScanner

Nombre Actual Operador: Centro de cuidado transitorio villa Kennedy Fecha: 05-03-2024 AM

Nombre del Responsable: Jeidy Cortina

ITEM	DOCUMENTO IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
					Ejercicio de Estimulación Cognitiva para el Fortalecimiento de la Memoria y la Atención	Taller de Arte Terapia: Expresión Artística y Emocional				
1	CC	26025889	Waldina	montaña diaz	SI	NO	SI			
2	CC	1913078958	Jose leidys	[illegible] urrego	SI	NO	SI			
3	CC	9413880	Hector leobaldo	martin quevedo	SI	NO	SI			
4	CC	1911848908	Luis mario	reyes	SI	NO	SI			
5	CC	3450483	Jose [illegible]	[illegible] valle	SI	SI	SI			
6	CC	3182383	Jorge [illegible]	[illegible]	SI	NO	SI			
7	CC	4590585	Deivis [illegible]	[illegible]	SI	NO	SI			
8	CC	1919[illegible]	Jose [illegible]	[illegible]	SI	NO	SI			
9	CC	1913[illegible]	[illegible]	[illegible]	SI	SI	SI			
10	CC	1908[illegible]	Jorge	[illegible]	SI	SI	SI			
11	CC	41206899	Maria nha	rodriguez	SI	NO	NO			
12	CC	41520263	Gladys	[illegible] prada	SI	NO	SI			
13	CC	41505432	Rosalba	[illegible] hurtado	SI	SI	NO			
14	CC	24239698	Luz marina	[illegible] [illegible]	SI	NO	SI			
15	CC	41393143	maria [illegible]	[illegible] [illegible]	SI	SI	SI			
16	CC	60[illegible]	Mercedes	[illegible] [illegible]	SI	NO	SI			

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado transitorio Villa Kennedy Fecha: 05-03-2024 am

Nombre del Responsable: Leidy Cubillos

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 JCC	ACTIVIDAD 1 TLCS	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	FIRMA	OBSERVACIONES
1	RC	1030641150	Alvaro	Melo Sanchez	SI	SI	SI			
2	RC	1026.355	Jesus Antonio	Garcia	SI	NO	SI			
3	RC	1018803494	David Esteban	Suarez Sanchez	SI	NO	SI			
4	RC	1026522013	Carlos Arturo	Gomez Cardenas	SI	SI	SI			
5	RC	1026666600	Juan	Calderon Rios	SI	NO	SI			
6	RC	1033499952	Luis Fernando	Espinel Gonzalez	SI	NO	SI			
7	RC	1026526614	Angie Dayana	Bermudez Valencia	SI	SI	SI			
8	RC	1030198525	Andres Camilo	Gutierrez Rojas	SI	NO	NO			
9	RC	1082241190	Hernan Enrique	Bermudez Villar	SI	NO	NO		NO FIRMA	
10	RC	1030533138	Nicolas Andres	Bermudez Rueda	SI	SI	SI			
11	RC	1026169811	Jhonier	Bermudez Posada	SI	NO	SI			
12	RC	1030000220	Luis Emiliano	Albarracin Quiroga	SI	SI	SI			
13	RC	1031888111	Fabian Andres	Garcia Cardozo	SI	NO	SI			
14	RC	1026014916	Antonio	Vergara Quintero	SI	SI	SI			
15	RC	1031161021	Fernando	Valencia Moreno	SI	NO	SI			

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy | Fecha: 05-03-2014 - AM

Nombre del Responsable: Teddy Cubillos

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 Entrega UCC	ACTIVIDAD 2 Tics	ACTIVIDAD 3 Salud sexual y reproductiva	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1	TI	1023340249	Jose manuel	Ruiz	SI	NO	SI			
2	TI	1023440480	Orlando	Chaparro Gomez	SI	SI	NO			
3	TI	1026380828	Manuel Alejandro	Rojas Castillo	SI	NO	SI			
4	TI	1026588858	Yoselin	Hernandez Rojas	SI	SI	SI			
5	TI	1023940808	Luis Eduardo	Bernal Salcedo	SI	SI	SI			
6	TI	1023818126	Carlos Andres	Leon Rojas	SI	SI	NO			
7	TI	1026218618	Estefani Valentina	Mendez Alarcon	SI	NO	SI			
8	TI	1026060868	Daniel	Rojas Hernandez	SI	SI	SI			
9	TI	1020860189	Eduardo	Chaparro Castellanos	SI	NO	SI			
10	TI	1026896206	Orlando	Duque	SI	NO	NO			
11	TI	1023843493	Victor Manuel	Sanabria Sanabria	SI	NO	SI			
12	TI	1026869939	Raul	Luna	SI	NO	SI			
13	TI	1020851134	Marcelo	Avila Rodriguez	SI	SI	SI			
14	TI	1020806.539	Gerardo	Cardozo	SI	NO	SI			
15	TI	1026103316	Cristian Alejandro	Cardozo Mendez	SI	SI	SI			
16	TI	1023960043	Beatriz Elena	Mejia Rojas	SI	NO	SI			

Powered by CamScanner

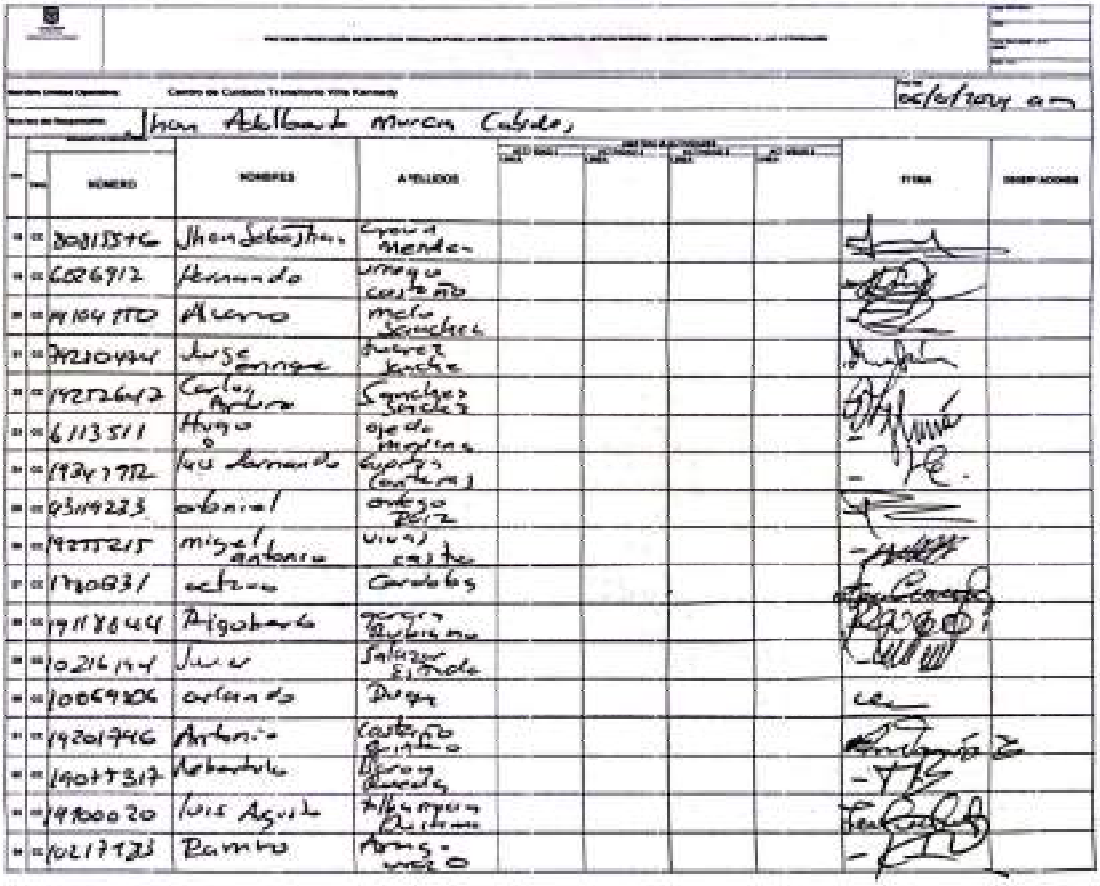
Centro de Cuidado y Transitorio Villa Hermosa

Fecha: 06/07/2024 am

Jhon Adalberto Murcia Cubides

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS					FIRMA	OBSERVACIONES
1	∞	7386958	Jose Didier	Vargas Arroyo						
1	∞	4913110	Hector Leopoldo	Martin Guerrero						
1	∞	3481447	Victor Manuel	Sanabria						
1	∞	3478757	Jose Alexander	Ardila Valle						
1	∞	1713253	Jorge Oliver	Garcia						
1	∞	13976751	Jose Alvaro	Diaz Hernandez						
1	∞	1570553	Luis Elias	Betancur Marin						
1	∞	17347244	Miguel	Espinal Alvarez						
1	∞	4976281	Jorge	Diaz						
11	∞	1713856	Wilson	Rodriguez Suarez						
11	∞	51562264	Marina	Nieto Dominguez						
11	∞	41506694	Maria Ines	Rodriguez						
11	∞	41520263	Cyndy	Carvajal Perez						
11	∞	41582472	Belsabe	Guzman Fonseca						
11	∞	21741143	Maria Isabel	Cabrera						
11	∞	24323898	Luz Marina	Rincon Sanchez						
11	∞	42476043	Beatriz Elena	Nieto Nieto						

Powered by CamScanner



Centro de Custodia Temporal Villa Kennedy

Jhon Abelbaldo Murcia Cabales

No.	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Ficha	Observaciones
1	CC	3081354	Jhon Sebastian	Cruz Mendez		
2	CC	6826912	Fernando	Urrego Castaño		
3	CC	79184110	Alvaro	Melo Sanchez		
4	CC	7421044	Jorge Enrique	Suarez Sanchez		
5	CC	19272642	Carlos Andres	Sanchez Sanchez		
6	CC	6113511	Hugo	Ojeda Medina		
7	CC	19247772	Luis Fernando	Cuervo Contreras		
8	CC	93119223	Abdiel	Ortega Perez		
9	CC	19211215	miguel antonio	Vivas Castro		
10	CC	1180831	Octavio	Cordoba		
11	CC	19118449	Higoberto	Reyes Espinosa		
12	CC	1021619	Juan	Salazar Estrada		
13	CC	1006926	Orlando	Duque		
14	CC	19201946	Antonio	Castaño Giraldo		
15	CC	19011317	Roberto	Urrego Quevedo		
16	CC	19800020	Luis Aguilar	Villamizar Quintero		
17	CC	1021773	Ramiro	Ramirez		

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidados Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 06/07/2024

Nombre del Responsable: Juan Adalberto Marcos Cabrera

Nro	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Ausencias	Firma	Observaciones
1	DU	40580187	Edwin	Carrizo Rodriguez			
2	DU	30653038	Miguel Alberto	Bustillo Castillo			
3	DU	14342420	Orlando	Chavarro Garcia			
4	DU	1086359934	Rodrigo	Hernandez Pertuz			
5	DU	49242263	Luis Alfredo	Bernal Villamizar			
6	DU	49243120	Carlos Abel	Leon Parra			
7	DU	97219618	Rafael Alberto	Mendoza Blanco			
8	DU	5614955	Raul	Luna			
9	DU						
10	DU						
11	DU						
12	DU						
13	DU						
14	DU						
15	DU						
16	DU						

Powered by CamScanner

Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 01/07/2024 am

Jhon Adalberto Murcia Cubides

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS					FIRMA	HUELLA ACUDIENTE
1	M	80065205	Orlando	Duque						
2	M	91825837	Jorge Eliecer	Garcia						
3	M	14180459	Jose isidro	Obregon Arrego						
4	M	4981110	Hector Leopoldo	martin quintero						
5	M	94709737	Jose Mauricio Diaz	Moreno Valle						
6	M	17894744	miguel Especial	Cipriano Alvarez						
7	M	13146751	Jose Alvaro	Diaz Hernandez						
8	M	94870533	Jesus Elias	Betancourt moron						
9	M	17188066	Amadeo	Rodriguez Chacon						
10	M	79086282	Jorge	Diaz						
11	M	51562364	Dayana	Niño Roa						
12	M	91520263	Gleidy	Carvajal pradi						
13	M	1150347 2	Belsie	Quintero Montero						
14	M	1144 143	marco Bolaños	Castañeda						
15	M	42746463	Beatriz Elena	Muñoz Muñoz						
16	M	30317570	Jhon Sebastian	Cuervo Morales						
17	M	6026912	Hernando	Vargas Contreras						

Powered by CamScanner

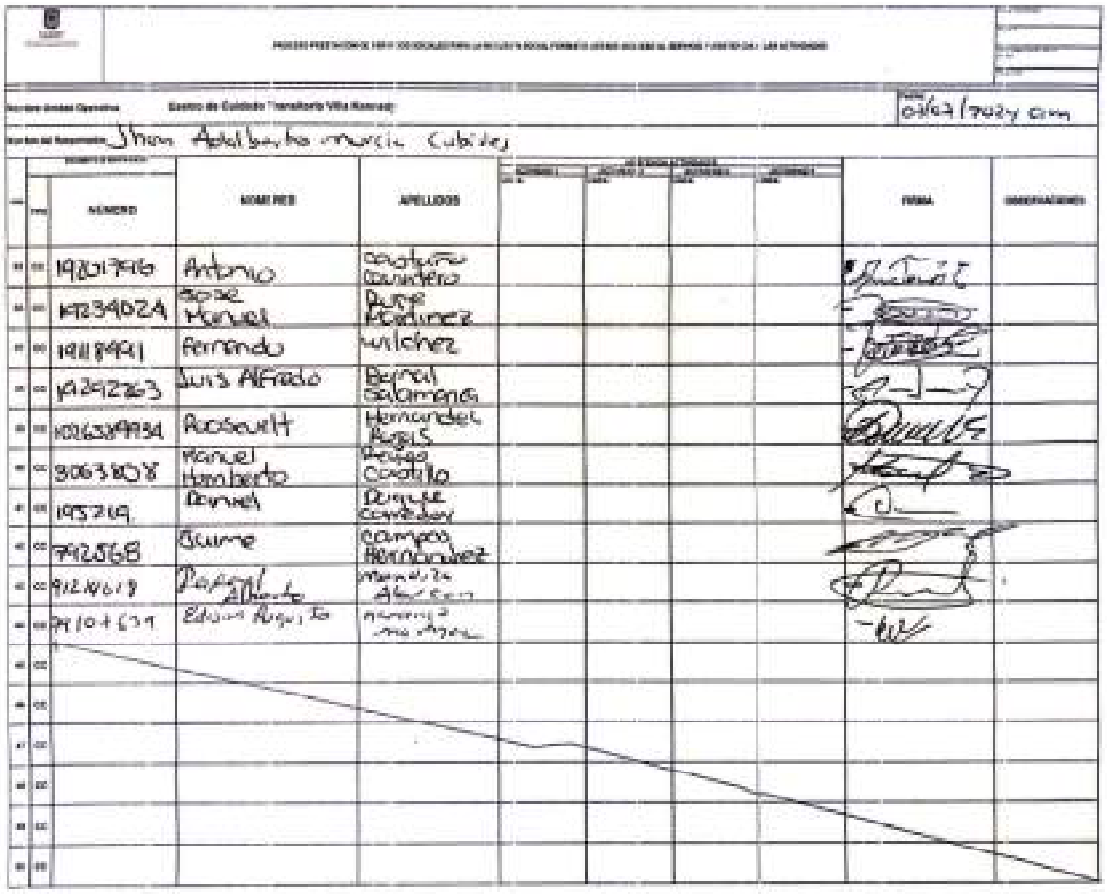
Centro de Cuidado y Oportunidad Villa Kennedy

07/08/2024 am

Nombre de Supervisor: Juan Heriberto Marin Cubides

Nro.	Nro.	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA	OBSERVACIONES
"	"	1910611TO	Alvaro Melo	Sanchez						
"	"	1025470TO	Jose Escobar	Mejia Torres						
"	"	1929 2C47	Carlos Adolfo	Sanchez Sanchez						
"	"	7912304474	Jorge Enrique	Suarez						
"	"	1926 1600	Juan	Cifuentes						
"	"	74252332	Mario Alberto	Ramirez Martinez						
"	"	1084444582	Luis Fernando	Cuesta Contreras						
"	"	1031119233	Oswaldo	Alzate Ruiz						
"	"	8113514	Hugo	Ojeda Medina						
"	"	1082241190	Ramon Enrique	Reyes Villar						no firmo
"	"	19255215	Miguel Antonio	Ulloa Castro						
"	"	17806331	Octavio	Cordoba						
"	"	1026894	Javier	De la Cruz Estrada						
"	"	3187495	Victor Manuel	Sanchez Escobar						Victor no firmo
"	"	1911 0020	Luis Augusto	Albarracin Quintero						
"	"	19015717	Nelson	Barrera						
"	"	1911 8909	Heriberto	Marin Cubides						

Powered by CamScanner



Sección Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Rosaura

Fecha: 03/07/2024 6:17 PM

Nombre del Responsable: Shen Adalberto Murcia Cubides

Línea	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Asistencia 1	Asistencia 2	Asistencia 3	Asistencia 4	Firma	Observaciones
01	CC	19801946	Antonio	Carbajino Cavadero						
02	CC	1234024	Jose Manuel	Ruiz Martinez						
03	CC	19118491	Fernando	Vilches						
04	CC	19292363	Luis Alfredo	Bejral Salamanca						
05	CC	1026389934	Roseuth	Hernandez Rojas						
06	CC	80638058	Manuel Humberto	Arango Castillo						
07	CC	195219	Daniel	Duque Cordoba						
08	CC	792568	Jaime	Campos Hernandez						
09	CC	91240618	Rafael Alberto	Mendoza Alvarez						
10	CC	79104629	Edwin Angelo	Alvarez Mojica						
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									

Powered by CamScanner

Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 8-03-2024 AM

Nombre del Responsable: Beccar Yael Marines

Nº	Nº	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	Buenos días de ingreso				FIRMA	OBSERVACIONES
1	DNI	58058689	WILDINO	MONTENEGRO	SI					
2	DNI	17130958	JOSE ISIDRO	CABRALE LUBEGO	NO					
3	DNI	4131110	HECTOR CASIMIRO	MARTIN GUERRERO	NO					
4	DNI	39874495	VICTOR MANUEL	BANDERA BANDERA	NO					
5	DNI	31453443	JOSE NEFTALI	ARCAYA BARRERA	SI					
6	DNI	13182889	JORGE ELIECER	GARCIA	SI					
7	DNI	51562264	MARINA	NIÑO ROA	NO					
8	DNI	41506699	MARIA LUISA	RODRIGUEZ	SI					
9	DNI	41520263	GLADYS	CARUJIA PRADA	NO					
10	DNI	41797143	MARIA ROSALBA	CASTAÑEDA GARCIA	NO					
11	DNI	42386043	BERNARDITA ELENA	MAZZO MAZZO	NO					
12	DNI	41503492	BLANCA	CAMERO MARTINEZ	NO					
13	DNI	7850737	JOSE DAGOBERTO	PEDRAZA VALLE	SI					
14	DNI	13196751	JOSE ALVARO	DIAZ HERNANDEZ	SI					
15	DNI	90E62FE2	JORGE	DIAZ	SI					
16	DNI	6086912	ALEJANDRO	URRUTIA CRISTIANO	SI					
17	DNI	19104150	ANGEL	MELO SANCHEZ	SI					

Powered by CamScanner

[illegible]

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 8-07-2024 [illegible]

Nombre del Responsable: BRENDA YISEL MARTINEZ

No.	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Actividad 1: Charla Buenas Prácticas de [illegible]	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	Firma	Observaciones
[illegible]	CC	19252647	CARLOS ARTURO	SANCHEZ SANCHEZ	NO				[illegible]	
[illegible]	CC	19349952	LUIS FERNANDO	ESPITIA CONTRERAS	NO				[illegible]	
[illegible]	CC	79252832	MARIO ALONSO	BARAJAS MARTINEZ	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	80264140	MARIO HERNAN	HUERTAS CONTRERAS	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19255215	MIGUEL ANTONIO	VIVAS CASTRO	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	17806331	OCTAVIO	CORDOBA	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	10216194	JAVIER R	SALAZAR ESTRADA	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19075317	NERECEUJIO	BARON RUEDA	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19100020	LUIS AUGUSTO	ALBARRACIN DUITAMA	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19116844	RIGOBERTO	GARCIA RUBIANO	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	10217183	RAMIRO	ARANGO OROZCO	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19201796	ANTONIO	CATTAÑO QUINTERO	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	3063808	MANUEL HUMBERTO	REYES CASTILLO	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19292263	LUIS ALFREDO	PENA SALAMANCA	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	19268801	JORGE ENRIQUE	CASTAÑEDA CAMARGO	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	1026589934	ROOSEVELT	HERNANDEZ ROJAS	SI				[illegible]	
[illegible]	CC	79280477	JORGE ENRIQUE	SUAREZ SANCHEZ	SI				[illegible]	

Powered by CamScanner

Centro de Cobro Transitorio Villa Rosario

Fecha: 8-07-2024 AM

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cobro Transitorio Villa Rosario

Nombre del Responsable: BLANCA YUDI MARTINEZ

ITEM	TIPO	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	¿Se le Realizo Prueba de Antígenos?				FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	912146 E	EFRAIN ALBERTO	MANJOA ARELLAN	NO					
2	CC	80815576	JHON SEBASTIAN	CARVAJAL MORENO	SI					
3	CC	56819959	RAUL	LUNA	SI					
4	CC	19300995	GUILLERMO	ROZILLA HERNANDEZ	SI					
5	CC	19278120	CARLOS ARIEL	LEON PARRA	NO					
6	CC	19262600	JUAN	CARVAJAL DIAZ	NO					
7	CC	1000892206	Orlando	Duque	NO				NO FIRMO	
8	CC									
9	CC									
10	CC									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									

Powered by CamScanner

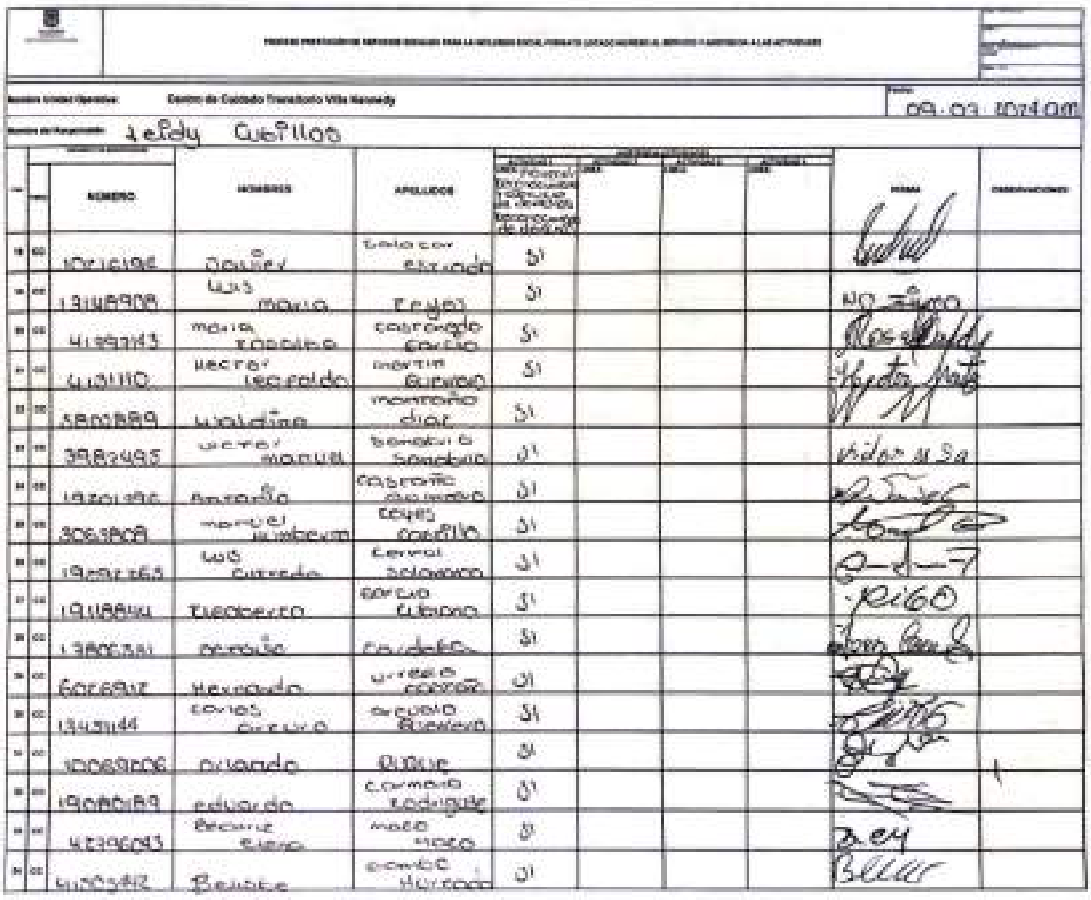
Unidad Ejecutora: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 09-03-2024 am

Responsable: Lcdy Cubillos

Nro	Sexo	Número	Nombres	Apellidos	Asistencia	Observaciones
1	M	19[illegible]	miguel [illegible]	[illegible]	SI	
2	M	41306690	mario [illegible]	[illegible]	SI	
3	M	1026589938	[illegible]	[illegible]	SI	
4	M	39[illegible]	[illegible]	[illegible]	SI	
5	M	13188066	[illegible]	[illegible]	SI	
6	M	1319615	[illegible]	[illegible]	SI	
7	M	34208333	[illegible]	[illegible]	SI	
8	M	19499952	[illegible]	[illegible]	SI	
9	M	0121461B	[illegible]	[illegible]	SI	
10	M	19[illegible]150	[illegible]	[illegible]	SI	
11	M	39[illegible]124	[illegible]	[illegible]	SI	
12	M	19[illegible]3	[illegible]	[illegible]	SI	
13	M	1318[illegible]3F	[illegible]	[illegible]	SI	
14	M	1318[illegible]4	[illegible]	[illegible]	SI	
15	M	1803[illegible]3	[illegible]	[illegible]	SI	
16	M	1021[illegible]5	[illegible]	[illegible]	SI	
17	M	1910[illegible]28	[illegible]	[illegible]	SI	

Powered by CamScanner



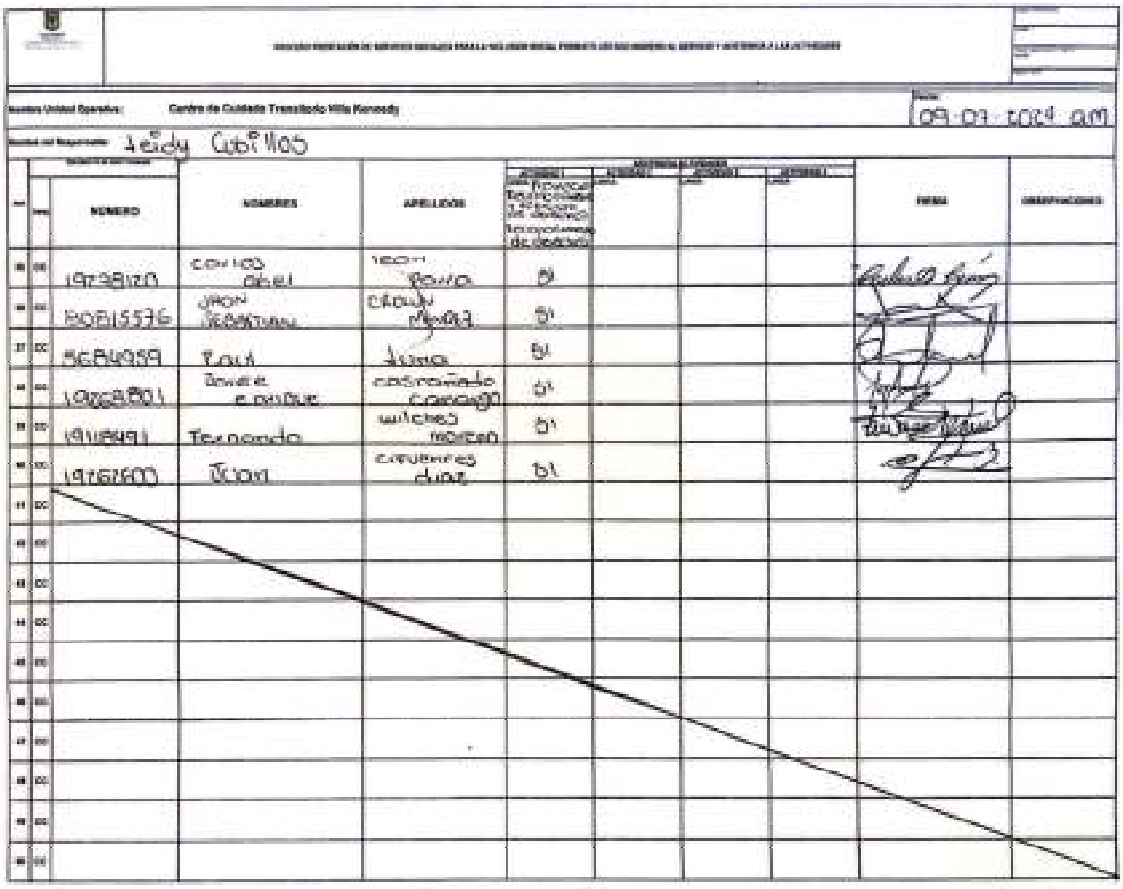
Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 09-03-2024

Nombre del Responsable: Lesly Castillos

Nº	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA (SI/NO)				FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1072161985	Deisley	Tello cor	SI					
2	CC	1191189908	Luis	Reyes	SI				NO FIRMO	
3	CC	41899743	maria	castrillo	SI					
4	CC	41931110	Hector	martin	SI					
5	CC	52003889	Yaneidine	montaño	SI					
6	CC	39882495	Ucres	Sanabria	SI					
7	CC	1192611986	Anderson	Castrillo	SI					
8	CC	80638808	Manuel	Reyes	SI					
9	CC	1192611863	Luis	Cerral	SI					
10	CC	1191188141	Yuseberto	Garcia	SI				PIGO	
11	CC	1380C381	Nicolas	Caudeles	SI					
12	CC	80C69112	Reynaldo	Urrego	SI					
13	CC	1143931144	Kevin	Garcia	SI					
14	CC	1006918C06	Orlando	Rojas	SI					
15	CC	1190880189	eduardo	Carmona	SI					
16	CC	1123960193	Brayan	Mateo	SI					
17	CC	1140C5412	Brayan	Gomez	SI					

Powered by CamScanner



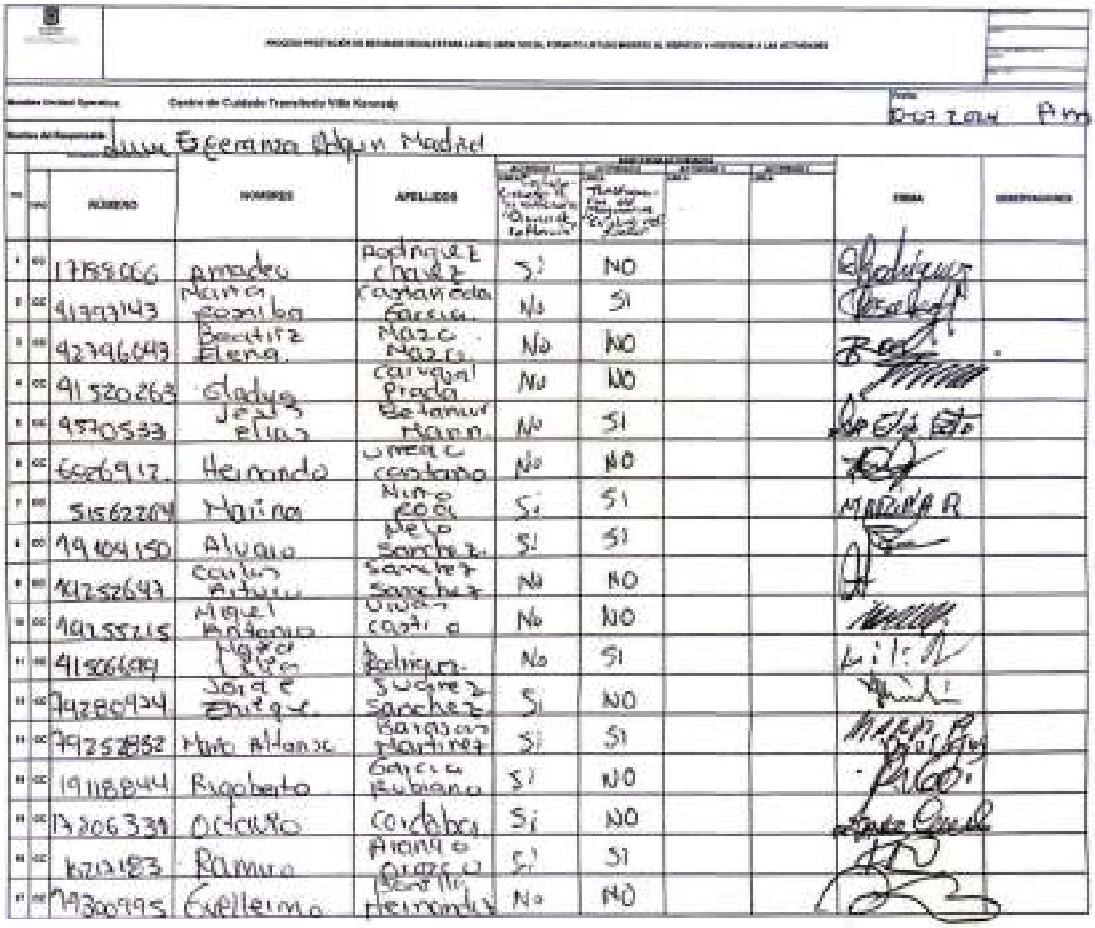
Nombre Unidad Operativa: Centro de Custodia Transitoria Villa Kennedy

Fecha: 09-03-2024 am

Nombre del Responsable: Eddy Cubillos

Nº	Hora	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ACTIVIDAD PRINCIPAL	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1		1973812O	CARLOS ABEL	LEON ROJAS	D					
2		1108155736	JHON SEBASTIAN	CHAVEZ MORA	D					
3		56840959	PAULA	LUNA	D					
4		1092687801	DAVID E.	CASTAÑEDA CARVAJAL	D					
5		1911849	FERNANDO	MUÑOZ MORENO	D					
6		1976160O	JUAN	CARDENAS DIAZ	D					
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										

Powered by CamScanner



			PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LOGRO DEL PROYECTO DE VIDA INDEPENDIENTE AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES							
Nombre Unidad Operativa:		Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy							Fecha: 8 de 2024	Firma
Nombre del Responsable:		Juan Eduardo Baqui Madrid								
Nº	Nº	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA	OBSERVACIONES
1	01	17882066	Amadeo	Rodriguez Chavez	Si	NO				
2	02	41393143	Maria Fiorella	Castañeda Garcia	No	Si				
3	03	42396643	Beatriz Elena	Mazo Mazo	No	NO				
4	04	41520263	Gladys Jesus	Carvajal Prada	No	NO				
5	05	45705333	Elias	Betancur Mazo	No	Si				
6	06	6606912	Hernando	Urrego Cardona	No	NO				
7	07	51562264	Maiina	Nino Cool	Si	Si				
8	08	79404150	Alvaro	Pelo Sanchez	Si	Si				
9	09	41252643	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	No	NO				
10	10	79355215	Miguel Angel	Ovalle Cogui	No	NO				
11	11	41506604	Hugo Luis	Rodriguez	No	Si				
12	12	79280924	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	Si	NO				
13	13	79252852	Mario Alfonso	Barajas Martinez	Si	Si				
14	14	19118844	Rigoberto	Garcia Fabiano	Si	NO				
15	15	79206339	Octavio	Cordoba	Si	NO				
16	16	6201283	Ramiro	Arango Duarte	Si	Si				
17	17	79300995	Guillermo	Bermudez Hernandez	No	NO				

Powered by CamScanner

[illegible]

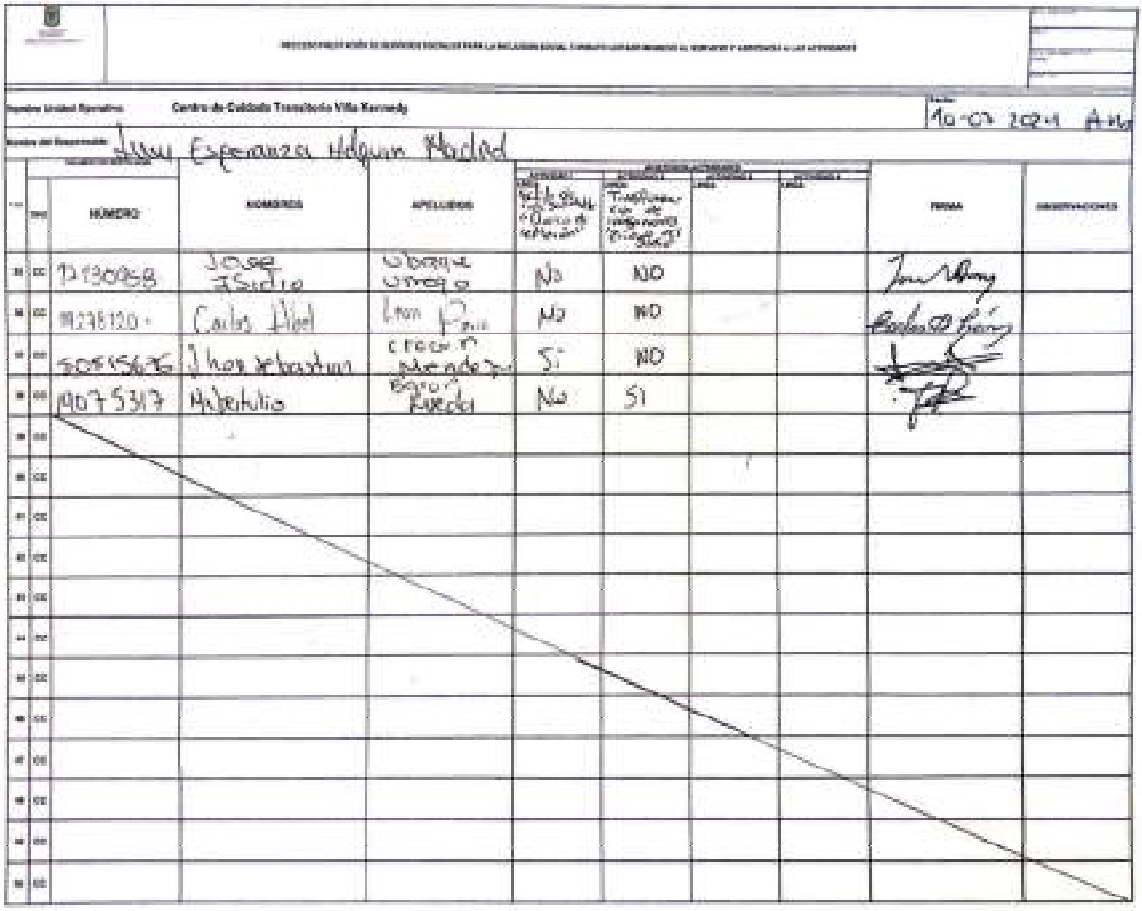
Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 30-07-2024 Am

Nombre del Responsable: Luz Esperanza Holguin Medina

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	Actividad 1: [illegible] "Diario de fe Martin"	Actividad 2: Transformar un Hogar [illegible]	Actividad 3	Actividad 4	FIRMA	OBSERVACIONES
		13148908	Luis Mario	Reyes	Si	SI			No firma	
		17196751	Jose Alvaro	Diaz Hernandez	Si	SI			[illegible]	
		9131110	Hector Leopoldo	Martin Guerrero	Si	NO			[illegible]	
		3987495	Victor Manuel	Sanabria Sanabria	Si	SI			Victor M S [illegible]	
		13182587	Jorge Eliecer	Garcia	Si	NO			[illegible]	
		19086222	Jorge	Diaz	Si	SI			[illegible]	
		10216194	Javier	Salazar	Si	NO			[illegible]	
		19201716	Antonio	Cortes Quintero	Si	NO			[illegible]	
		19100020	Luis Augusto	Albarracin Quitama	Si	NO			[illegible]	
		10069206	Orlando	Duque	Si	SI			No firma	
		19292283	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	Si	SI			[illegible]	
		19342470	Orlando	Chacon Gomez	Si	NO			[illegible]	
		1026589904	Roosevelt	Hernandez Rojas	Si	SI			[illegible]	
		3063808	Manuel Humberto	Rubio Castillo	Si	SI			[illegible]	
		19349952	Luis Fernando	Espitia	Si	NO			[illegible]	
		19234024	Jose Manuel	Ruiz Martinez	Si	NO			[illegible]	
		91214619	Rafael Alberto	Mendoza Alarcon	Si	NO			[illegible]	

Powered by CamScanner



Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

10-07-2021

Jessy Esperanza Holguin Madrid

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS					FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1233088	Jose Isidro	Obregon Ortega	NO	NO				
2	CC	1123812.0	Carlos Abel	Leon [illegible]	NO	NO				
3	CC	5055626	Johan Sebastian	Cardenas Mendez	SI	NO				
4	CC	907 5317	Adalulio	Rojas Parada	NO	SI				
5	CC									
6	CC									
7	CC									
8	CC									
9	CC									
10	TI									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									
17	CC									

Powered by CamScanner

	Centro de Acopio Temporal Villa Kennedy								
	Luis Negrón								
1	58058880	Waldino	Mariano Diaz			SI			
2	19130958	Jose Isidro	Obregon Vargas			NO			
3	21148908	Luis Mario	Reyes			NO			
4	9131110	Pedro Leopoldo	Martin Genero			SI			
5	39839995	Victor Manuel	Sanabria Sanabria			SI			
6	10089206	Orlando J.	Duque.	No firma		SI			
7	17182887	Jorge Eliecer	Garcia.			SI			
8	7930737	Jose Desiderio	Polanco valle			NO			
9	19086282	Jorge	Diaz			NO			
10	17196351	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI			
11	19140749	Luis Manuel	Reyes			SI			
12	45305533	Jesse Elias	Sebastian Hernandez			SI			
13	19075317	Norberto Leo	Baron Prado			SI			
14	91748143	Maria Rosalba	Sanabria Garcia			NO			
15	51562764	Mauro	Nieto Leon			NO			
16	41520763	Gladys	Carvajal Prado			SI			
17	41506699	Maria Celia	Rodriguez			SI			
18	19113384	Rigoberto	Garcia Ribero			SI			
19	80815536	Jhon Sebastian	Sosa Mendez			NO			
20	6026912	Hernando	Campo Cabrera			NO			
21	79104150	Alvaro	Nelo Sanchez			SI			
22	19252643	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			NO			
23	79300995	Guillermo	Bonilla Hernandez			NO			
24	13806331	Octavio	Cardoba			SI			
25	19216144	Javier	Salazar Estrada			SI			

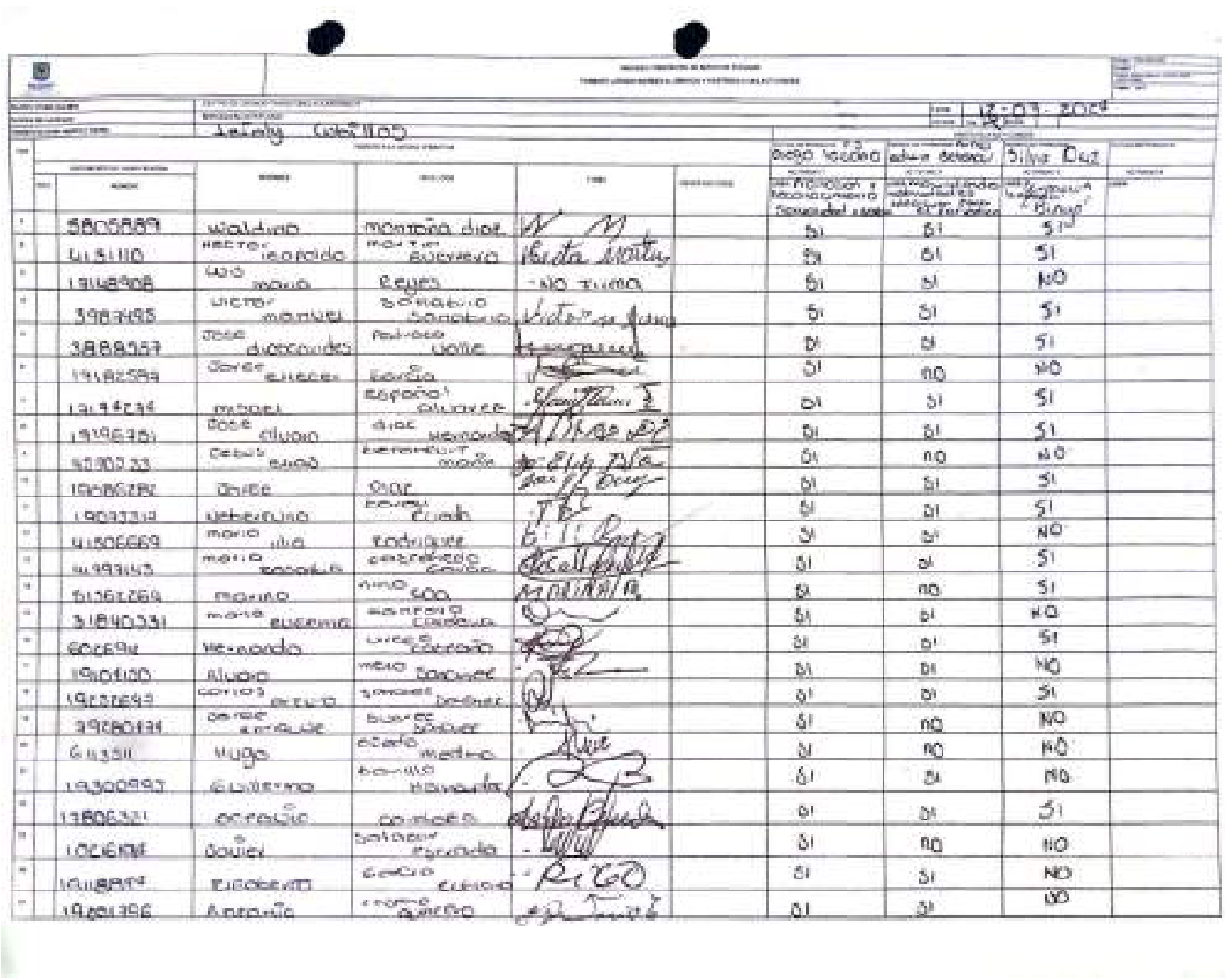
Powered by CamScanner

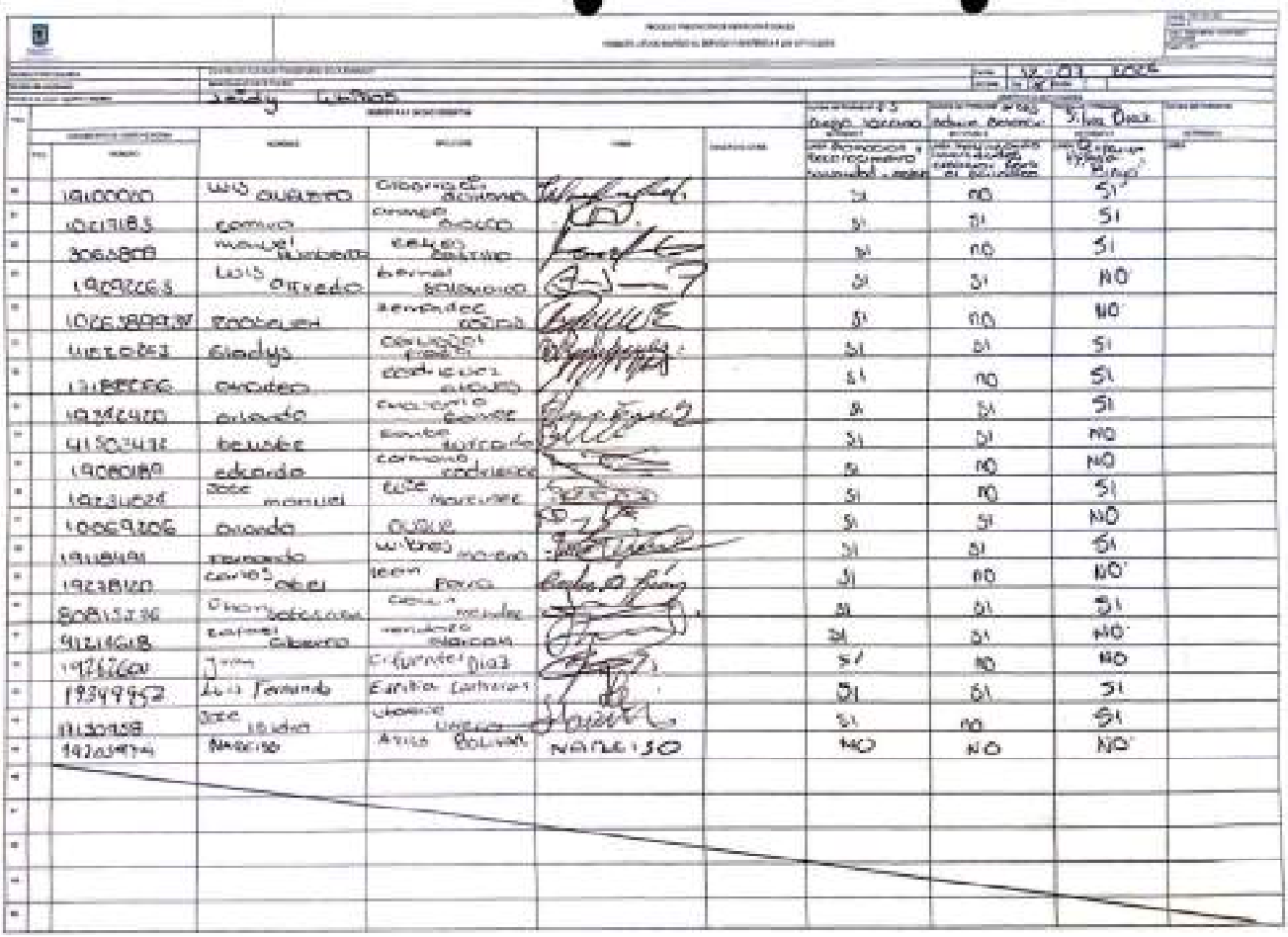
centro de cuidado transitorio Villa [illegible]

Lucy Holguin

14-07-2020

Documento	Nombres	Apellidos	Firma	Observaciones	Si/No
19201796	Antonio	Ruiz Quintero	[illegible]		SI
10213153	Ramiro	Arango Orozco	[illegible]		NO
1016 589934	Roosevelt	Hernandez Rojas	[illegible]		NO
14234024	Jose Manuel	Rye Martinez	[illegible]		NO
3063806	Manuel Humberto	Reyes Castillo	[illegible]		SI
19342920	Orlando	Chaparro Gomez	[illegible]		NO
91219618	Rafael Alberto	Mendez Alarcon	[illegible]		NO
17174274	Misael	Español Alvarez	[illegible]		NO
19292763	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	[illegible]		NO
41503432	Belisabe	Gamba Hurtado	[illegible]		NO
19080189	Eduardo	Guzman Rodriguez	[illegible]		NO
13451144	Carlos Arturo	Arevalo Carrero	[illegible]		SI
17188066.	Amadeo	Rodriguez Chaves	[illegible]		SI
79280494	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	[illegible]		SI
19118491	Fernando	Velchez Moreno	[illegible]		SI
19100060	Luis Augusto	Albarracin	[illegible]		SI
19270180	Carlos Abel	Leon Parra	[illegible]		SI
19205474	NARCISO	Avila Bolivar	NARCISO		NO





Powered by CamScanner

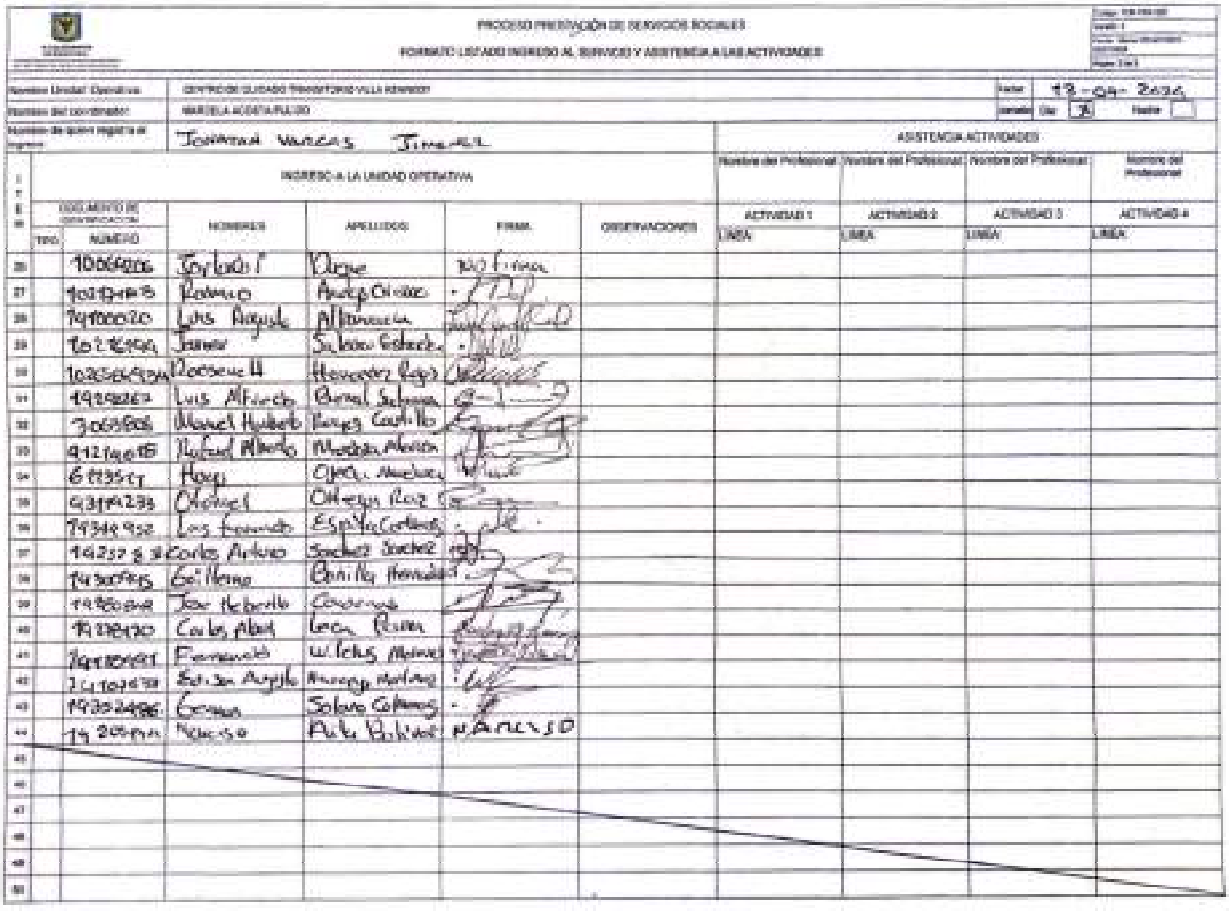
PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO FAMILIAR LA ARMONÍA	Fecha	13-01-2021
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO	Jornada: Día	X
Nombre de quien registra el ingreso	Jonathan Vargas Jiménez		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
1		1130158	Jose Isidro	Ubaque Vargas						
2		9131710	Hector Leopoldo	Martin Gruesso						
3		3497413	Victor Manuel	Sandoval Suarez						
4		1192367	Jorge Eliecer	Garcia						
5		1196131	Jose Alonso	Diaz Hernandez						
6		1 950 739	Jose Dolores	Patiño Valle						
7		1082482	Jorge	Diaz						
8		1194374	Wilson L	Espitia Alonso						
9		4130388	Jesus Elias	Betancur						
10		1193393	Heberlecho	Cuervo Parra						
11		1562261	Marina	Nieto Pena						
12		4120649	Maria Lilia	Rodriguez						
13		41528269	Gladys	Campos Parra						
14		1010631	Maria Eugenia	Martinez Cuervo						
15		4 1190193	Maria Rozalia	Cortes Cuervo						
16		80815526	Jhon Sebastian	Cuervo Prada						
17		4103420	Belisario	Cuervo Hurtado						
18		6032978	Hernando	Urrego Castro						
19		19104150	Alonso	Melo Suarez						
20		2923820	Nano Alfonso	Borrego Nuñez						
21		2928021	Jorge Enrique	Suarez Sanchez						
22		80821140	Nano Hernan	Huertas Cuervo						
23		1256231	Celino	Cobble						
24		1120196	Arbey	Cortes Castro						
25		1118869	Rigoberto	Cuervo Rubio						

Powered by CamScanner



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY	Fecha:	13-04-2026
Nombre del coordinador:	MARIBEL ACOSTA PULIDO	Jornada: Día [X]	Noche [ ]
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN VARGAS JIMENEZ		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
26		1006[illegible]206	[illegible]	Vargas	NO firma					
27		1013[illegible]15	Ramiro	Ayala Olivos	[illegible]					
28		7[illegible]20	Luis Angel	Altamiranda	[illegible]					
29		80[illegible]96	Jaime	Salazar Estrada	[illegible]					
30		1026[illegible]34	Roosevelt	Hernandez Rojas	[illegible]					
31		19[illegible]67	Luis Alfredo	Bernal Salazar	[illegible]					
32		3[illegible]06	Manuel Hubert	Perez Castillo	[illegible]					
33		91[illegible]16	Rafael Alberto	Medina Alonso	[illegible]					
34		6[illegible]67	Hugo	Ojeda Muñoz	[illegible]					
35		9[illegible]35	Oswaldo	Ortega Ruiz	[illegible]					
36		79[illegible]52	Luis Fernando	Espitia Cortes	[illegible]					
37		14[illegible]8	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	[illegible]					
38		79[illegible]15	Guillermo	Bonilla Hernandez	[illegible]					
39		79[illegible]8	Jose Heberth	Cervantes	[illegible]					
40		79[illegible]30	Carlos Alberto	Leon Rojas	[illegible]					
41		79[illegible]21	Fernando	Wilches Moreno	[illegible]					
42		1[illegible]78	Edwin Angel	Arango Molano	[illegible]					
43		19[illegible]86	German	Salazar Cabrera	[illegible]					
44		19[illegible]15	Marco	Avila Bolivar	MARCO					
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO INTEGRAL VILLA ANDRES
Nombre del coordinador:	MARCELA AGUDELO PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN VARGAS JIMENEZ
Fecha:	19-09-2024
Jornada:	Día ☒ Noche ☐

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
1	CC	49732410	Nedda Leopold	Martinez Perez						
2	CC	34923195	Yineth Manuel	Sotelo Ibañez						
3	CC	7318283	Jorge Eliecer	Garcia						
4	CC	72184124	Manuel	Espitia Muñoz						
5	CC	7719613	Jose Alvaro	Diaz Amador						
6	CC	45705438	Jesus Elias	Barbosa Maria						
7	CC	36861187	Jorge	Diaz						
8	CC	79088068	Alexander	Rodriguez Chaves						
9	CC	79075717	Rebeca Lucia	Bueno Acosta						
10	CC	51562769	Maria	Nieto Rios						
11	CC	51386609	Maria Celia	Rodriguez						
12	CC	49709492	Belkis	Gutierrez Hernandez						
13	CC	49538269	Gladys	Carvajal Ruiz						
14	CC	49709793	Maria Rosalba	Cardenas Gomez						
15	CC	51890724	Maria Eugenia	Murillo Castro						
16	CC	80815576	Juan Sebastian	Cuervo Moreno						
17	CC	6068972	Hernando	Urango Castaño						
18	CC	49704150	Alvaro	Abril Sanchez						
19	CC	49737048	Ingrid Paola	Mejia Torres						
20	CC	49252693	Carlos Andres	Jimenez Sanchez						
21	CC	79900096	Oscar Javier	Osorio Rivera						
22	CC	6119211	Hugo	Ojeda Molano						
23	CC	79880871	Jose Heberth	Cardenas						
24	CC	79736758	Jose Pedro	Vargas Vargas						
25	CC	79806791	Cesar	Cardenas						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE DIA DEL ADULTO MAYOR VILLA BERNARDA	Fecha:	14-07-2024
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PALACIO	Jornada: Día: X	Noche:
Nombre de quien registra el ingreso:	Francisco Javier Jaramillo		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA	LINEA	LINEA	LINEA
25	CC	98100020	Luis Angelo	Alzate Quiroz						
27	CC	1078676961	Jesus	Salazar Gallego						
28	CC	1088	Ricardo	Cano Pelaez						
29	CC	98288496	Pedro	Castaño Gutierrez						
30	CC	1035989936	Rosemberth	Hoyos Rojas						
31	CC	3605808	Manuel Ramiro	Reyes Castillo						
32	CC	98242078	Luis Alfredo	Bedoya Salamanca						
33	CC	94780720	Carlos Abel	Leon Pineda						
34	CC	9837	Rafael Alirio	Mendoza Alvarez						
35	CC	93179235	Otoniel	Arango Perez						
36	CC	94391932	Luis Fernando	Espinosa Cardona						
37	CC	98360915	Guillermo	Bedoya Holguin						
38	CC	98350048	Jaime	Cardona Arenas						
39	CC	98	[illegible]	Galvis Colmenares						
40	CC	98188491	Fernando	De Los Rios						
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO LA ESPERANZA	Fecha	15 07 2024
Nombre del coordinador	MARCELA HOSTA PULIDO	Jornada	Día [X] Tarde [ ]
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cubillos		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional AA Anderson Zenny Valentina	Nombre del Profesional T.S. Julio Alex	Nombre del Profesional PS Jessica Garzón	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 Lúdica Cad	ACTIVIDAD 2 Lúdica Verde Azul	ACTIVIDAD 3 Lúdica de la Alegría	ACTIVIDAD 4
1		5803889	MARIELA	MONTOYA DIAZ			SI	NO	SI	
2		1143309138	JOSE EDUARDO	USUARIO ESPECIAL			SI	SI	NO	
3		39834993	VICTORIA MANUEL	SIMULACRO ARMADA			SI	SI	NO	
4		9139110	HECTOR EDUARDO	MONTOYA OLIVEROS			SI	NO	SI	
5		1116872387	SOFIA	GARCIA			SI	SI	SI	
6		98305123	DIEGO	ALEJANDRO			SI	NO	SI	
7		1121963201	DIEGO	DIAZ ALEJANDRO			SI	SI	NO	
8		1088627282	JOHAN	DIAZ			SI	SI	NO	
9		1116410624	MARIA	SUAREZ CARDENAS			SI	NO	SI	
10		1116660669	MARIA	LUNA			SI	SI	SI	
11		1143006899	MARIA	RODRIGUEZ			SI	SI	SI	
12		1143003063	YEIDY	CONSUELO LOPEZ			SI	NO	SI	
13		1113993143	MARIA	CRISTANCHO GARCIA			SI	NO	SI	
14		1113024932	ESTEFANIA	CORREA ALVARADO			SI	NO	SI	
15		1143033317	ALEJANDRO	LOPEZ CARDOZO			SI	SI	NO	
16		1143007149	LUIS	MANUEL ROJAS			SI	SI	NO	
17		39280979	SONIA	ENRIQUEZ CORTAZAR			SI	SI	SI	
18		1143011310	ALVARO	MEJIA SANCHEZ			SI	NO	SI	
19		1143024912	DAYANA	VANESSA SUAREZ			SI	SI	SI	
20		1148008169	JOSE	ROBERTO CARDENAS			SI	SI	SI	
21		1143499324	LUIS	FERNANDO MUÑOZ CORREA			SI	NO	NO	
22		9113511	HUGO	ROBLEDO ROMERO			SI	SI	NO	
23		1143007990	GUILLERMO	FAMILIA ESPINOSA			SI	SI	SI	
24		39.050830	MARIA	ESPERANZA SUAREZ			SI	NO	SI	
25		1143010103	MARCELA	VELA CUBIDES			SI	SI	SI	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA SENSIBLE
Nombre del formulador:	MARCELA ACOSTA RUEDA
Nombre de quien ingresa al ingresa:	Eddy cortes

Fecha: 15-03-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional que diligencia: Jenny Yolanda	Nombre del Profesional: Silvia Díaz	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA de DILIGENCIA: Julio Red	LÍNEA: POLICONSUMO (Alcohol, Tabaco, Otros)	LÍNEA:	LÍNEA:
36		6005916	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
37		1190638351	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
38		1015616196	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
39		1192013916	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
40		1010838614	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
41		1010633813	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
42		1910003120	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
43		1910801169	[illegible]	[illegible]			SI	SI	NO	
44		1006868	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
45		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
46		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
47		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
48		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
49		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
50		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
51		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
52		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
53		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
54		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
55		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
56		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
57		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
58		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
59		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
60		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA ESPERANZA

Nombre del contratista: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 16-07-2024 Jornada: Da. X Noche:

Nombre del cuidador(a) que registra el ingreso: Luisy Esperanza Holguin Madrid

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINDA	ACTIVIDAD 2 LINDA	ACTIVIDAD 3 LINDA	ACTIVIDAD 4 LINDA
1	CC	1[illegible]0869	Wolderman	Rodallega Ruiz			SI			
2	CC	1713079588	Jose Pedro	Vargas Ortega			SI			
3	CC	1714876198	Luis David	Reyes			SI			
4	CC	9131110	Pedro Leopoldo	Muñoz Franco			SI			
5	CC	8787695	Pedro Manuel	Sanabria Sanabria			NO			
6	CC	3145743	Jose Heriberto	Blanco Moreno			NO			
7	CC	1718032823	Jorge Elieser	Gonzalez			NO			
8	CC	1062535317	Yeimy Julieth	Garcia Rueda			NO			
9	CC	98393143	Hernan Gustavo	Castañeda			NO			
10	CC	13094239	Miguel	Espitia Alonso			NO			
11	CC	98252693	Pedro Pablo	Sanchez Sanchez			NO			
12	CC	7528004394	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			NO			
13	CC	60769172	Fernando	Vargas Gaitan			NO			
14	CC	93119233	Ezequiel	Holguin Ruiz			SI			
15	CC	9925782[illegible]	Mauricio Alexander	Bolaños Ortiz			NO			
16	CC	6113511	Hugo	Ojeda Sterling			SI			
17	CC	7498[illegible]849	Jose Alberto	Cordoba			NO			
18	CC	1796[illegible]331	Oswaldo	Cordoba			NO			
19	CC	9[illegible]6194	Jonier	Salazar Estrada			NO			
20	CC	1081041150	Alvaro	Ortiz Sanchez			NO			
21	CC	19.744.952	Luis Fernando	Espitia			NO			
22	CC	4[illegible]866	Amadeo	Rodriguez Chaux			NO			
23	CC	7[illegible]737	Jose Reinaldo	Velasco Valle			NO			
24	CC	4150[illegible]99	Mario Julio	Rodriguez			NO			
25	CC	9121[illegible]18	Yaider Alexis	Medina Plaza			NO			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE DIA DOC TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Aixa Esperanza Helguin Madrid

Fecha: 16-07-2024

Jornada: Día

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
26	CC	1001369334	Esperanza	Hernandez Rojas			50			
27	CC	1122552215	Miguel Andres	Vargas Cortes			51			
28	CC	1001673653	Edison Augusto	Vargas Ramirez			54			
29	CC	1000167189	Eduardo	Serrano Rodriguez			50			
30	CC	1018636351	Jose Alvaro	Diaz Fernandez			54			
31	CC	1000167946	Anderson	Rodriguez Guerrero			50			
32	CC	1020737183	Brayan	Arevalo Duarte			51			
33	CC	1001789684	Alejandro	Garcia Ramirez			51			
34	CC	1018549624	Jose Manuel	Rojas Martinez			51			
35	CC	1022516263	Luis Alberto	Bernal Salamanca			50			
36	CC	1006358078	Manuel Humberto	Reyes Rodriguez			51			
37	CC	1018463101	Maria Alejandra	Pedraza Cordero			50			
38	CC	1018000720	Luis Alejandro	Hernandez			110			
39	CC	1015839932	Deivis	Rincon Hurtado			50			
40	CC	1006132066	Orlando	Duque			50			
41	CC	1001155816	Jhon Sebastian	Alean Perez			51			
42	CC	1127361260	Carlos Mikel	Lopez Cocca			50			
43	CC	1133249866	Geronimo	Salazar Colmenares			50			
44	CC	1030949494	Mariana	Avila Beltran			50			
45	CC	1015202663	Evelyn	Cortegal Prada			50			
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TIPO 1 (DISCAPACIDAD)
Nombre del coordinador	PATRICIA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	JONATHAN ANDRES JIMENEZ

Fecha: 19-04-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Petra Ruiz	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA: Bienestar Psicosocial y Autocuidado	ACTIVIDAD 2 LINEA:	ACTIVIDAD 3 LINEA:	ACTIVIDAD 4 LINEA:
1	CC	1193079158	Jose Isidro	Vanegas Vanegas			SI			
2	CC	1193869108	Luis Mario	Berrio			SI			
3	CC	41251110	Hector Leopoldo	Pineda Serrano			SI			
4	CC	7490959	Jose Oswaldo	Arteaga Valle			SI			
5	CC	1118852813	Jorge Eliecer	Serna			SI			
6	CC	19360949	Luis Manuel	Reyes			SI			
7	CC	1193867517	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI			
8	CC	1117979179	Misael Eduid	Alvarez			SI			
9	CC	1198886666	Arnulfo	Restrepo Osorio			SI			
10	CC	1193833117	Ne Bautista	Bacca Pineda			SI			
11	CC	1122826263	Gladys	Carvajal Pineda			SI			
12	CC	1193933463	Mari Alcalla	Espinosa Garcia			SI			
13	CC	1198886621	Mary Eugenia	Montoya Cadavid			SI			
14	CC	42966043	Perdomo Elena	Vargas Mejia			SI			
15	CC	79981950	Alvaro	Melo Sanchez			SI			
16	CC	1193876047	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			SI			
17	CC	24388496	Jorge Enrique	Suarez Sabel			SI			
18	CC	60388977	Hernando	Universidad			SI			
19	DC	93119233	OTONIEL	OCHOA			SI			
20	CC	19800849	Jose Heberth	Cardenas			SI			
21	CC	79806817	Orlando	Cardenas			SI			
22	CC	30276199	Jenny	Salazar Salazar			SI			
23	CC	19219893	Romulo	Arango Osorio			SI			
24	CC	1920179916	Antonio	Castaño			SI			
25	CC	1118693266	OSWALDO	OCHOA			SI			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TAWAKOND VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARIBEL ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: JOHANNA VARGAS JIMENEZ

Fecha: 19-09-2024

Jornada: Día [X] Hasta [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Rober A Rivas	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA (Persona Regl. Es el encargado)	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
36	RC	1911880414	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
37	CC	1910002120	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
38	CC	1923402411	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
39	CC	3.093.808	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
40	CC	1146389934	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
41	CC	1929236373	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
42	CC	1136240240	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
43	CC	4.086.333	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
44	CC	9080189	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
45	CC	1116079801	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
46	CC	1032468738	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
47	CC	1193286786	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
48	CC	80815536	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
49	CC	41506018	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
50	CC	1908488812	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
51	CC	1922846001	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
52	CC	1920599999	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
53										
54										
55										
56										
57										
58										
59										
60										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO MOBILIDO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE DIA PARA TRANSITO HACIA LA VEJEZ
Nombre del coordinador	MARIBEL ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Diana Esperanza Volquez Madrid

Fecha: 18-07-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional APOYO LOGISTICO	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA: * 1	LINEA: CANASTA, SOPA	LINEA:	LINEA:
1	CC	5805888	Waldina	Montaña Diaz			SI	SI		
2	CC	13905958	Jose Isidro	Vargas Vargas			SI	NO		
3	CC	39682803	Luisa Maria	Reyes			SI	SI		
4	CC	91311910	Hector Hernando	Martin Vargas			SI	SI		
5	CC	3143 3953	Jose Ignacio	Pinilla Romero			SI	NO		
6	CC	3168 3405	Michael Manuel	Sandoval Sanchez			SI	SI		
7	CC	1031872580	Jorge Elvira	Garcia			SI	SI		
8	CC	4620737	Jose Buenaventura	Arevalo			SI	SI		
9	CC	1013141234	Maria Esperanza	Alvarez			SI	NO		
10	CC	1046 5339	Jose Alirio	Ocampo Ramos			SI	NO		
11	CC	4705533	Jesus Celso	Blanco Ramirez			SI	SI		
12	CC	1075 317	Nohemi Alicia	Ospina Rincon			SI	SI		
13	CC	4650699	Maria Lilia	Pastrana Gil			SI	SI		
14	CC	41520263	Gladys	Cervera Pinilla			SI	SI		
15	CC	41382698	Maria Cecilia	Valderrama			SI	NO		
16	CC	31840651	Maria Eugenia	Arteaga Gil			SI	SI		
17	CC	41239 1049	Raquel Elena	Mesa Mesa			SI	SI		
18	CC	30915576	Jose Sebastian	Cano Mendez			SI	SI		
19	CC	1070 1150	Alirio	Mesa Sanchez			SI	NO		
20	CC	1083 2647	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			SI	SI		
21	CC	3982 4884	Jorge Enrique	Sucerquia Suarez			SI	SI		
22	CC	3429332	Mario Alberto	Castro			SI	NO		
23	CC	1094 9952	Luis Fernando	Cepeda			SI	SI		
24	CC	1116 82 81	Manuel	Duque Rios			SI	NO		
25	CC	6191 11	Hugo	Ojeda Mesa			SI	SI		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO: LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE DESARROLLO PRIMARIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre del quien registra la información:	Luis Eduardo Holguin Madrid

Fecha: 18-07-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Rosa Ruiz	Nombre del Profesional: Diego Cardona	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					Lúdica Cultura Ambiente Deporte	Física Recreativa Cocina Salud	LÚDICA	LÚDICA
26	CC	1111058140	Jose Heberth	Cardenas			SI	SI		
27	CC	1019775215	Miguel Antonio	Monroy Castro			SI	SI		
28	CC	1019961334	Octavio	Cardenas			SI	SI		
29	CC	1021378153	Edwin	Arango Ospina			SI	NO		
30	T	1104160820	Luis Angelo	Alvarez			SI	SI		
31	CC	1011354454	Luz Angela	Garcia			SI	SI		
32	CC	1020139796	Anderson	Cardenas			SI	SI		
33	CC	1011609130	Jader Andres	Mahecha Ramirez			SI	NO		
34	CC	1014178081	Manuel Mauricio	Reyes Sosa			SI	SI		
35	CC	1014178136	Angie	Alexandra Reyes			SI	NO		
36	CC	1000969206	Orlando	Duque		No firma	SI	SI		
37	CC	1020121663	Luis Alejandro	Coronel			SI	SI		
38	CC	1012246615	Rafael Alberto	Mendoza			SI	NO		
39	CC	1019258120	Sorley Abel	Leon			SI	SI		
40	CC	1033524196	Edwin	Solano Cabrera			SI	SI		
41	CC	1014612020	Oriana	Severiche			SI	NO		
42	CC	1022161194	Javier	Sanchez Silva			SI	SI		
43	CC	1136695541	Raul	Luna			SI	SI		
44	CC	1020691212	Fernando	Arango			SI	SI		
45	CC	1030095115	Guillermo	Bonilla			SI	SI		
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA RUEDO

Nombre del quien registra el ingreso: Juan Esperanza Holguin Madrid

Fecha: 19-07-2024

Jornada: Día [2] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD n
	TIPO	NUMERO					LINEA:	LINEA: Servicios Sociales Domiciliarios - 1 a 66	LINEA: Servicios Sociales Domiciliarios - 67 a 132	LINEA:
1	CC	52053827	Angelina	Romero Diaz			SI	NO		
2	CC	1013066980	Jose Javier	Vargas Vargas			SI	NO		
3	CC	1144 [illegible]	Luis Mario	Reyes			SI	SI		
4	CC	41311110	Hector Leopoldo	Rubio Gomez			SI	SI		
5	CC	39873493	Lucia Manuel	Sanchez Sanchez			SI	NO		
6	CC	74507337	Jose Desiderio	Pelaez Valle			SI	SI		
7	CC	13862589	Jorge Eliecer	Garcia			SI	SI		
8	CC	13916751	Jose Mauro	Diaz Hernandez			SI	NO		
9	CC	13044279	Miguel	Espinel Nuñez			SI	NO		
10	CC	19086269	Jorge	Diaz			SI	NO		
11	CC	93705533	Jesus Elias	Betancur Hernandez			SI	NO		
12	CC	93140344	Luis Manuel	Reyes			SI	SI		
13	CC	19823813	Nelson	Baron Rueda			SI	SI		
14	CC	47247148	Maria Rosalba	Galvis Fonseca			SI	NO		
15	CC	3189631	Pedro Eugenio	Pedraza Galvis			SI	NO		
16	CC	6026917	Hernando	Vargas Cardozo			SI	SI		
17	CC	80104150	Alvaro	Melo Sanchez			SI	SI		
18	CC	79182534	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI	NO		
19	CC	19752647	Carlos Eduardo	Sanchez Sanchez			SI	NO		
20	CC	74252782	Pedro Alonso	Vargas Medina			SI	SI		
21	CC	19849862	Luis Fernando	Suarez Gutierrez			SI	NO		
22	CC	611351	Hugo	Cortes Medina			SI	SI		
23	CC	14986848	Jose Heberth	Cardenas			SI	NO		
24	CC	79866533	Octavio	Cardenas			SI	NO		
25	CC	1061[illegible]804	Jovan	Salazar Cardenas			SI	SI		

Powered by CamScanner

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARISELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	Yuri Esperanza Vargas Madrid
Fecha:	19-03-2024
Jornada:	Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
26	CC	1023123	Ramiro	Ramos Ospina			SI	NO		
27	CC	1111844	Ruperto	Garcia Rubiano			SI	NO		
28	CC	1010000	Luis Alberto	Albarracin Ulloa			SI	NO		
29	CC	1007 906	Orlando	Duque			SI	NO		
30	CC	9520678	Rafael Eduardo	Manrique			SI	SI		
31	CC	1006881124	Rosaura	Hernandez Vega			SI	SI		
32	CC	1920196	Ramiro	Ramirez Ospina			SI	NO		
33	CC	8129263	Luis Alfredo	Bernal Salazar			SI	NO		
34	CC	3663863	Manuel Antonio	Reyes castillo			SI	SI		
35	CC	1026868	Jorge Enrique	Quintero Campo			SI	SI		
36	CC	91503837	Belisario	Ramirez Hernandez			SI	SI		
37	CC	1006	Eduardo	Guevara Rodriguez			SI	NO		
38	CC	93119236	oswaldo	Quiroga Ruiz			SI	NO		
39	CC	1031	Jose Manuel	Reyes Hernandez			SI	NO		
40	CC	41520863	Gladys	Rosigual Ruiz			SI	SI		
41	CC	41506699	Maria Lilia	Rodriguez			SI	SI		
42	CC	80815596	Jhon Jhedsun	Reyes Hernandez			SI	NO		
43	CC	19352486	Germin	Solano Colmenares			SI	SI		
44	CC	1031	Rafael Alejandro	Morales Alarcon			SI	SI		
45	CC	5484	Raul	Lucero			SI	NO		
46	CC	1026	Jhon	Cifuentes Ro			SI	SI		
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE DESARROLLO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 20-03-2024 Jornada: Día [A] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Lluvy Esperanza Holguin Pedroza

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA	LINEA	LINEA	LINEA
1	CC	17180968	Jose Isidro	Vargas Vargas						
2	CC	4121110	Pedro Leopoldo	Martin Gomez						
3	CC	3987485	Pedro Manuel	Sanchez Sanchez						
4	CC	17982583	Jorge Eliecer	Garcia						
5	CC	7450739	Jose Reinaldo	Pedraza Alvarez						
6	CC	17116751	Jose Heliodoro	Diaz Hernandez						
7	CC	19086282	Jorge	Diaz						
8	CC	7530534	Jesus Elias	Hernandez						
9	CC	17134734	Manuel	Espitia Alvarez						
10	CC	13966666	Reinaldo	Rodriguez Olivera						
11	CC	51520205	Elcidys	Caicedo Prado						
12	CC	43156689	Maria Elena	Rodriguez						
13	CC	31980654	Maria Eugenia	Montoya Gamboa						
14	CC	41383143	Maria Rosalba	Quintanilla Lopez						
15	CC	41588432	Aglaubet	Gamboa Montoya						
16	CC	6026912	Hernando	Arango Cardozo						
17	CC	17104150	Alvaro	Mejia Sanchez						
18	CC	8685546	Juan Bautista	Duran Mendez						
19	CC	39280934	Jorge Enrique	Suarez Sanchez						
20	CC	17252893	Pedro Antonio	Sanchez Sanchez						
21	CC	19381952	Luis Fernando	Espitia Cardenas						
22	CC	39952382	Maria Alcira	Barrera Martinez						
23	CC	1088 0849	Jose Rebeca	Quiroga Mejia						
24	CC	19255715	Miguel Antonio	Suarez Martinez						
25	CC	19380195	Luis Alfonso	Murillo Hernandez						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA AGOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Luisa Esperanza Melgarejo Medina

Fecha: 20-02-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA:	ACTIVIDAD 2 LÚDICA:	ACTIVIDAD 3 LÚDICA:	ACTIVIDAD 4 LÚDICA:
26	CC	1086633...	Cristian	Cordoba						
27	CC	1026...	Brayan	Hernandez Tejan						
28	CC	1006...	Eduardo	Duque	No firmo					
29	CC	1048...	Ricardo	Sanchez Ruiz	P1600					
30	CC	1020...	Anderson	Rodriguez						
31	CC	1000...	Luis Ricardo	Hernandez Ibarra						
32	CC	1021...	Jhoan	Salazar Estrada						
33	CC	1020...	Samuel	Buenaga Cano						
34	CC	1072...	Narcisa	Avila Bolivar	NARCISO					
35	CC	1024...	Luis Alfredo	Bernal Silva						
36	CC	3002...	Manuel	Rojas Castillo						
37	CC	1052...	Rafael Ernesto	Hernandez						
38	CC	1032...	Carlos Abel	Leon Parra						
39	CC	1135...	Thiago	Ojeda Rodriguez						
40	CC	1031...	Samuel	Salazar Ruiz						
41	CC	1082...	Paul	Cuervo						
42	CC	1003...	Heberthin	Barra Rueda						
43	CC	1110...	Fernando	Sanchez Herrera						
44	CC	1085...	Jaime	Campos Bonilla						
45	CC	1017...	Rafael Alberto	Sanchez Alvarez						
46	CC	1026...	Sirley D.	Alvarez Diaz						
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARISOL AGUDELO PULIDO

Fecha: 21-03-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Luis Esperanza Holguin Madrid

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
1	CC	1130958	Jose Dario	Vargas Cuervo						
2	CC	913110	Hector Leopoldo	Hoyos Gomez						
3	CC	1144898098	Luis Mario	Reyes						
4	CC	3983995	Victor Manuel	Sanabria						
5	CC	7950 7a1	Jose Domingo	Rivera Valle						
6	CC	1796759	Jose Alvaro	Diaz Miranda						
7	CC	1134925894	Jorge Eliecer	Garcia						
8	CC	1134947234	Miguel	Sierra Alvarez						
9	CC	1148629893	Jorge	Daza						
10	CC	95305530	Jesus Elias	Betancur						
11	CC	1903538	Nelson Luis	Pinto Rueda						
12	CC	41506689	Maria Vilma	Rodriguez						
13	CC	41520263	Gladys	Cespedes Rueda						
14	CC	41309438	Belisbe	Gamba Hurtado						
15	CC	41393143	Maria Rosalba	Rodriguez Garcia						
16	CC	31840631	Maria Eugenia	Restrepo Quintero						
17	CC	6026912	Hernando	Vargas Cardozo						
18	CC	1018941190	Alvaro	Nieto Sanchez						
19	CC	80815596	Jose Sebastian	Orozco Ramirez						
20	CC	95137978	Jose Eduardo	Mesa Torres						
21	CC	1032562643	Paula Andrea	Sanchez Sanchez						
22	CC	79252882	Mario Alfonso	Vargas Martinez						
23	CC	19394152	Luis Fernando	Espitia Cubillos						
24	CC	93189233	Otoniel	Calvano Ruiz						
25	CC	6413511	Hugo	Ojeda Molano						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA HERMOSO
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Lilly Esperanza Holguin Medina

Fecha: 21-07-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ÍTEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA
26	CC	1[illegible]	Jose Gabriel	Cardenas						
27	CC	1025521[illegible]	Miguel Antonio	Lopez Ortiz						
28	CC	1030[illegible]	Estefania	Garcia Hernandez						
29	CC	1[illegible]	Oscar	Sanchez						
30	CC	1026[illegible]	Rosmeri	Hernandez Ayala						
31	CC	1021[illegible]	Jessica	Velasco Estrada						
32	CC	1023[illegible]	Paula	Rincon Garcia						
33	CC	1[illegible]	Rigoberto	Lopez Perez						
34	CC	1[illegible]	Adriana	Cortes Gomez						
35	CC	1[illegible]	Luis Augusto	Altamirano Arbelaez						
36	CC	1[illegible]	Orlando	Duque						
37	CC	1[illegible]	Maria Isabel	Rios Ospina						
38	CC	1[illegible]	Daniel	Salamanca						
39	CC	1[illegible]	Isabel Cristina	Marchena						
40	CC	1[illegible]	Isabel Alberto	Marchena Ramirez						
41	CC	1[illegible]	Jaime	Rodriguez Hernandez						
42	CC	1[illegible]	Fernando	Molina Moreno						
43	CC	1[illegible]	Marcela	Acosta Pulido	NARCISO					
44	CC	1[illegible]	Jhon	Quevedo Cruz	NARCISO					
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE ESTADO TRANSITORIO VILLA MINUCIA
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cubillos

Fecha: 22 07 2024 (Año / Mes / Día)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional: P.S. Diego Cubillos	Nombre del Profesional: A.S. Diego Cubillos	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
							LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
1		5803889	Wilfredo	Montaño Diaz			Si	Si		
2		413110	Hector Leopoldo	Martinez Echeverry			Si	No		
3		3983493	Pedro Nicolas	Bonilla			Si	No		
4		9430483	Jose Asdrubal	Perez Leon			Si	Si		
5		1118823894	Dorys Yuberly	Garcia Cardenas			Si	No		
6		1348896	Amadeo	Cardenas Chaparro			Si	Si		
7		1319673351	Cesar Eduardo	Diaz Hernandez			Si	Si		
8		1908628	Jesus	Diaz			Si	No		
9		5435066	Maria Ines	Cardenas Lopez			Si	No		
10		41993843	Maria Eduviges	Castellanos Garcia			Si	Si		
11		3480631	Maria Electa	Moreno Lozano			Si	Si		
12		42796093	Leonor Elena	Mesa Mejia			Si	No		
13		1100396	Lucelly	Cuellar Ibañez			Si	Si		
14		4530533	Cesar Julio	Bermudez Sierra			Si	Si		
15		1901333	Heberciano	Barrera Zuleta			Si	Si		
16		1910830	Alvaro	Mesa Cardenas			Si	No		
17		6088912	Hernando	Urrego Peñaloza			Si	Si		
18		1073814	Carlos Eduardo	Sanchez Jimenez			Si	Si		
19		1980633	Octavio	Cardenas			Si	No		
20		1118816	Ruth	Cano Suarez			Si	Si		
21		1064	Daniel	Montes Arcila			Si	Si		
22		39	Maria Guillermina	Echeverri Martinez			Si	Si		
23		1088	Jose Hector	Cardenas			Si	No		
24		1064	Edwin	Cano Cano			Si	Si		
25		6113	Hugo	Medina			Si	No		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA POLICIO
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Castillos

Fecha: 22 - 03 - 2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: [illegible]	Nombre del Profesional: [illegible]	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LINEA [illegible]	LINEA [illegible]	LINEA	LINEA
25		1911[illegible]5	[illegible]	[illegible]			30	30		
27		1026[illegible]4	[illegible]	[illegible]			31	31		
28		1[illegible]2	[illegible]	[illegible]			0	31		
29		1[illegible]6	[illegible]	[illegible]			31	31		
30		9[illegible]8	[illegible]	[illegible]			31	30		
31		3[illegible]8	[illegible]	[illegible]			31	30		
32		[illegible]	[illegible]	[illegible]			31	31		
33		1[illegible]9	[illegible]	[illegible]			31	30		
34		1[illegible]2	[illegible]	[illegible]			31	30		
35		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]			31	31		
36		1[illegible]6	[illegible]	Oscar	NO firma		31	30		
37		[illegible]5	[illegible]	[illegible]			31	30		
38		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]			31	31		
39		[illegible]0	Mario	[illegible]			31	30		
40		1[illegible]8	[illegible]	[illegible]	NO firma		31	31		
41		1[illegible]3	Gladys	[illegible]			31	31		
42		1[illegible]5	Guillermo	[illegible]			31	31		
43		[illegible]1	Somos	[illegible]			30	30		
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY	Fecha:	23-03-2024
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PALOU	Jornada:	Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Castillo		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Diego Lozano	Nombre del Profesional: Estella Barrera	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA de Empoderamiento 2050	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA
1		1032409937	Luis Fernando	Espinosa Sanchez			41			
2		39560351	Jose Alejandro	Fonseca Mora			31			
3		1.348962.651	Jose Gerardo	Alvarado Hernandez			21			
4		1018146418	Karen Sofia	Cabrera Rodriguez			31			
5		1.918.784.120	Angelo	Mejia Arroyave			51			
6		1.148.880.669	Angelica	Fonseca Chaves			31			
7		1.143.064.899	Yuri	Tapias Perez			51			
8		1.192.332.612	Yuliana Antonia	Ortiz Castro			21			
9		1.016.589.918	Karen	Rodriguez Rojas			31			
10		1.908.089	Eduardo	Echeverri Gonzalez			51			
11		39863493	Victor Manuel	Sandoval Sanchez			41			
12		36840621	Maria Eugenia	Restrepo Cardona			31			
13		39980491	Dora Enriqueta	Suarez Benitez			31			
14		1.901.531.1	Yeferson	Bonilla Rueda			31			
15		1.963.268.13	Carlos Andres	Valencia Gonzalez			31			
16		43.261.110	Nelly Isabel	Hernandez Velasco			31			
17		1.214.898.068	Luis Mateo	Reyes Tuberquia			31			
18		1.128.269.819	Dora Alberta	Cardenas Gonzalez			31			
19		41.393.183	Maria Rosalba	Castaño Garcia			31			
20		1.216.281.283	Jenifer Valentina	Bedoya Ramirez			31			
21		1.908.668.82	Carlos	Diaz			31			
22		1.920.139.6	Anderson	Rodriguez Jaramillo			41			
23		1.952.660.00	Alvaro	Cardona Diaz			31			
24		1.911.868.44	Alexander	Garcia Gutierrez			01			
25		1.026.819	Daniel	Garcia Rendon			51			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO PRANSFERIO VILLA NEWBERY
Nombre del coordinador	MARISOL ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cadet Vera

Fecha: 23-03-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional PD: PRIMERA INFANCIA	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA Martes 26 de 2024	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
26		1082198185	Edwin	Ortega Cuadrado			Si			
27		1192005439	Narciso	Rojas Salcedo	NARCISO		Si			
28		3064808	Manuel Humberto	Reyes Estrada			Si			
29		1.037000663	Eiddys	Cervantes Prado			Si			
30		1233960963	Leonardo Alexis	Mora Mora			Si			
31		80068912	Mauricio	Ortega Lozano			Si			
32		2.030631	Eduar	Cuadro Cuadro			Si			
33		1193870220	Orlando	Chacon Gomez			Si			
34		1192952863	Luis Eduardo	Perez Sequeda			Si			
35		1.911.8401	Eduardo	Urbina Urbina			Si			
36		1.120.304.916	Brayan	Carrillo Alvarado			Si			
37		1192.38140	Carlos Eliel	Mora Perez			Si			
38		1.800.989	Waldino	Montero Ruiz			Si			
39		1.192.06.691	Orlando	Cordoba			Si			
40		1.910.00.020	Luis Eduardo	Villamizar Quintero			Si			
41		1.192.06.633	Adrian Eduardo	Moreno Moreno			Si			
42		1.192.06.678	Juan Sebastian	Rojas Mendez			Si			
43		1004.4.326	Eduardo	Vargas	No Firma		Si			
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA ARMERO	Fecha:	24 - 03 - 2026
Nombre del coordinador:	MARIBELA ACOSTA POLEO	Jornada: Día: X	Noche:
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN JAMES TORRES		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Erika Bohorquez	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional: Sheila Gutierrez	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					Lúdica "Somos parte de un ecosistema"	Lúdica "Reforestación"	Lúdica "Cuidado del medio ambiente"	Lúdica:
1	CC	1093218832	Mario Alfonso	Buenaño Pacheco			NO	NO	SI	
2	CC	1082552153	Miguel Antonio	Viloria Castillo			NO	NO	NO	
3	CC	1080189859	Wilfredo	Martinez Diaz			NO	NO	NO	
4	CC	1007178819	Ronaldo	Pacheco Ocaño			NO	SI	NO	
5	CC	1090791130	Arturo	Melo Sanchez			SI	SI	NO	
6	CC	1082526497	Carlos Arturo	Sanchez Sosa			SI	NO	NO	
7	CC	1082412264	Miguel	Espinel Moreno			SI	NO	SI	
8	CC	1082430197	Jose Leonardo	Herrera Valbuena			SI	SI	NO	
9	CC	1082196351	Jose Alfredo	Diaz Hernandez			SI	SI	SI	
10	CC	1082748048	Cristhian Andres	Pinzon Pinzon			SI	NO	SI	
11	CC	1082524813	Gladys	Coronel Prada		C	SI	NO	SI	
12	CC	1082748408	Luis Alberto	Perez			SI	SI	SI	
13	CC	1082737810	Andres Mateo	Martin Enciso			SI	SI	NO	
14	CC	1082	Victor Manuel	Sanchez Sanchez			SI	SI	NO	
15	CC	1082182589	Jorge Eliecer	Garcia			SI	SI	SI	
16	CC	1082748281	Sergio	Diaz			SI	SI	NO	
17	CC	1082	Jesus Elias	Pedroza Navarro			SI	NO	NO	
18	CC	1090	Norfaldio	Perez Perez			SI	SI	SI	
19	CC	1082	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI	SI	NO	
20	CC	1082	Maria Alba	Rodriguez			SI	SI	SI	
21	CC	1082	Maria Eugenia	Montaño Cortes			SI	NO	SI	
22	CC	1082	Maria Rosalba	Cardozo Garcia			SI	NO	NO	
23	CC	1082	Fernando	Arenas Cardozo			SI	NO	NO	
24	CC	1082	Jose Heberth	Cardenas			SI	NO	NO	
25	CC	1082	Guillermo	Bonilla Hernandez			SI	NO	NO	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARTHA ACOSTA PLAZA

Nombre de quien registra el ingreso: Johanna Vargas Suarez

Fecha: 24-04-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Arlen Bolivar Barrios	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional: Estella Garcia	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA: Salud Bucal Grupal - Actividad grupal	ACTIVIDAD 2 LINEA: Fortalecimiento Salud	ACTIVIDAD 3 LINEA: Uniendo familias con amor	ACTIVIDAD 4 LINEA:
36	CC	1786631	Octavio	Londoño			SI	SI	NO	
37	CC	1036	Rosario H.	Fernandez Lopez			SI	SI	NO	
38	CC	10049206	Orlando	Duque			SI	NO	SI	
39	CC	1021667041	Jaiver	Salazar Eslava			SI	SI	SI	
40	CC	1019000550	Luis Angel	Alfonso Chaparro			SI	NO	NO	
41	CC	1031	Ricardo	Garcia Ribero			SI	SI	NO	
42	CC	Antonio	Cristian Andres	Cardenas			SI	NO	NO	
43	CC	Manuel	Reyes Castillo	Castillo			SI	SI	SI	
44	CC	1024	Luis Alfredo	Bernal Silva			SI	NO	SI	
45	CC	1020	Eduardo	Cuervo Rodriguez			SI	SI	SI	
46	CC	1019	Edison Angel	Nuñez Ramirez			SI	SI	SI	
47	CC	1020	Thomas Sebastian	Cerón Mendez			SI	NO	NO	
48	CC	1020	Rafael Alberto	Moreno Nuñez			SI	NO	NO	
49	CC	1019	Daniel	Ortegon Ruiz			SI	SI	NO	
50	CC	1019	Luis Fernando	Espitia Collazos			SI	SI	NO	
51	CC	1020	Yeraldine	Avila Bolivar			SI	NO	NO	
52	CC	1020	Juan	Cifuentes Diaz			SI	NO	SI	
53										
54										
55										
56										
57										
58										
59										
60										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA XENAIDY
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Juan Esperanza Melquin Madrid

Fecha: 15-07-2022 Corte: Día 15 Mes

ASISTENCIA ACTIVIDADES

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA	LÍNEA Barrido Búsqueda activa y/o Identificación Barrido	LÍNEA	LÍNEA
1	CC	5805887	Marlene	Montaña Diaz			SI	NO		
2	CC	94148960	Luis Maria	Reyes			SI	SI		
3	CC	37837985	Nicolas Manuel	Sombria Sanchez			SI	NO		
4	CC	4131110	Hector Leopoldo	Martin Campo			SI	NO		
5	CC	79460734	Jose Gonzalo	Palomino Ortiz			SI	NO		
6	CC	6186862	Jose Manuel	Salazar Lopez			SI	NO		
7	CC	1914037946	Luis Manuel	Reyes			SI	SI		
8	CC	13616951	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI	SI		
9	CC	91506689	Mario Felix	Rodriguez			SI	NO		
10	CC	19915518	Wilson Mateo	Rincon Rueda			SI	SI		
11	CC	45320263	Gladys	Carvajal Prada			SI	SI		
12	CC	80815246	Juan Sebastian	Rincon Mendez			SI	NO		
13	CC	6026712	Hernando	Lugo Cortes			SI	SI		
14	CC	19801852	Alvaro	Mejia Sanchez			SI	NO		
15	CC	19925269	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			SI	NO		
16	CC	79152832	Mario Alvaro	Reyes Medina			SI	NO		
17	CC	6113511	Hugo	Ojeda Medina			SI	NO		
18	CC	19760639	Cristian	Carrillo			SI	SI		
19	CC	1014568934	Emanuel	Hernandez Lopez			SI	SI		
20	CC	79780434	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI	SI		
21	CC	31840631	Maria Eugenia	Montoya Campos			SI	NO		
22	CC	91509402	Rolando	Gamboa Hurtado			SI	NO		
23	CC	1022 6894	Jaime	Salazar Estrada			SI	NO		
24	CC	79985499	Marcos	Pardo Rojas			SI	NO		
25	CC	1026 [illegible]83	Ramiro	Ramos Cortes			SI	NO		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARGELA ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Juan Esperanza Holguin Nadad

Fecha: 25 03 2024 (Día / Mes / Año)

	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
28	CC	1192763	Luis Mitrado	Bara Salgado						
29	CC	7111E844	Rigoberto	Garcia Rivera						
30	CC	45206176	Rafael Emma	Marchego						
31	CC	1926396	Antonio	Cubillo Duque						
32	CC	1063808	Maria Isabel	Lopez Bolivar						
33	CC	1006920605	Yolanda	Duque	No firma					
34	CC	1192601871	Eduardo	Serrano Rojas						
35	CC	79103633	Edwin Rogelio	Monroy Marin						
36	CC	1193274108	Yolanda	Chavarro Gonz						
37	CC	1192000210	Luis Alberto	Alvarado Duke						
38	CC	91214965	Rafael Ricardo	Mendoza Rivera						
39	CC	1192823854	Jorge Eliecer	Castro						
40	CC	1192 2344	Misael	Espinel						
41	CC	93705535	Jesus Elias	Polanco Mann						
42	CC	1193193193	Nana Rosalba	Cujiño Ala						
43	CC	1193199952	Luis Ricardo	Cortes						
44	CC	1192738120	Ayilon Abel	Leon Mora						
45	CC	1193624600	Juan	Cifuentes Diaz						
46										
47										
48										
49										
50										
51										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA HERMOSO
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN VARGAS JIMENEZ

Fecha: 26-04-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÍNEA:	ACTIVIDAD 2 LÍNEA:	ACTIVIDAD 3 LÍNEA:	ACTIVIDAD 4 LÍNEA:
1		1119[illegible]	Luis Manuel	Reyes						
2		91[illegible]	Hector Leonardo	Muñoz Garcia						
3		3989[illegible]	Victor Manuel	Sanchez Sanchez						
4		7[illegible]	Jose Bernardo	Herrera Velez						
5		1[illegible]	Jorge Eliecer	Garcia						
6		7[illegible]	Jose Alirio	Diaz Hernandez						
7		1[illegible]	Manuel	Espitia Nuñez						
8		1[illegible]	Luis Manuel	Reyes						
9		1[illegible]	Arnulfo	Rodriguez Gomez						
10		1[illegible]	Heberthino	Baron Burdo						
11		4[illegible]	Maria Celia	Rodriguez						
12		3[illegible]	Maria Fabiola	Hernandez						
13		6[illegible]	Hernando	Urrego Gustavo						
14		4[illegible]	Rodriguez Rosa	Blanco Nuñez						
15		1[illegible]	Alirio Melo	Sanchez						
16		1[illegible]	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez						
17		3[illegible]	Jorge Enrique	Sanchez Sanchez						
18		1[illegible]	Miguel Antonio	Ulcue Gallo						
19		1[illegible]	Felipe	Diaz						
20		1[illegible]	Octavio	Cordoba						
21		1[illegible]	Yomira H.	Hernandez Reyes						
22		1[illegible]	Jaime	Salazar Estacio						
23		1[illegible]	Reynaldo	Garcia Eduardo						
24		1[illegible]	Luis Augusto	Narvaez Quintero						
25		1[illegible]	Ramiro	Amaya Cocco						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador	RAPICOLA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	JONATAN VARGAS JIMENEZ

Fecha jornada: Día 26-09-2024 Mañana ☐ Tarde ☒

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
26		1420174	Antonio	Cushiña Quiñonez						
27		19176884	Gustavo Alfredo	Cubides Lozano						
28		3628888	Manuel Mauricio	Reyes Castillo						
29		79342930	Orlando	Chaparro Garcia						
30		93206720	Fabian Esteban	Marchena						
31		14240763	Luis Alfonso	Hurtado Idarraga						
32		1082C1180	Edwin	Cardona Gonzalez						
33		3028086 93	Edison Angulo	Blandon Muñoz						
34		41552892	Belsie	Gaviria Muñoz						
35		4536283	Jesus Elias	Maldonado Mena						
36		6473511	Hugo Ignacio	Mendoza						
37		79349952	Luis Fernando	Espitia Gutierrez						
38		1004986	Orlando	Olaya						
39		1098120	Carlos Mauricio	Leon Leon						
40		6091984	Jhon Sebastian	Cano Mendez						
41		79705419	Narciso	Pinto Palomino						
42		41520268	Gladys	Cerezo Pulido						
43		79452832	Mario Alfonso	Bustos						
44		1926660	Juan	Cifuentes Diaz						
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TERRITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador	MARIELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Jesly Castillos

Fecha: 23-09-2024 (Día: X)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
1		44.3[illegible]10	[illegible]	[illegible]						
2		39883493	[illegible]	[illegible]						
3		79[illegible]3	[illegible]	[illegible]						
4		1[illegible]3	[illegible]	[illegible]						
5		1[illegible]3	[illegible]	[illegible]						
6		1[illegible]6	[illegible]	[illegible]						
7		1[illegible]9	[illegible]	[illegible]						
8		1[illegible]7	[illegible]	[illegible]						
9		4[illegible]9	[illegible]	[illegible]						
10		4[illegible]5	[illegible]	[illegible]						
11		4[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
12		3[illegible]1	[illegible]	[illegible]						
13		4[illegible]6	[illegible]	[illegible]						
14		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
15		1[illegible]6	[illegible]	[illegible]						
16		1[illegible]7	[illegible]	[illegible]						
17		1[illegible]1	[illegible]	[illegible]						
18		39[illegible]2	[illegible]	[illegible]						
19		6[illegible]2	[illegible]	[illegible]						
20		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
21		1[illegible]9	[illegible]	[illegible]						
22		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
23		1[illegible]4	[illegible]	[illegible]						
24		9[illegible]2	[illegible]	[illegible]						
25		1[illegible]3	[illegible]	[illegible]						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Cubillos
Fecha:	23-07-2024
Jornada:	Día ✓ Noche

ITEM	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
26		19118[illegible]	Rigoberto	[illegible]						
27		3063808	[illegible]	[illegible]						
28		19292263	Luis Armando	[illegible]						
29		1923[illegible]	Carlos Abel	[illegible]						
30		6113511	Hugo	[illegible] Medina						
31		1939992[illegible]	Luis Fernando	[illegible]						
32		8069[illegible]06	Orlando	Duque						
33		1012[illegible]94	[illegible]	[illegible] Estrada						
34		79103632	[illegible]	[illegible]						
35		8081[illegible]	[illegible]	[illegible]						
36		17148708	Luis María	[illegible]	NO FIRMA					
37		19262600	Juan	[illegible]						
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador	MARGELIN ACOSTA PALLOO
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cubillos

Fecha: 28-03-2024 (Día: X, Mes:)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN								
	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
1		1030								
2		1148			NO FIRMA					
3		463								
4		2982								
5		7430								
6		6186								
7		1318								
8		1196								
9		1234								
10		1006								
11		1014								
12		4530								
13		1003								
14		4506								
15		4532								
16		4530								
17		3180								
18		8081								
19		6066								
20		9317								
21		1925								
22		6113								
23		1034								
24		1925								
25		9314								

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSFORMEMOS VILLA ROMERO
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PALOS
Nombre de quien registra el ingreso	Eidy Cabellos

Fecha: 28 03 2024 (Día / Mes / Año)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
26		1480084								
27		1925540								
28		1380639								
29		1006989838								
30		1001619								
31		1003183								
32		1950019								
33		1911884								
34		1006920								
35		1910000								
36		1938400								
37		3063808								
38		2908049								
39		9520638								
40		1923818								
41		3902308								
42		3910163								
43		5688039								
44		1929264								
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TEMPORAL VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARUJELA AGUSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Angie Melissa Rodriguez

Fecha: 29 - 07 - 2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
1	CC	52803869	CLAUDIA	[illegible]			SI			
2	CC	41311110	Martha Leonilde	Martin Bueno			SI			
3	CC	24874995	Ana Maria	Sandoval Sanabria			SI			
4	CC	24878372	Jose Oswaldo	Palomo Valle			SI			
5	CC	1026253317	Alejandra	Lopez Rubio			SI			
6	CC	1136881383	Jorge Eliecer	Fonseca			SI			
7	CC	1071882064	Amadeo	Rodriguez Jaimes			SI			
8	CC	1136967591	Jose Elmer	Diaz Hernandez			SI			
9	CC	1088867282	Jorge	Cruz			SI			
10	CC	1010411350	Alvaro	Mejia Sanchez			SI			
11	CC	1095531693	Ruben Andres	Vanegas Sandoval			SI			
12	CC	91506699	Alvaro Elias	Rodriguez			SI			
13	CC	91506963	Gladys	Carvajal Pinto			SI			
14	CC	37676681	Flavia Eugenia	Mendoza Cardenas			SI			
15	CC	60276112	Hermancio	Lopez Torrijos			SI			
16	CC	1098780784	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI			
17	CC	13805538	CESAREO	Quiñonez			SI			
18	CC	79425828	Mario Alberto	Vanegas Mejia			SI			
19	CC	79255205	Miguel Antonio	Mejia Tolosa			SI			
20	CC	1121879931	Gabriela	Hernandez Lugo			SI			
21	CC	52816794	Janeth	Salcedo Ramirez			SI			
22	CC	79116894	Eusebio	Lopez Ramos			SI			
23	CC	52137683	Ramiro	Arango Cuervo			SI			
24	CC	79792263	Luis Alfredo	Sarmiento Salamanca			SI			
25	CC	79201716	Antonio	Muñoz Cuellar			SI			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Fecha: 31 - 07 - 2024

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Jornada: Día [X] Noche [ ]

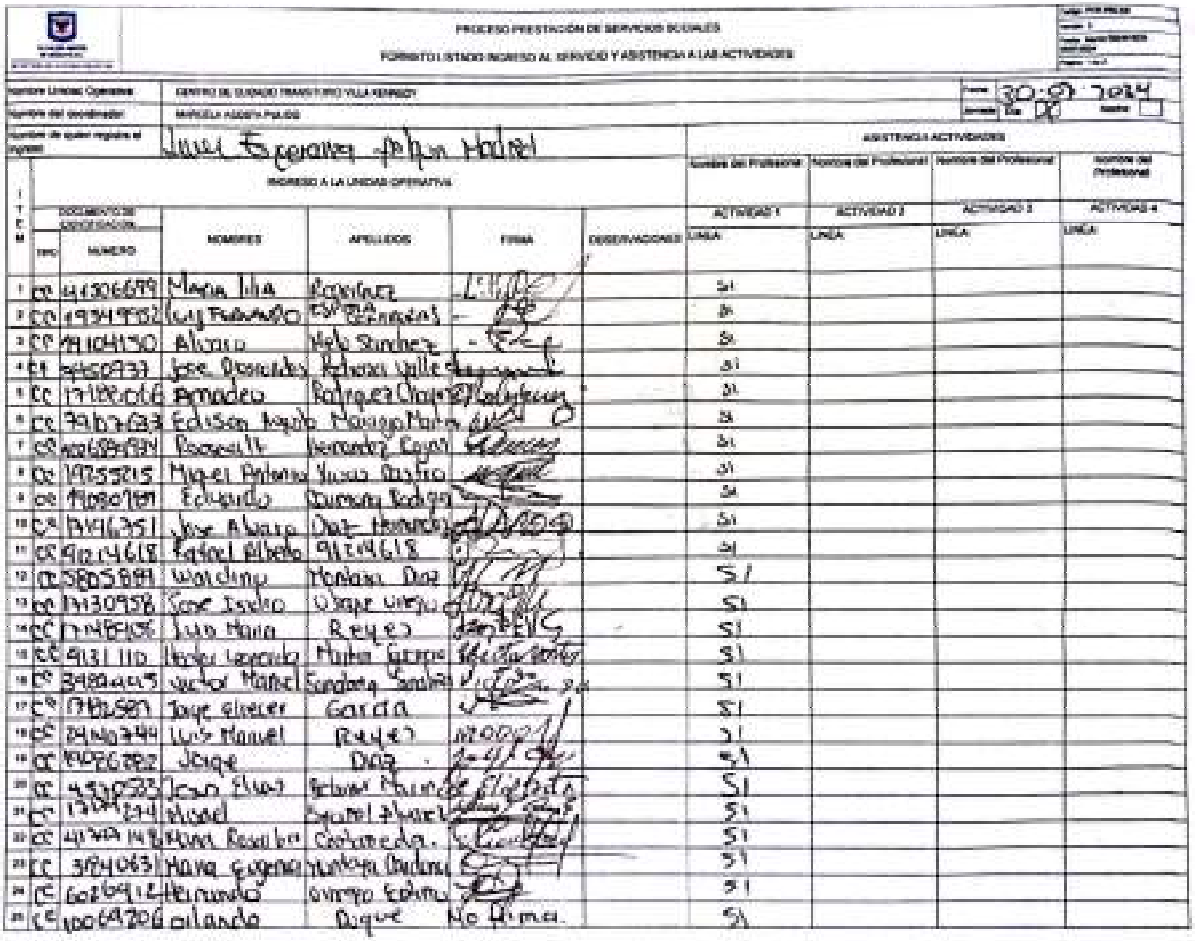
Nombre de quien registra el ingreso: Lilly Hidayan Madrid

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

ASISTENCIA ACTIVIDADES

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 LINEA	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 LINEA	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 LINEA	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 LINEA
16	CC	95056778	Rafael Cayetano	Manchego			SI			
17	CC	42396413	Beatriz Elena	Mazo Mazo			SI			
18	CC	36100020	Luz Angela	Albarracin Rubio			SI			
19	CC	36638078	Manuel Antonio	Rojas Castillo			SI			
20	CC	41928981	Betsabe	Cortes Hurtado			SI			
21	CC	1010031633	Brayan Augusto	Moreno Muñoz			SI			
22	CC	1013491852	Luis Fernando	Bejarano Cortes			SI			
23	CC	1121440159	Rafael Alberto	Herrera Arango			SI			
24	CC	1020824869	Rafael Eduardo	Guevara Rodriguez			SI			
25	CC	1013836246	Juan Sebastian	Ospina Mendez			SI			
26	CC	93119133	Orlando	Vargas Ruiz			SI			
27	CC	79100866	Oscar Javier	Osorio Baez			SI			
28	CC	1014124836	Luis Mario	Reyes			SI			
29	CC	1006971206	Cristian	Ramirez			SI			
30	CC	79826400	Juan	Sebastian Diaz			SI			
31	CC	80113518	Hugo	Ospina Moreno			SI			
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										

Powered by CamScanner



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE DURADO TRANSITORIO YULA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA AGUDELO PALACIO

Nombre de quien registra el ingreso: Laura Esperanza Peña Madrid

Fecha: 30-09-2024

Jornada: Mañana [X] Tarde [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
1	CC	41306699	Maria Lilia	Restrepo			SI			
2	CC	19341952	Luis Fernando	Espitia Hernandez			SI			
3	CC	79104130	Alirio	Mejia Sanchez			SI			
4	CC	94509737	Jose Oswaldo	Ramirez Valle			SI			
5	CC	1121886016	Amadeo	Rodriguez Chaparro			SI			
6	CC	79857633	Edison Hoyos	Monsalve Mora			SI			
7	CC	1026289324	Rosemile	Hernandez Lopez			SI			
8	CC	19755215	Miguel Antonio	Lucas Santos			SI			
9	CC	79980789	Eduardo	Guevara Rodriguez			SI			
10	CC	19916351	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI			
11	CC	91249618	Rafael Alberto	Pinto Diaz			SI			
12	CC	5805891	Wardimo	Mendoza Diaz			SI			
13	CC	19130958	Jose Isidro	Vargas Vargas			SI			
14	CC	1144[illegible]05	Luis Maria	Reyes			SI			
15	CC	9131110	Heriberto	Mateus Gamboa			SI			
16	CC	3198[illegible]5	Victor Manuel	Escalona Sanchez			SI			
17	CC	19[illegible]580	Jorge Eliecer	Garcia			SI			
18	CC	2414[illegible]744	Luis Manuel	Reyes			SI			
19	CC	1090[illegible]882	Jorge	Diaz			SI			
20	CC	4[illegible]525	Jesus Elias	Ramirez Rincon			SI			
21	CC	1[illegible]234	Miguel	Duque Alvarez			SI			
22	CC	4[illegible]	Barbara Rosalba	Cardenas			SI			
23	CC	3[illegible]063	Maria Eugenia	Montoya Cardona			SI			
24	CC	60[illegible]	Hermenegildo	Olarte Ramos			SI			
25	CC	1006[illegible]206	Orlando	Duque	No firma		SI			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA MINUCIO

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 30-03-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: [illegible]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
25	CC	1007526493	Pablo Andres	Sanchez Sanchez			SI			
27	CC	79280491	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI			
29	CC	1136033	ocheslao	Cordoba			SI			
29	CC	1019753513	Alejandra	Garcia Rueda			SI			
30	CC	1118804	Rigoberto	Garcia Cubano			SI			
31	CC	1076194	Jaime	Salazar Estrada			SI			
32	CC	70213785	Ramiro	Arango Duque			SI			
33	CC	18201346	Antonio	Cortes Quintero			SI			
34	CC	94100210	Luis Augusto	Moreno Buenaventura			SI			
35	CC	1019103434	Marisol	Avila Salazar	MARCISO		SI			
36	CC	1019422643	Luis Alfredo	Daniel Salamanca			SI			
37	CC	3008506	Manuel Humberto	Reyes Castillo			SI			
38	CC	14800849	Jose Heberth	Cardenas			SI			
39	CC	6186862	Jose Manuel	Salazar Lopez			SI			
40	CC	91303492	Behaine	Gamba Hoyos			SI			
41	CC	1911848	Fernando	Ambrosio			SI			
42	CC	95206388	Raquel Ramon	Manchego			SI			
43	CC	8081556	Jhon Jeisson	Cruz Mendez			SI			
44	CC	1019781220	Angie Dhel	Leon Sanca			SI			
45	CC	91520283	Eladio	Tarazona Pinto			SI			
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

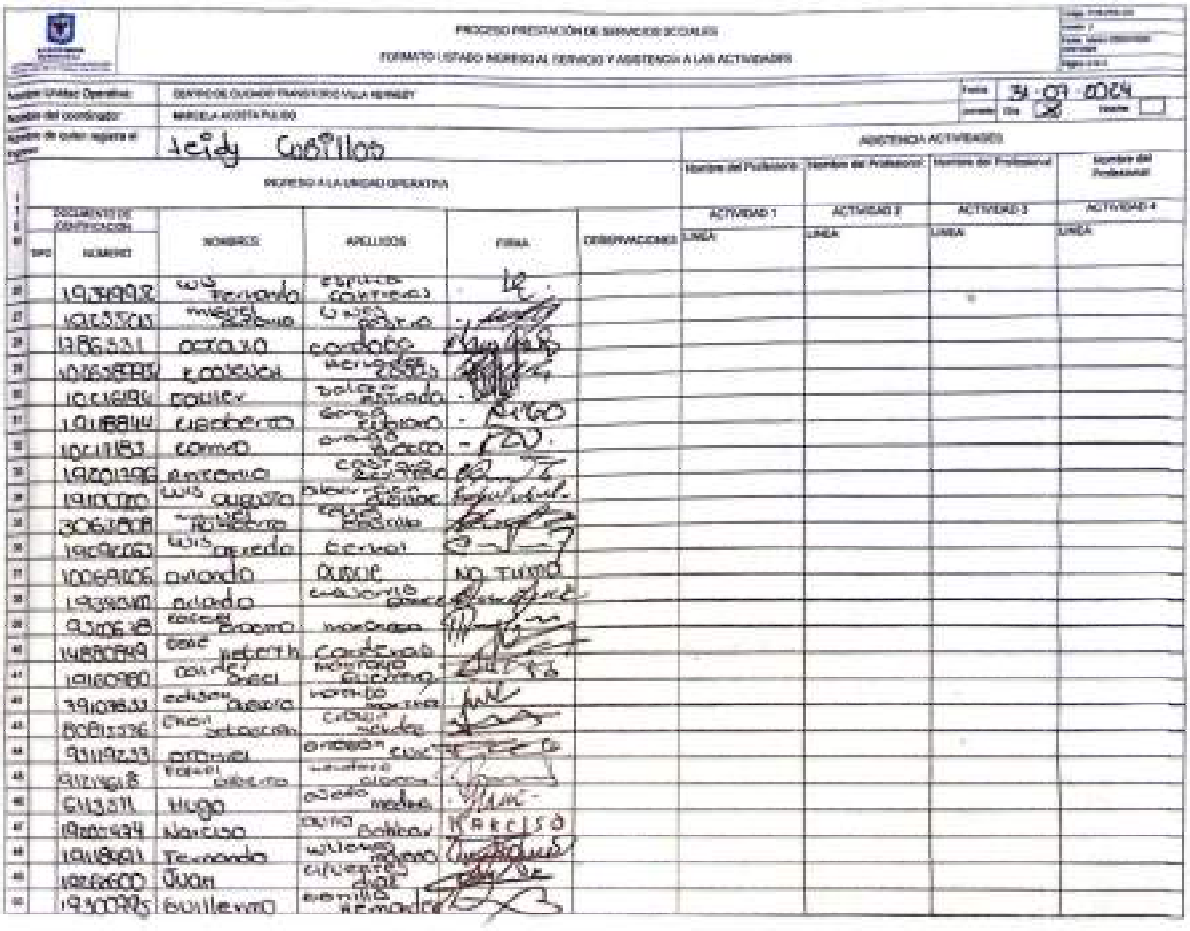
FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA AGUDELO PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Castillo

Fecha: 31-08-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA	LINEA	LINEA	LINEA
1		5803889	Wladimir	Montaño Arce						
2		1313098	José Isaac	Obando Correa						
3		1918890	Edis Mayid	Erazo						
4		9131110	Hector Leopoldo	Muñoz Guerrero						
5		5986993	Victor Manuel	Sandoval Bedoya						
6		3185399	José Heriberto	Arroyo Banguera						
7		5868852	José Aurelio	Sandoval Arroyo						
8		7482933	José Alejandro	Palacios Valle						
9		1918258?	Carlos Eduardo	Garcia						
10		1918633?	José Alvaro	Diaz Hernandez						
11		1913943?4	Maribel	Espinosa Gomez						
12		4530583	Jesus Alvaro	Hernandez Moreno						
13		1908628?	Carlos	Diaz						
14		1803331?	Roberto Alvaro	Gomez Cuello						
15		1908088	Eduardo	Carmona Cardozo						
16		9136063	Gladys	Cortes Prada						
17		4536699	Nancy Lilia	Rodriguez						
18		4139183	Maria Escalante	Cardenas Correa						
19		2189631	Maria Eugenia	Ramirez Gaviria						
20		6028912	Hernando	Urrego Cardona						
21		1911091?0	Alvaro	Mejia Sanchez						
22		3928903?4	Carlos Eduardo	Suarez Bedoya						
23		1025069?	Carlos Eduardo	Sanchez Perez						
24		3911?0396	Oscar Javier	Sotelo Perez						
25		79?3?83	Mario Antonio	Escobar Martinez						

Powered by CamScanner



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO | ESTADO MORBIDAL, CONSUMO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO FRANCISCO VILLA HERNÁNDEZ

Nombre del coordinador: MARISELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 31 - 07 - 2024 (día / mes / año)

Nombre de quien registra el registro: Jacidy Castillos

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

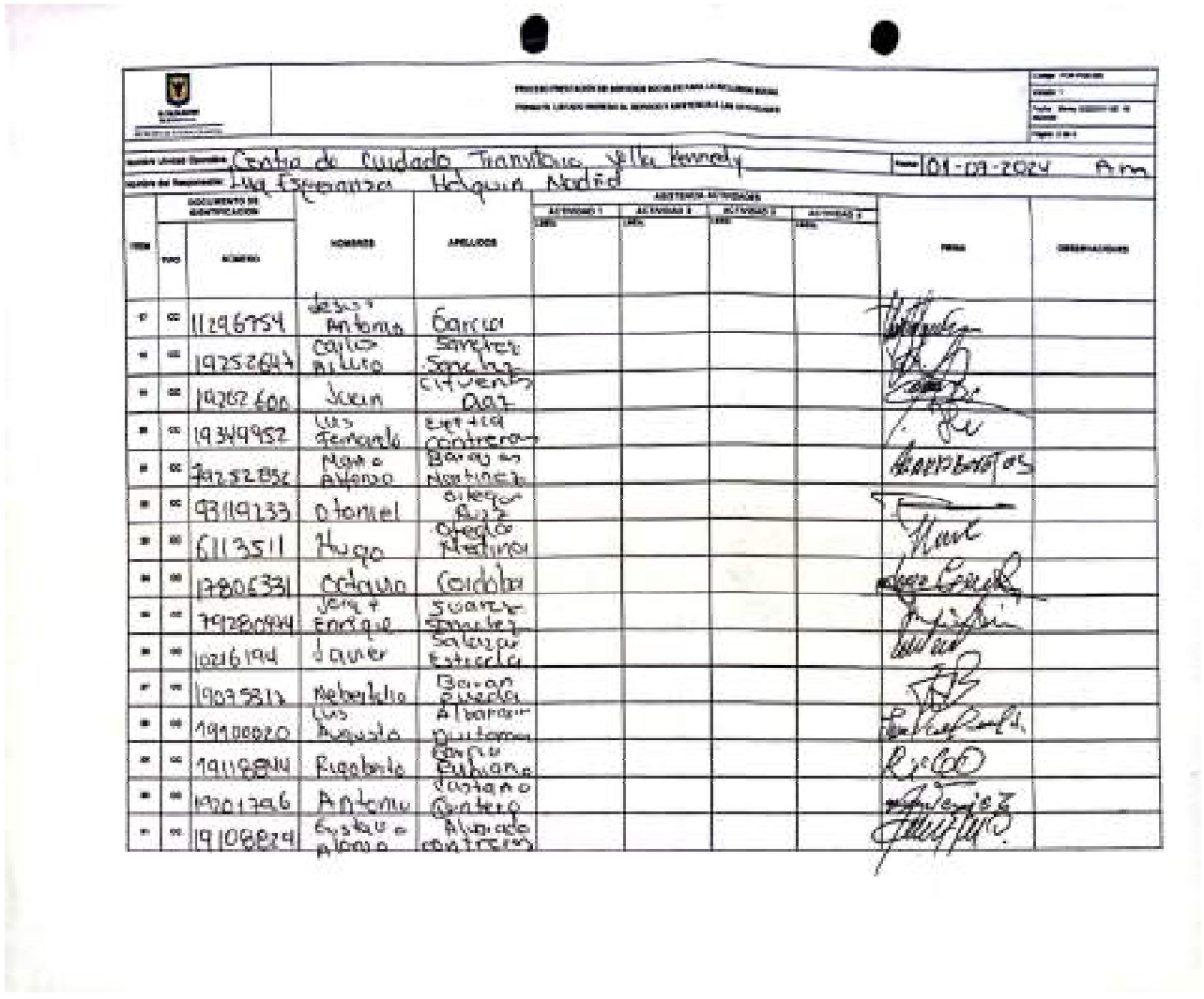
ASISTENCIA ACTIVIDADES

	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA
10		1938998	[illegible]	[illegible]						
11		1026350	[illegible]	[illegible]						
12		1386331	[illegible]	[illegible]						
13		1026188834	[illegible]	[illegible]						
14		1026168844	[illegible]	[illegible]						
15		1026168844	[illegible]	[illegible]						
16		1026111853	[illegible]	[illegible]						
17		1920139986	[illegible]	[illegible]						
18		1910000110	[illegible]	[illegible]						
19		30628088	[illegible]	[illegible]						
20		1905826863	[illegible]	[illegible]						
21		1006981106	[illegible]	[illegible]	NO TURNO					
22		1939361	[illegible]	[illegible]						
23		930628	[illegible]	[illegible]						
24		1148808849	[illegible]	[illegible]						
25		1916079180	[illegible]	[illegible]						
26		39103863	[illegible]	[illegible]						
27		80811336	[illegible]	[illegible]						
28		93119233	[illegible]	[illegible]						
29		9112196	[illegible]	[illegible]						
30		6113311	[illegible]	[illegible]						
31		1920021434	[illegible]	[illegible]	RECISO					
32		1911826011	[illegible]	[illegible]						
33		1926826000	[illegible]	[illegible]						
34		1930098	[illegible]	[illegible]						

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa:	Centro de Cuidado Transitorio Villa Leonela 1								Fecha: 01-02-2024		Am
Nombre del Responsable:	Yuly Esperanza Holguin Madrid										
ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
					FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		
1	RC	5805869	Waldino	Mosquera Diaz						
2	CC	13130958	Jose Isidro	Giraldo Quintero						
3	TI	913111 0	Hector Leopoldo	Mairena Guerrero						
4	TI	1218258	Jorge Fleicer	Garcia						
5	TI	74560737	Jose Gregorio	Fedrigo Valle						
6	TI	1314639	Jose Alvaro	Diaz Hernandez						
7	TI	1313947	Misael	Escalante Alvarez						
8	CC	19086282	Jorge	Diaz						
9	CC	1198066	Armando	Escalante Chavez						
10	CC	51562264	Marina	Nino Pea						
11	CC	41506609	Hayde Celid	Rodriguez						
12	CC	91505497	Belisbe	Gamba Machado						
13	CC	91520263	Gladys	Cayapa Bacca						
14	CC	91997143	Noel Esaul	Contreras Garcia						
15	CC	6666912	Hernando	Ortega Cordoba						
16	CC	1510418	Alvaro	Ruiz Sanchez						

Powered by CamScanner

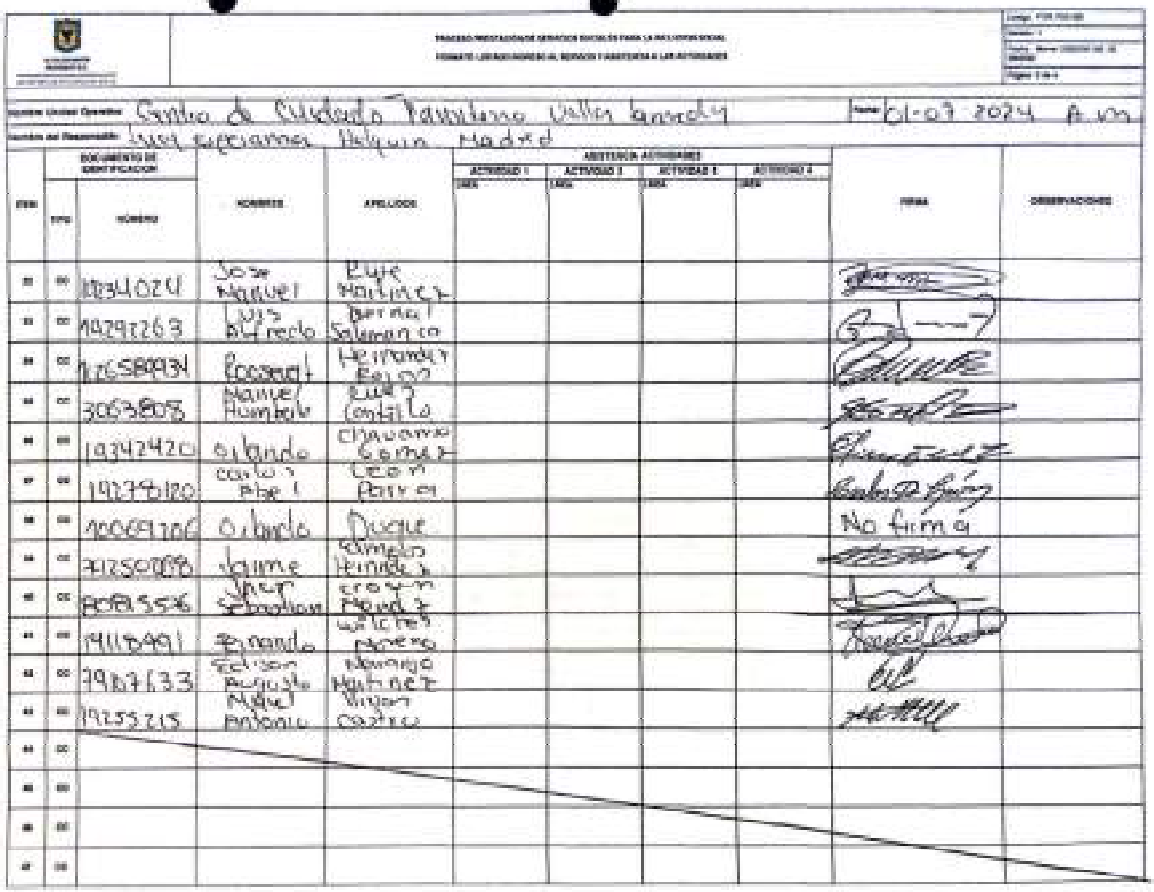


Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy — Fecha: 01-09-2024 AM

Nombre del Responsable: Luz Esperanza Holguin Madrid

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 HORA	ACTIVIDAD 2 HORA	ACTIVIDAD 3 HORA	ACTIVIDAD 4 HORA	FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1129675?9	Jesus Antonio	Garcia						
2	CC	19252643	Carlos Alfredo	Sanchez Sepulveda						
3	CC	19282606	Juan	Cifuentes Diaz						
4	CC	19349952	Luis Fernando	Espitia Contreras						
5	CC	79252852	Mario Alfonso	Barrios Montenegro						
6	CC	93119133	Oswaldo	Oviedo Ruiz						
7	CC	611351	Hugo	Oviedo Medina						
8	CC	17806331	Octavio	Cordoba						
9	CC	79280894	Jorge Enrique	Suarez Sepulveda						
10	CC	10216194	Javier	Salazar Estrada						
11	CC	19035813	Rebeldio	Bacon Pinzon						
12	CC	19100020	Luis Augusto	Alvarez Quintero						
13	CC	19116814	Eugenio	Garcia Cubano						
14	CC	19201396	Antonio	Romero Cantero						
15	CC	19108824	Eusebio Alfonso	Alvarado Contreras						

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio Villa Fontana | Fecha: 02-09-2024 9 M

Nombre del Responsable: Jonathan Vargas Jiménez

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES: ACTIVIDAD 1 (Fortalecimiento a la autonomía "Dibujo de reflexión")	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1	TI	5805886	Heiderino	Montoya Diaz	SI					
2	TI	1713204538	Jose Pedro	Obando Urrego	SI					
3	TI	1714869428	Luis Manuel	Reyes	SI				No firmo	
4	TI	1713110	Hector Leopoldo	Muñoz Cabrera	SI					
5	TI	1750137	Jose Gregorio	Arango Valle	NO					
6	TI	1714815981	Jorge Eliecer	Garcia	SI					
7	TI	1719695151	Jose Alirio	Diaz Hernandez	SI					
8	CC	19086282	Jorge	Diaz	SI					
9	TI	95305539	Jesus Elias	Betancur Marin	SI					
10	TI	1056230641	Marina	Nieto Pog	SI					
11	TI	1193006494	Maria Lilia	Rodriguez	SI					
12	TI	1112720163	Gloria S	Cardona Pinzon	SI					
13	TI	1719793143	Maria Alejandra	Castiblanco Garcia	SI					
14	TI	1193893492	Belisario	Gamboa Montaño	SI					
15	TI	6026912	Hernando	Urrego Cardona	SI					
16	CC	19104150	Alirio	Mejia Sanchez	SI					

Powered by CamScanner

Centro de cuidados transitorio Villa Kennedy. | Fecha: 02-09-2024 8AM

Nombre del Responsable: Jordan Vargas Jimenez

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: TIPO	DOCUMENTO: NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES: ACTIVIDAD 1 (Participación de la ceremonia "Semana de Reflexión")	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1122467584	Jesus Antonio	Garcia	SI					
2	CC	1025326473	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	SI					
3	CC	1022804124	Jorge Enrique	Suarez Sepulveda	SI					
4	CC	1030009955	Guillermo	Bonilla Hernandez	SI					
5	CC	6113977	Hugo	Ojeda Medina	SI					
6	CC	1022352135	Miguel Antonio	Vargas Castro	SI					
7	CC	1128063331	Antonio	Cordoba	SI					
8	CC	1006982206	Oliver	Duque	SI					
9	CC	1022801984	Jonier	Saldarriaga Estrada	SI					
10	CC	1020201796	Antonio	Castaño Quintero	SI					
11	CC	1020340124	Jose Manuel	Ruiz Martinez	SI					
12	CC	1020886954	Rigoberto	Garcia Morales	SI					
13	CC	1020982363	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	SI					
14	CC	3403828	Manuel Salvador	Rocafile Cuadrado	SI					
15	CC	1022988924	Rodolfo	Hernandez Rojas	SI					

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa:	Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy								Fecha:	02-09-2024	cuna
Nombre del Responsable:	Jonathan Vargas J. Ramirez.										
ITEM	DOCUMENTOS DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES	
	TIPO	NUMERO			ACTIVIDAD 1 Fortalecimiento de los Valores Ética y Moral	ACTIVIDAD 2 FECHA	ACTIVIDAD 3 FECHA	ACTIVIDAD 4 FECHA			
1	RC	1934124320	Orlando	Chavarria Gomez	SI						
2	RC	1101089630	Edison Alejandro	Ramirez Martinez	SI						
3	RC	93184239-	Otoniel	Arteaga Ruiz	SI						
4	RC	1907539 1	Norbertulio	Bayon Pineda	SI						
5	RC	1908801184	Eduardo	Campos Rodriguez	SI						
6	RC	80845516	Jhon Sebastian	Claudy Alvarez	SI						
7	RC	1932626 00	Jayin	Cifuentes Diaz	SI						
8	RC										
9	RC										
10	RC										
11	RC										
12	RC										
13	RC										
14	RC										
15	RC										
16	RC										
17	RC										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO LISTADO PARA REGISTRO DE ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy — Fecha: 03-07-2024 Hora:

Nombre del Responsable: Luis Esperanza Aragón Madrid

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1 Lúdica Juegos tradicionales de integración entre [illegible]	ACTIVIDAD 2 Taller Prevención del Consumo de la Adicción Drogas [illegible]	ACTIVIDAD 3 Libre	ACTIVIDAD 4 Libre		
1	CC	1143309888	Jose Isidro	Obregon Ortega	SI	NO				
2	CC	9131110	Victor Manuel	Bonilla Guerrero	NO	NO				
3	CC	1311489453	Luis Mario	Reyes	NO	NO				
4	CC	1118825583	Jaime Alberto	Garcia	SI	NO				
5	CC	3460333	Jose Leonardo	Rodriguez Uribe	SI	SI				
6	CC	1119693551	Jose Alvaro	Diaz Hernandez	NO	NO				
7	CC	95405355	Jesus Elias	Betancur Mesa	NO	SI				
8	CC	3158276	Mario	Nino Roa	NO	NO				
9	CC	41506699	Maria Lilia	Rodriguez	SI	SI				
10	CC	41799143	Nubia Rocio	Castaneda Ospina	SI	NO				
11	CC	6026912	Hernando	Urrego Castaño	SI	SI				
12	CC	91104150	Alvaro	Mejia Sanchez	NO	SI				
13	CC	42346043	Beatriz	Muñoz Mazo	NO	SI				
14	CC	19104150	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	NO	SI				
15	CC	79286494	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	SI	SI				
16	CC	79263282	Hilario Alfonso	Bonilla Martinez	NO	NO				

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO LISTADO ASISTENCIA, REGISTRO Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: Centro de Felicidad Juanmaldo Villa Kennedy — Fecha: 09-03-2024

Nombre del Responsable: Lucy Esperanza Velazco Medina

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 FECHA: Bienvenida Encuentro Cuidado	ACTIVIDAD 2 FECHA: Taller Proyecto de Vida Autocuidado	ACTIVIDAD 3 FECHA	ACTIVIDAD 4 FECHA	FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	79806339	Octavio	Cordoba	SI	NO				
2	CC	1082841856	Yeiman Santiago	Ramos Velez	SI	NO			No firma	
3	CC	80069206	Orlando	Duque	NO	NO			No firma	
4	CC	1021619494	Javier	Salazar Estrada	NO	NO				
5	CC	1003153174	Nelson Julian	Baron Pardo	NO	NO				
6	CC	1920179961	Antonio	Cortes Quintero	NO	NO				
7	CC	1911689414	Rigoberto	Cano Ramirez	SI	NO				
8	CC	1920000290	Luis Eduardo	Restrepo Quintero	SI	SI				
9	CC	1923407241	Jose Manuel	Duque Ruiz	NO	NO				
10	CC	1934274261	Orlando	Chavarro Gomez	NO	NO				
11	CC	1088226263	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	NO	NO				
12	CC	80638038	Manuel Humberto	Ruiz Castillo	SI	NO				
13	CC	1026588484	Rosaura	Hernandez Rivera	NO	NO				
14	CC	1920988241	Jorge Enrique	Echeverri Cardenas	SI	SI				
15	CC	1027481120	Carlos Abel	Leon Parra	NO	SI				

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO LISTADO PREVIO AL INGRESO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: Centro de Ciudadanía Tomás Vila Hernández | Fecha: 18-07-2014 AM

Nombre del Responsable: Luis Eduardo Vásquez Navarro

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1 (Nombre Actividad)	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
01	CC	19080169	Eduardo	Carmenza Rodriguez	NO	SI				
02	CC	80815576	Juan Sebastian	Cleves Mendez	NO	NO				
03	CC	3145747	Jose Efrain	Abril Barrera	SI	NO				
04	CC	24327898	Luz Nelly	Cuenca Sarmiento	SI	NO				
05	CC									
06	CC									
07	CC									
08	CC									
09	CC									
10	CC									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									
17	CC									
18	CC									

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio Villa Esperanza | Fecha: 04-07-2024 AM

Nombre del Responsable: Jocelyn Vargas Jiménez.

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NUMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
1	CC	5805889	Waldino	Montaño Diaz	SI					
2	CC	1213045	Jose Isaias	Ubeda Urango	SI					
3	CC	77148908	Luis Mario	Reyes	NO					
4	CC	4133110	Hector Leopoldo	Bustillo Guerrero	NO					
5	CC	17[illegible]2567	Jorge Eliecer	Garcia	NO					
6	CC	19086282	Jorge	Diaz	NO					
7	CC	74504139	Jose Francisco	Arrieta Valle	SI					
8	CC	17[illegible]459	Jose Alfredo	Diaz Hernandez	SI					
9	CC	1214[illegible]274	Misael	Espino Alvarez	SI					
10	CC	31562264	Marina	N.N. Dos	NO					
11	CC	41506649	Maria Elia	Rodriguez	SI					
12	CC	41747149	Maria Rosalba	Castañeda Garcia	NO					
13	CC	41520263	Gladys	Cavadia Prada	SI					
14	CC	20815536	Jhon Sebastian	Ciava Mendez	SI					
15	CC	6026912	Hernando	Arrego Castaño	SI					
16	CC	1491041[illegible]30	Alvaro	Melo Sanchez	SI					

Powered by CamScanner

PROCESO PARA LA GESTIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

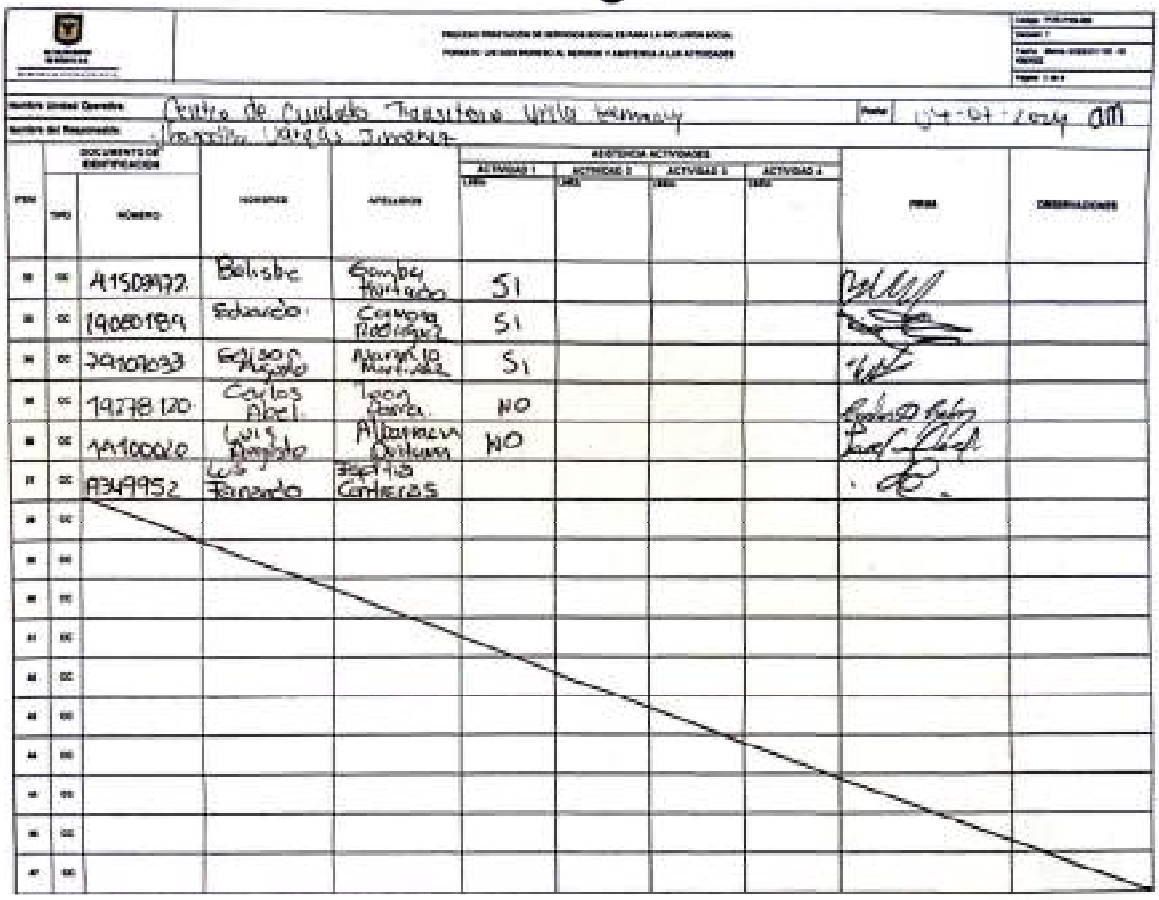
Formato de caracterización de usuarios y asistencia a las actividades

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio villa kennedy — 01-03-2024 - am

Nombre del Responsable: Francisco Vargas Jimenez

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
					FECHA	FECHA	FECHA	FECHA		
1	CC	79252617	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	SI					
2	CC	79280934	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	SI					
3	CC	1033006195	Guillermo	Bonilla Hernandez	NO					
4	CC	17806331	Octavio	Cordoba	NO					
5	CC	19035317	Nelson Julio	Rojas Pardo	NO					
6	CC	10216194	Javier	Salazar Estrada	NO					
7	CC	19118844	Rogelio	Garcia Quintero	NO					
8	CC	19201796	Antonio	Castro Olmos	SI					
9	CC	19408824	Gustavo Alonso	Alvarado Contreras	NO					
10	CC	1000089296	Orlando	Diaz	NO				No firma	
11	CC	19234024	Jose Manuel	Ruiz Martinez	NO					
12	CC	19242263	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	NO					
13	CC	3663808	Manuel Humberto	Rentes Castillo	NO					
14	CC	24328948	Luz Marina	Pinzon Sanchez	NO					
15	CC	47146043	Beatriz Elena	Nieto Mazo	NO					

Powered by CamScanner



Nombre Unidad Operativa: Centro de Ciudades Transitorio Villa Germany

Nombre del Responsable: Jeanette Vargas Taborda

Fecha: 04-07-2024 AM

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES				FIRMA	OBSERVACIONES
	TIPO	NÚMERO			ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4		
01	CC	1150997	Belvis	Gomez Hurtado	SI					
02	CC	1908184	Eduardo	Correa Rodriguez	SI					
03	CC	39106033	Edilsa	Alvarez	SI					
04	CC	19778120	Carlos Abel	Toro Garcia	NO					
05	CC	1911000	Luis Eduardo	Altamiranda Quintana	NO					
06	CC	1349952	Luis Fernando	Espitia Contreras						
07	CC									
08	CC									
09	CC									
10	CC									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									
17	CC									

Powered by CamScanner

Nombre Actual Operador: Centro de cuidado transitorio villa Kennedy Fecha: 05-03-2024 AM

Nombre del Responsable: Jeidy Cortina

ITEM	DOCUMENTO IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
					Ejercicio de Estimulación Cognitiva para el Fortalecimiento de la Memoria y la Atención	Taller de Arte Terapia: Expresión Artística y Emocional				
1	CC	26025889	Waldina	montaña diaz	SI	NO	SI			
2	CC	1913078958	Jose leidys	[illegible] urrego	SI	NO	SI			
3	CC	9413880	Hector leobaldo	martin quevedo	SI	NO	SI			
4	CC	1911848908	Luis mario	reyes	SI	NO	SI			
5	CC	3450483	Jose [illegible]	[illegible] valle	SI	SI	SI			
6	CC	3182383	Jorge [illegible]	[illegible]	SI	NO	SI			
7	CC	4590585	Deivis [illegible]	[illegible]	SI	NO	SI			
8	CC	1919[illegible]	Jose [illegible]	[illegible]	SI	NO	SI			
9	CC	1913[illegible]	[illegible]	[illegible]	SI	SI	SI			
10	CC	1908[illegible]	Jorge	[illegible]	SI	SI	SI			
11	CC	41206899	Maria nha	rodriguez	SI	NO	NO			
12	CC	41520263	Gladys	[illegible] prada	SI	NO	SI			
13	CC	41505432	Rosalba	[illegible] hurtado	SI	SI	NO			
14	CC	24239698	Luz marina	[illegible] [illegible]	SI	NO	SI			
15	CC	41393143	maria [illegible]	[illegible] [illegible]	SI	SI	SI			
16	CC	60[illegible]	Mercedes	[illegible] [illegible]	SI	NO	SI			

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado transitorio Villa Kennedy Fecha: 05-03-2024 am

Nombre del Responsable: Leidy Cubillos

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 JCC	ACTIVIDAD 1 TLCS	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	FIRMA	OBSERVACIONES
1	RC	1030641150	Alvaro	Melo Sanchez	SI	SI	SI			
2	RC	1026.355	Jesus Antonio	Garcia	SI	NO	SI			
3	RC	1018803494	David Esteban	Suarez Sanchez	SI	NO	SI			
4	RC	1026522013	Carlos Arturo	Gomez Cardenas	SI	SI	SI			
5	RC	1026666600	Juan	Calderon Rios	SI	NO	SI			
6	RC	1033499952	Luis Fernando	Espinel Gonzalez	SI	NO	SI			
7	RC	1026526614	Angie Dayana	Bermudez Valencia	SI	SI	SI			
8	RC	1030198525	Andres Camilo	Gutierrez Rojas	SI	NO	NO			
9	RC	1082241190	Hernan Enrique	Bermudez Villar	SI	NO	NO		NO FIRMA	
10	RC	1030533138	Nicolas Andres	Bermudez Rueda	SI	SI	SI			
11	RC	1026169811	Jhonier	Bermudez Posada	SI	NO	SI			
12	RC	1030000220	Luis Emiliano	Albarracin Quiroga	SI	SI	SI			
13	RC	1031888111	Fabian Andres	Garcia Cardozo	SI	NO	SI			
14	RC	1026014916	Antonio	Vergara Quintero	SI	SI	SI			
15	RC	1031161021	Fernando	Valencia Moreno	SI	NO	SI			

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de cuidado transitorio Villa Kennedy | Fecha: 05-03-2014 - AM

Nombre del Responsable: Teddy Cubillos

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 Entrega UCC	ACTIVIDAD 2 Tics	ACTIVIDAD 3 Salud sexual y reproductiva	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1	TI	1023340249	Jose manuel	Ruiz	SI	NO	SI			
2	TI	1023440480	Orlando	Chaparro Gomez	SI	SI	NO			
3	TI	1026380828	Manuel Alejandro	Rojas Castillo	SI	NO	SI			
4	TI	1026588858	Yoselin	Hernandez Rojas	SI	SI	SI			
5	TI	1023940808	Luis Eduardo	Bernal Salcedo	SI	SI	SI			
6	TI	1023818126	Carlos Andres	Leon Rojas	SI	SI	NO			
7	TI	1026218618	Estefani Valentina	Mendez Alarcon	SI	NO	SI			
8	TI	1026060868	Daniel	Rojas Hernandez	SI	SI	SI			
9	TI	1020860189	Eduardo	Chaparro Castellanos	SI	NO	SI			
10	TI	1026896206	Orlando	Duque	SI	NO	NO			
11	TI	1023843493	Victor Manuel	Sanabria Sanabria	SI	NO	SI			
12	TI	1026869939	Raul	Luna	SI	NO	SI			
13	TI	1020851134	Marcelo	Avila Rodriguez	SI	SI	SI			
14	TI	1020806.539	Gerardo	Cardozo	SI	NO	SI			
15	TI	1026103316	Cristian Alejandro	Cardozo Mendez	SI	SI	SI			
16	TI	1023960043	Beatriz Elena	Mejia Rojas	SI	NO	SI			

Powered by CamScanner

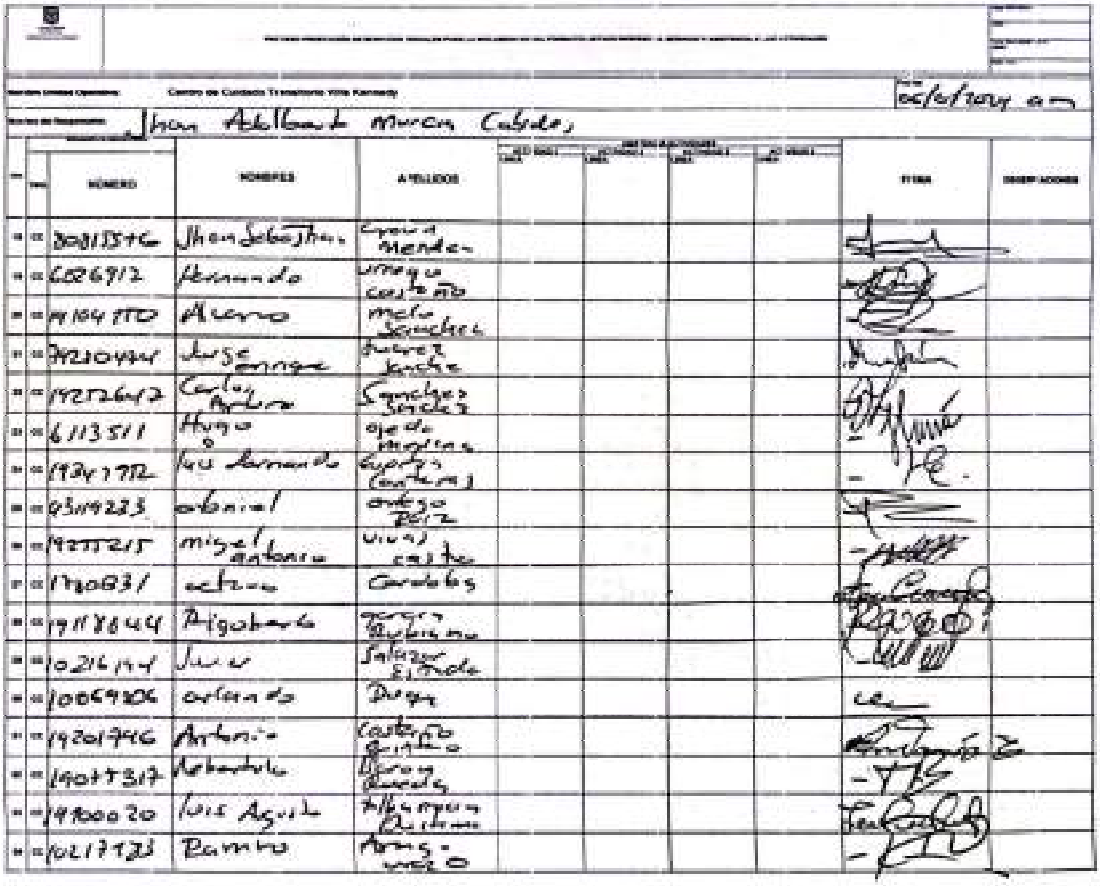
Centro de Cuidado y Transitorio Villa Hermosa

Fecha: 06/07/2024 am

Jhon Adalberto Murcia Cubides

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS					FIRMA	OBSERVACIONES
1	∞	7386958	Jose Didier	Vargas Arroyo						
1	∞	4913110	Hector Leopoldo	Martin Guerrero						
1	∞	3481447	Victor Manuel	Sanabria						
1	∞	3478757	Jose Alexander	Ardila Valle						
1	∞	1713253	Jorge Oliver	Garcia						
1	∞	13976751	Jose Alvaro	Diaz Hernandez						
1	∞	1570553	Luis Elias	Betancur Marin						
1	∞	17347244	Miguel	Espinal Alvarez						
1	∞	4976281	Jorge	Diaz						
11	∞	1713856	Wilson	Rodriguez Suarez						
11	∞	51562264	Marina	Nieto Dominguez						
11	∞	41506694	Maria Ines	Rodriguez						
11	∞	41520263	Cyndy	Carvajal Perez						
11	∞	41582472	Belsabe	Guzman Fonseca						
11	∞	21741143	Maria Isabel	Cabrera						
11	∞	24323898	Luz Marina	Rincon Sanchez						
11	∞	42476043	Beatriz Elena	Nieto Nieto						

Powered by CamScanner



Centro de Custodia Temporal Villa Kennedy

Jhon Abelbaldo Murcia Cabales

No.	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Ficha	Observaciones
1	CC	3081354	Jhon Sebastian	Cruz Mendez		
2	CC	6826912	Fernando	Urrego Castaño		
3	CC	79184110	Alvaro	Melo Sanchez		
4	CC	7421044	Jorge Enrique	Suarez Sanchez		
5	CC	19272642	Carlos Andres	Sanchez Sanchez		
6	CC	6113511	Hugo	Ojeda Medina		
7	CC	19247772	Luis Fernando	Cuervo Contreras		
8	CC	93119223	Abdiel	Ortega Perez		
9	CC	19211215	miguel antonio	Vivas Castro		
10	CC	1180831	Octavio	Cordoba		
11	CC	19118449	Higoberto	Reyes Espinosa		
12	CC	1021619	Juan	Salazar Estrada		
13	CC	1006926	Orlando	Duque		
14	CC	19201946	Antonio	Castaño Giraldo		
15	CC	19011317	Roberto	Urrego Quevedo		
16	CC	19800020	Luis Aguilar	Villamizar Quintero		
17	CC	1021773	Ramiro	Ramirez		

Powered by CamScanner

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidados Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 06/07/2024

Nombre del Responsable: Juan Adalberto Marcos Cabrera

Nro	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Ausencias	Firma	Observaciones
1	DU	40580187	Edwin	Carrizo Rodriguez			
2	DU	30653038	Miguel Alberto	Bustillo Castillo			
3	DU	14342420	Orlando	Chavarro Garcia			
4	DU	1086359934	Rodrigo	Hernandez Pertuz			
5	DU	49242263	Luis Alfredo	Bernal Villamizar			
6	DU	49243120	Carlos Abel	Leon Parra			
7	DU	97219618	Rafael Alberto	Mendoza Blanco			
8	DU	5614955	Raul	Luna			
9	DU						
10	DU						
11	DU						
12	DU						
13	DU						
14	DU						
15	DU						
16	DU						

Powered by CamScanner

Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 01/07/2024 am

Jhon Adalberto Murcia Cubides

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS					FIRMA	HUELLA ACUDIENTE
1	M	80065205	Orlando	Duque						
2	M	91825837	Jorge Eliecer	Garcia						
3	M	14180459	Jose isidro	Obregon Arrego						
4	M	4981110	Hector Leopoldo	martin quintero						
5	M	94709737	Jose Mauricio Diaz	Moreno Valle						
6	M	17894744	miguel Especial	Cipriano Alvarez						
7	M	13146751	Jose Alvaro	Diaz Hernandez						
8	M	94870533	Jesus Elias	Betancourt moron						
9	M	17188066	Amadeo	Rodriguez Chacon						
10	M	79086282	Jorge	Diaz						
11	M	51562364	Dayana	Niño Roa						
12	M	91520263	Gleidy	Carvajal pradi						
13	M	1150347 2	Belsie	Quintero Montero						
14	M	1144 143	marco Bolaños	Castañeda						
15	M	42746463	Beatriz Elena	Muñoz Muñoz						
16	M	30317570	Jhon Sebastian	Cuervo Morales						
17	M	6026912	Hernando	Vargas Contreras						

Powered by CamScanner

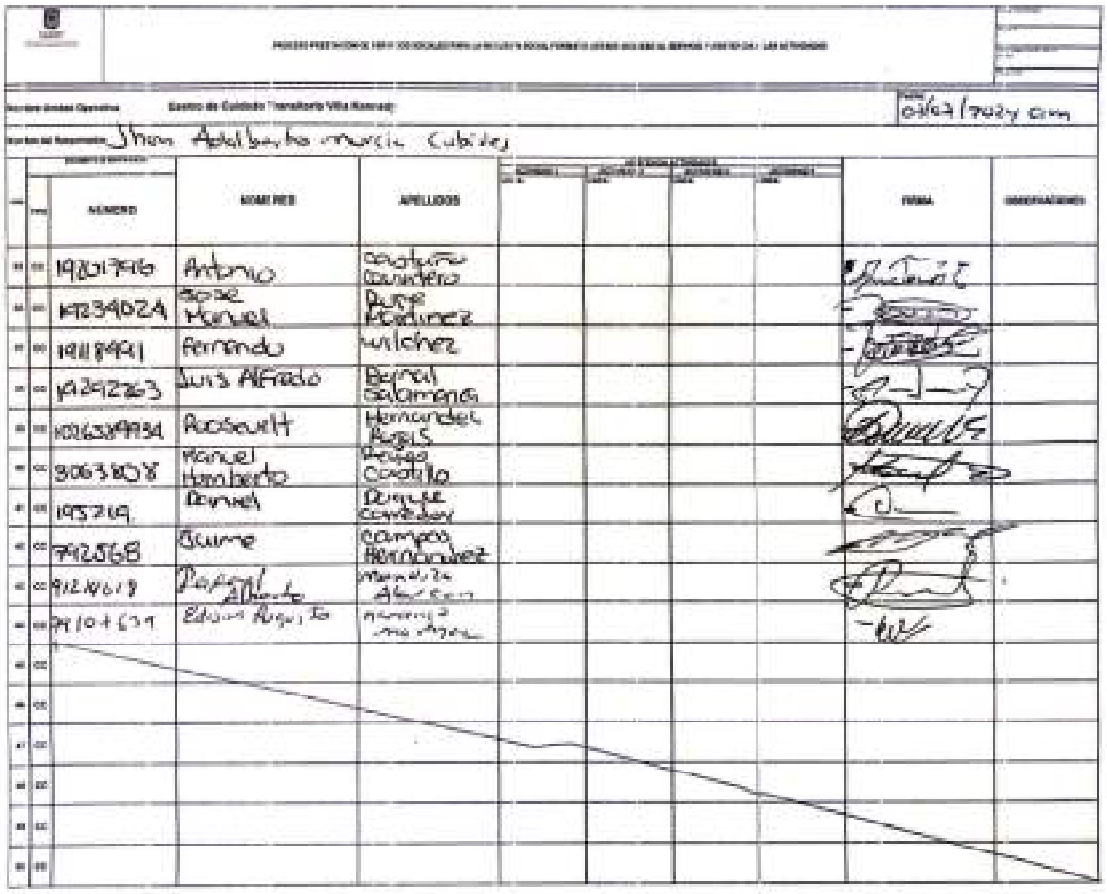
Centro de Cuidado y Oportunidad Villa Kennedy

07/08/2024 am

Nombre de Supervisor: Juan Heriberto Marin Cubides

Nro.	Nro.	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA	OBSERVACIONES
"	"	1910611TO	Alvaro Melo	Sanchez						
"	"	1025470TO	Jose Escobar	Mejia Torres						
"	"	1929 2C47	Carlos Adolfo	Sanchez Sanchez						
"	"	7912304474	Jorge Enrique	Suarez						
"	"	1926 1600	Juan	Cifuentes						
"	"	74252332	Mario Alberto	Ramirez Martinez						
"	"	1084444582	Luis Fernando	Cuesta Contreras						
"	"	1031119233	Oswaldo	Alzate Ruiz						
"	"	8113514	Hugo	Ojeda Medina						
"	"	1082241190	Ramon Enrique	Reyes Villar						no firmo
"	"	19255215	Miguel Antonio	Ulloa Castro						
"	"	17806331	Octavio	Cordoba						
"	"	1026894	Javier	De la Cruz Estrada						
"	"	3187495	Victor Manuel	Sanchez Escalona						Victor Manuel Sanchez
"	"	79150520	Luis Augusto	Albarracin Quintero						
"	"	19015717	Nelson	Garzon Rueda						
"	"	19118899	Agripino	Correa Arbelaez						Rico

Powered by CamScanner



Sección Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Rosaura

Fecha: 03/07/2024 6:17 PM

Nombre del Responsable: Shen Adalberto Murcia Cubides

Línea	Tipo	Número	Nombres	Apellidos	Asistencia 1	Asistencia 2	Asistencia 3	Asistencia 4	Firma	Observaciones
01	CC	19801946	Antonio	Carbajino Cavadero						
02	CC	1234024	Jose Manuel	Ruiz Martinez						
03	CC	19118491	Fernando	Vilches						
04	CC	19292363	Luis Alfredo	Bejral Salamanca						
05	CC	1026389934	Roseuth	Hernandez Rojas						
06	CC	80638058	Manuel Humberto	Arango Castillo						
07	CC	195219	Daniel	Duque Cordoba						
08	CC	792568	Jaime	Campos Hernandez						
09	CC	91240618	Rafael Alberto	Mendoza Alvarez						
10	CC	79104629	Edwin Angelo	Alvarez Mojica						
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									

Powered by CamScanner

Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 8-03-2024 AM

Nombre del Responsable: Beccar Yael Marines

Nº	Nº	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	Buenos días de ingreso				FIRMA	OBSERVACIONES
1	DNI	58058689	WILDINO	MONTENEGRO	SI					
2	DNI	17130958	JOSE ISIDRO	CABRALE LUBEGO	NO					
3	DNI	4131110	HECTOR CASIMIRO	MARTIN GUERRERO	NO					
4	DNI	39874495	VICTOR MANUEL	BANDERA BANDERA	NO					
5	DNI	31453443	JOSE NEFTALI	ARCAYA BARRERA	SI					
6	DNI	13182889	JORGE ELIECER	GARCIA	SI					
7	DNI	51562264	MARINA	NIÑO ROA	NO					
8	DNI	41506699	MARIA LUISA	RODRIGUEZ	SI					
9	DNI	41520263	GLADYS	CARUJIA PRADA	NO					
10	DNI	41797143	MARIA ROSALBA	CASTAÑEDA GARCIA	NO					
11	DNI	42386043	BERNARDITA ELENA	MAZZO MAZZO	NO					
12	DNI	41503492	BLANCA	CAMERO MARTINEZ	NO					
13	DNI	7850737	JOSE DAGOBERTO	PEDRAZA VALLE	SI					
14	DNI	13196751	JOSE ALVARO	DIAZ HERNANDEZ	SI					
15	DNI	90E62FE2	JORGE	DIAZ	SI					
16	DNI	6086912	ALEJANDRO	URRUTIA CRISTIANO	SI					
17	DNI	19104150	ANGEL	MELO SANCHEZ	SI					

Powered by CamScanner

[illegible]

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 8-07-2024 AM

Nombre del Responsable: BRENDA YISEL MARTINEZ

No.	Tipo	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	Actividad 1: [illegible] prácticas de ayuda mutua	Actividad 2	Actividad 3	Actividad 4	FIRMA	OBSERVACIONES
[illegible]	CC	19252647	CARLOS ARTURO	SANCHEZ SANCHEZ	NO					
[illegible]	CC	19349952	LUIS FERNANDO	GAITAN CONTRERAS	NO					
[illegible]	CC	79252832	MARIO ALONSO	BARAJAS MARTINEZ	SI					
[illegible]	CC	80264140	MARIO HERNAN	HUERTAS CONTRERAS	SI					
[illegible]	CC	19255215	MIGUEL ANTONIO	LUNA CASTRO	SI					
[illegible]	CC	17806331	OCTAVIO	CORDOBA	SI					
[illegible]	CC	10216194	JAVIER R	SALAZAR ESTRADA	SI					
[illegible]	CC	19075317	NEPOMUCENO	BARON RUEDA	SI					
[illegible]	CC	19100020	LUIS AUGUSTO	ALBARRACIN DUITAMA	SI					
[illegible]	CC	19116844	RIGOBERTO	GARCIA RUBIANO	SI					
[illegible]	CC	10217183	RAMIRO	ARANGO OROZCO	SI					
[illegible]	CC	19201796	ANTONIO	CATAÑO QUINTERO	SI					
[illegible]	CC	3063808	MANUEL HUMBERTO	REYES CASTILLO	SI					
[illegible]	CC	19292263	LUIS ALFREDO	PEÑA SALAMANCA	SI					
[illegible]	CC	19268801	JORGE ENRIQUE	CASTAÑEDA CAMARGO	SI					
[illegible]	CC	1026589934	ROOSEVELT	HERNANDEZ ROJAS	SI					
[illegible]	CC	79280474	JORGE ENRIQUE	SUAREZ SANCHEZ	SI					

Powered by CamScanner

Centro de Cobro Transitorio Villa Rosario

Fecha: 8-07-2024 AM

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cobro Transitorio Villa Rosario

Nombre del Responsable: BLANCA YUDI MARTINEZ

ITEM	TIPO	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	¿Se le Realizo Prueba de Antígenos?				FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	912146 E	EFRAIN ALBERTO	MANJOA ARELLAN	NO					
2	CC	80815576	JHON SEBASTIAN	CARVAJAL MORENO	SI					
3	CC	56819959	RAUL	LUNA	SI					
4	CC	19300995	GUILLERMO	ROZILLA HERNANDEZ	SI					
5	CC	19278120	CARLOS ARIEL	LEON PARRA	NO					
6	CC	19262600	JUAN	CARVAJAL DIAZ	NO					
7	CC	1000892206	Orlando	Duque	NO				NO FIRMO	
8	CC									
9	CC									
10	CC									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									

Powered by CamScanner

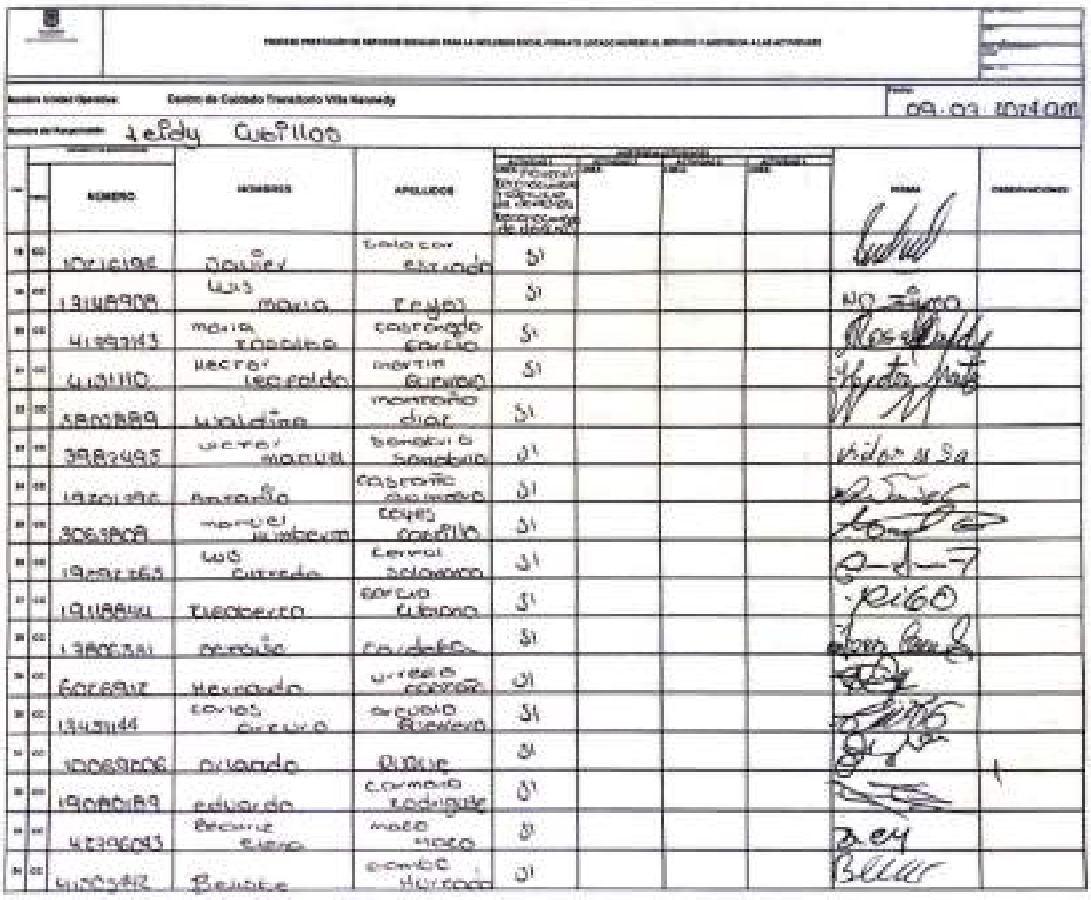
Unidad Ejecutora: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 09-03-2024 am

Responsable: Lcdy Cubillos

Nro	Sexo	Número	Nombres	Apellidos	Asistencia	Observaciones
1	M	19[illegible]	miguel [illegible]	[illegible]	SI	
2	M	41306690	mario [illegible]	[illegible]	SI	
3	M	1026589938	[illegible]	[illegible]	SI	
4	M	39[illegible]	[illegible]	[illegible]	SI	
5	M	13188066	[illegible]	[illegible]	SI	
6	M	1319615	[illegible]	[illegible]	SI	
7	M	34208333	[illegible]	[illegible]	SI	
8	M	19499952	[illegible]	[illegible]	SI	
9	M	0121461B	[illegible]	[illegible]	SI	
10	M	19[illegible]150	[illegible]	[illegible]	SI	
11	M	39[illegible]124	[illegible]	[illegible]	SI	
12	M	19[illegible]3	[illegible]	[illegible]	SI	
13	M	1318[illegible]3F	[illegible]	[illegible]	SI	
14	M	1318[illegible]4	[illegible]	[illegible]	SI	
15	M	1803[illegible]3	[illegible]	[illegible]	SI	
16	M	1021[illegible]5	[illegible]	[illegible]	SI	
17	M	1910[illegible]28	[illegible]	[illegible]	SI	

Powered by CamScanner



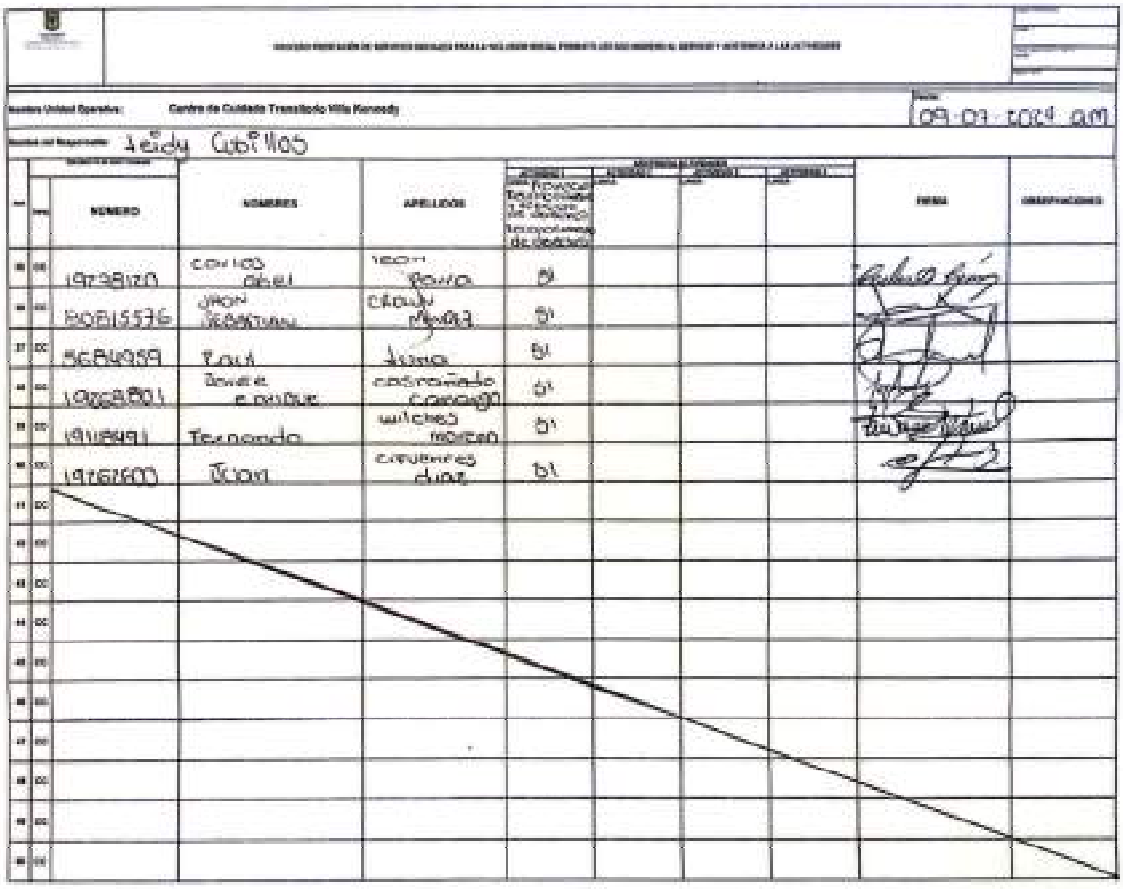
Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 09-03-2024

Nombre del Responsable: Lesly Castillos

Nº	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ASISTENCIA (SI/NO)				FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1072161985	Deisley	Tello cor	SI					
2	CC	1191189908	Luis	Reyes	SI				NO FIRMO	
3	CC	41899743	maria	castrillo	SI					
4	CC	41931110	Hector	martin	SI					
5	CC	52003889	Yaneidine	montaño	SI					
6	CC	39882495	Ucres	Sanabria	SI					
7	CC	1192611986	Anderson	Castrillo	SI					
8	CC	80638808	Manuel	Reyes	SI					
9	CC	1192611863	Luis	Cerral	SI					
10	CC	1191188141	Yuseberto	Garcia	SI				PIGO	
11	CC	1380C381	Nicolas	Caudeles	SI					
12	CC	80C69112	Reynaldo	Urrego	SI					
13	CC	1143931144	Kevin	Garcia	SI					
14	CC	1006918C06	Orlando	Rojas	SI					
15	CC	1190880189	eduardo	Carmona	SI					
16	CC	1123960193	Brayan	Mateo	SI					
17	CC	1140C5412	Brayan	Gomez	SI					

Powered by CamScanner



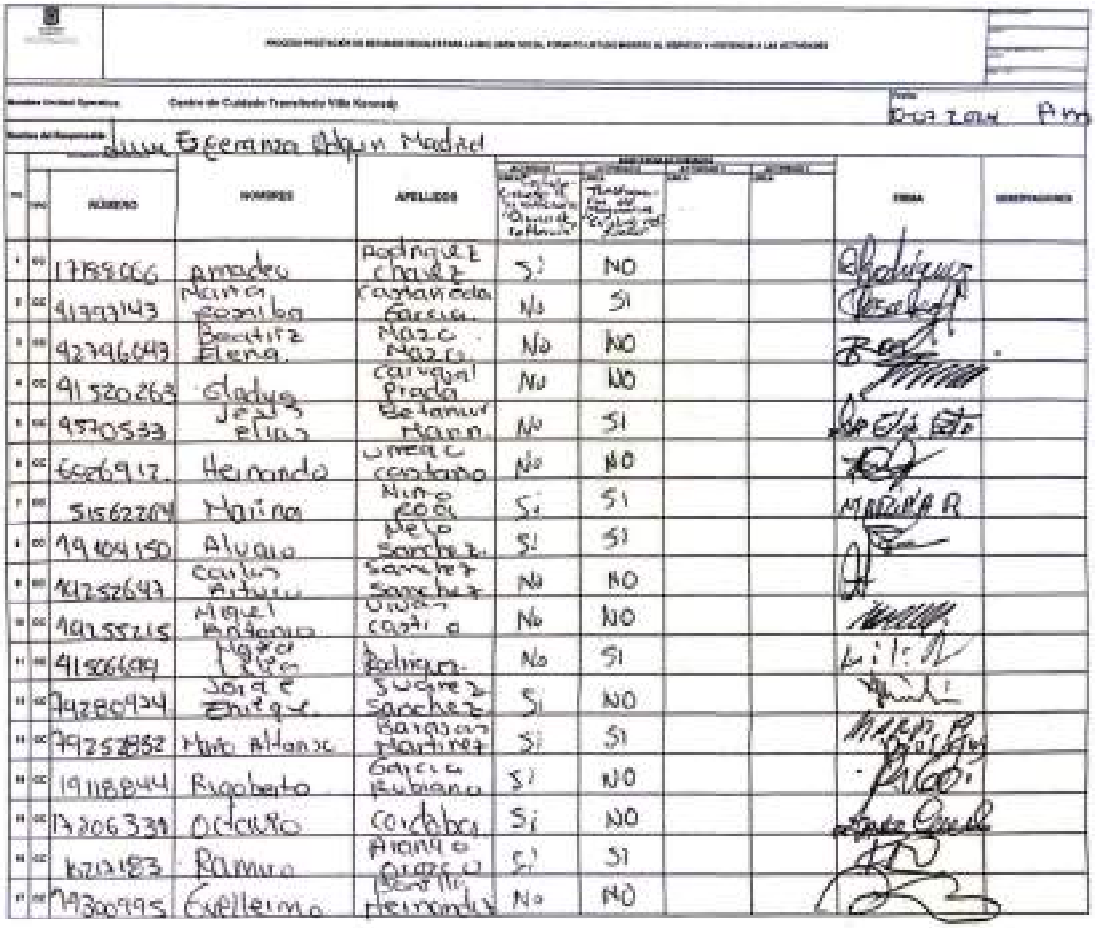
Nombre Unidad Operativa: Centro de Custodia Transitoria Villa Kennedy

Fecha: 09-03-2024 am

Nombre del Responsable: Eddy Cubillos

Nº	Hora	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	ACTIVIDAD PRINCIPAL	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4	FIRMA	OBSERVACIONES
1		1973812O	CARLOS ABEL	LEON ROJAS	D					
2		1108155736	JHON SEBASTIAN	CHAVEZ MORA	D					
3		56840959	PAULA	LUNA	D					
4		1092687801	DAVID E.	CASTAÑEDA CARVAJAL	D					
5		1911849	FERNANDO	MUÑOZ MORENO	D					
6		1976160O	JUAN	CARDENAS DIAZ	D					
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										

Powered by CamScanner



			PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LOGRO DEL PROYECTO DE VIDA INDEPENDIENTE AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES							
Nombre Unidad Operativa:		Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy							Fecha: 8 de 2024	Firma
Nombre del Responsable:		Juan Eduardo Baqui Madrid								
Nº	Nº	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	FIRMA	OBSERVACIONES
1	01	17882066	Amadeo	Rodriguez Chavez	Si	NO				
2	02	41393143	Maria Fiorella	Castañeda Garcia	No	Si				
3	03	42396643	Beatriz Elena	Mazo Mazo	No	NO				
4	04	41520263	Gladys Jesus	Carvajal Prada	No	NO				
5	05	45705333	Elias	Betancur Mazo	No	Si				
6	06	6606912	Hernando	Urrego Cardona	No	NO				
7	07	51562264	Maiina	Nino Cool	Si	Si				
8	08	79404150	Alvaro	Pelo Sanchez	Si	Si				
9	09	41252643	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	No	NO				
10	10	79355215	Miguel Angel	Ovalle Cogui	No	NO				
11	11	41506604	Hugo Luis	Rodriguez	No	Si				
12	12	79280924	Jorge Enrique	Suarez Sanchez	Si	NO				
13	13	79252852	Mario Alfonso	Barajas Martinez	Si	Si				
14	14	19118844	Rigoberto	Garcia Fabiano	Si	NO				
15	15	79206339	Octavio	Cordoba	Si	NO				
16	16	6201283	Ramiro	Arango Duarte	Si	Si				
17	17	79300995	Guillermo	Bermudez Hernandez	No	NO				

Powered by CamScanner

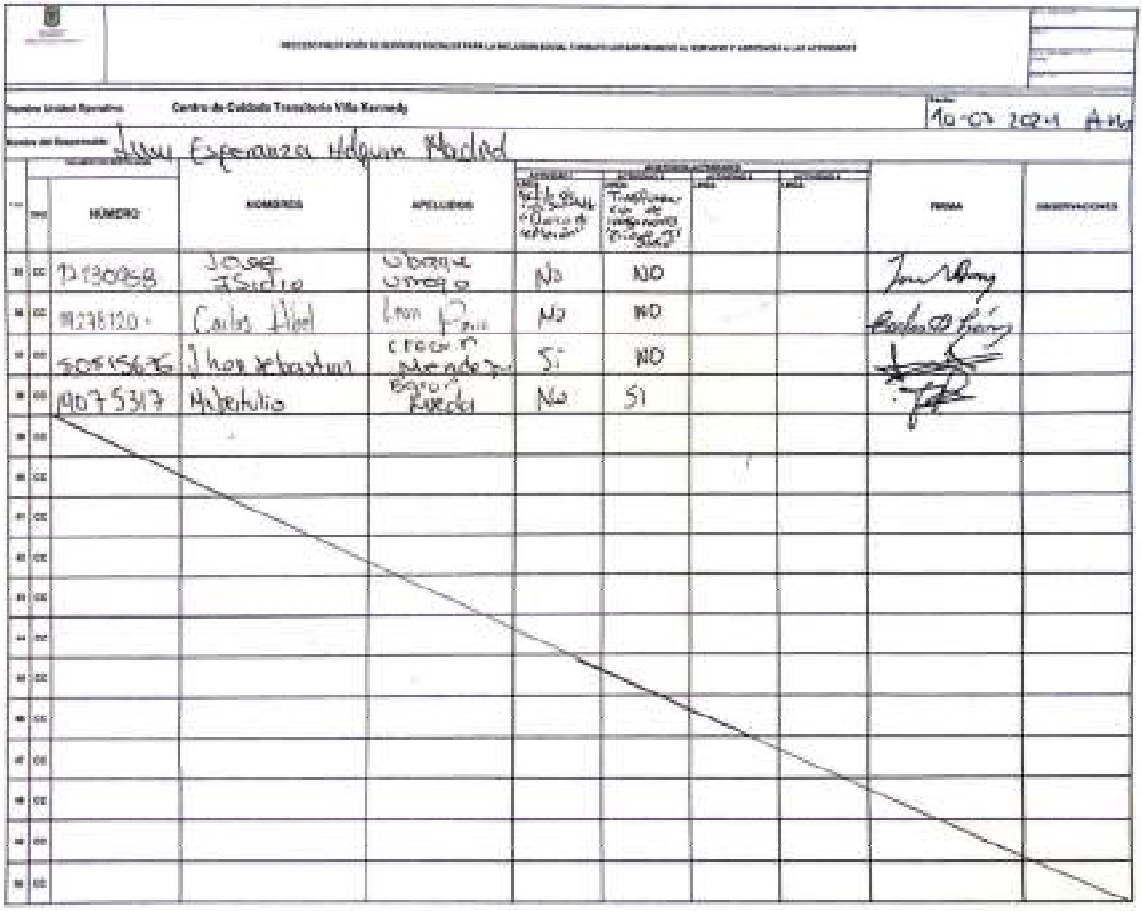
Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

Fecha: 30-07-2024 Am

Nombre del Responsable: Luz Esperanza Helguera Medina

No.	Tipo	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	Actividad 1: "Dueño de tu mente"	Actividad 2: Transformar mi hogar	Actividad 3	Actividad 4	FIRMA	OBSERVACIONES
[illegible]	[illegible]	13148908	Luis Maria	Reyes	Si	SI			No firma	
[illegible]	[illegible]	17196751	Jose Alvaro	Diaz Hernandez	Si	SI			ALVARO	
[illegible]	[illegible]	9131110	Hector Leopoldo	Martin Guerrero	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	3987495	Victor Manuel	Sanabria Sanabria	Si	SI			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	13182587	Jorge Eliecer	Garcia	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	19086222	Jorge	Diaz	Si	SI			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	10216194	Javier	Salazar	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	19201716	Antonio	Castaño Quintero	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	19100020	Luis Augusto	Albarracin Quitama	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	90069206	Orlando	Duque	Si	SI			No firma	
[illegible]	[illegible]	19292283	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	Si	SI			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	19342470	Orlando	Chacon Gomez	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	1026589904	Roosevelt	Hernandez Rojas	Si	SI			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	3063808	Manuel Humberto	Rubiano Castillo	Si	SI			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	19349952	Luis Fernando	Español	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	19234024	Jose Manuel	Ruiz Martinez	Si	NO			[illegible]	
[illegible]	[illegible]	91214619	Rafael Alberto	Mendoza Alarcon	Si	NO			[illegible]	

Powered by CamScanner



Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy

10-07-2021

Jessy Esperanza Holguin Madrid

		NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS					FIRMA	OBSERVACIONES
1	CC	1233088	Jose Isidro	Obregon Ortega	NO	NO				
2	CC	1123812.0	Carlos Abel	Leon [illegible]	NO	NO				
3	CC	5055626	Johan Sebastian	Cardenas Mendez	SI	NO				
4	CC	907 5317	Adalulio	Rojas Parada	NO	SI				
5	CC									
6	CC									
7	CC									
8	CC									
9	CC									
10	TI									
11	CC									
12	CC									
13	CC									
14	CC									
15	CC									
16	CC									
17	CC									

Powered by CamScanner

	Centro de Acopio Temporal Villa Kennedy								
	Luis Negrón								
1	58058880	Waldino	Mariano Diaz			SI			
2	19130958	Jose Isidro	Obregon Vargas			NO			
3	21148908	Luis Mario	Reyes			NO			
4	9131110	Pedro Leopoldo	Martin Genero			SI			
5	39839995	Victor Manuel	Sanabria Sanabria			SI			
6	10089206	Orlando J.	Duque.	No firma		SI			
7	17182887	Jorge Eliecer	Garcia.			SI			
8	7930737	Jose Desiderio	Polanco valle			NO			
9	19086282	Jorge	Diaz			NO			
10	17196351	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI			
11	19140749	Luis Manuel	Reyes			SI			
12	45305533	Jesse Elias	Sebastian Hernandez			SI			
13	19075317	Norberto Leo	Baron Prado			SI			
14	91748143	Maria Rosalba	Sanabria Garcia			NO			
15	51562764	Mauro	Nieto Leon			NO			
16	41520763	Gladys	Carvajal Prado			SI			
17	41506699	Maria Celia	Rodriguez			SI			
18	19113384	Rigoberto	Garcia Ribero			SI			
19	80815536	Jhon Sebastian	Sosa Mendez			NO			
20	6026912	Hernando	Campo Cabrera			NO			
21	79104150	Alvaro	Nelo Sanchez			SI			
22	19252643	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			NO			
23	79300995	Guillermo	Bonilla Hernandez			NO			
24	13806331	Octavio	Cardoba			SI			
25	19216144	Javier	Salazar Estrada			SI			

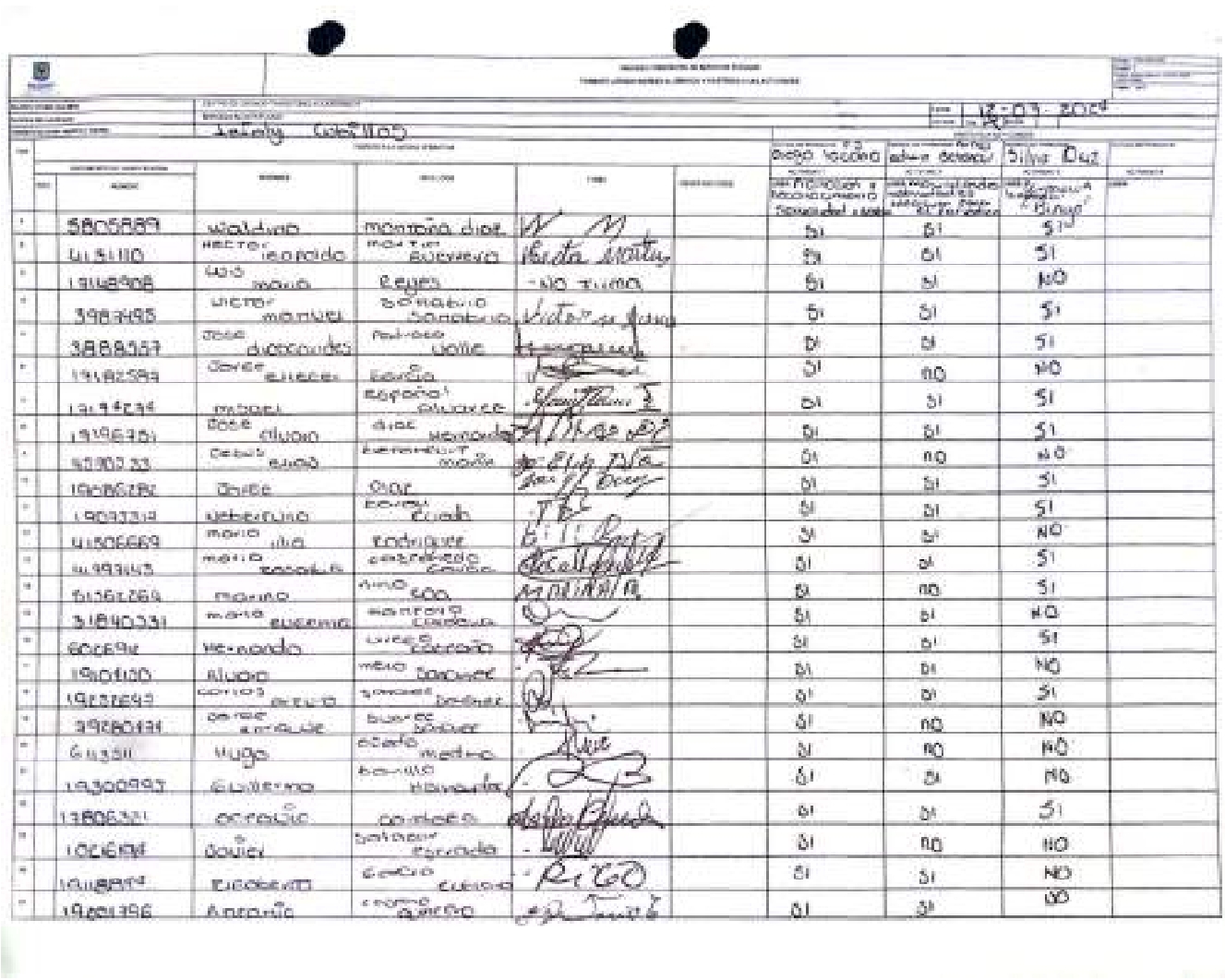
Powered by CamScanner

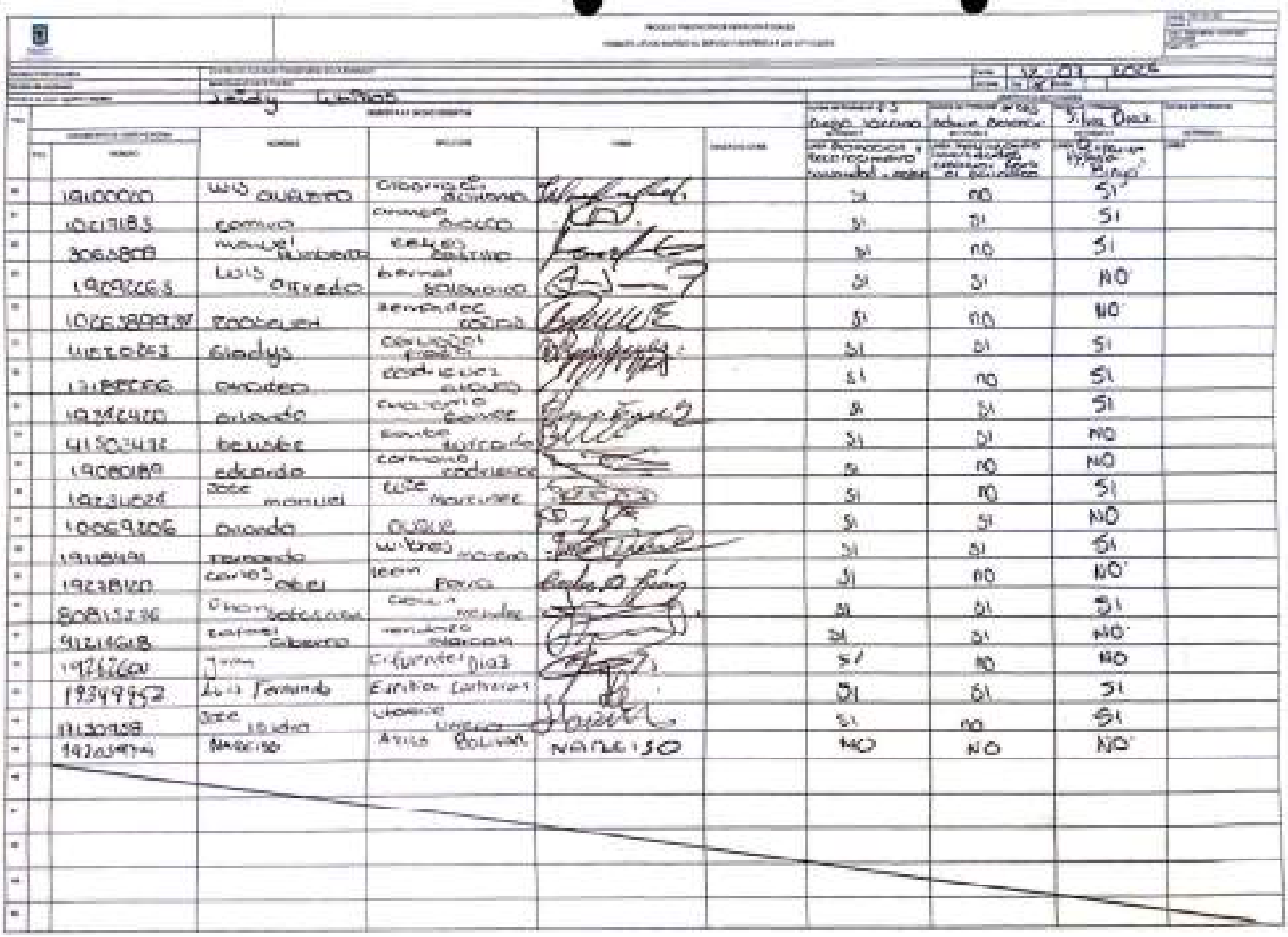
centro de cuidado transitorio Villa [illegible]

Lucy Holguin

24-07-2020

19201796	Antonio	Rufario Quintero	[illegible]		SI
10213153	Ramiro	Arango Orozco	[illegible]		NO
1026580934	Roseevelt	Hernandez Rojas	[illegible]		NO
14234024	Jose Manuel	Rye Martinez	[illegible]		NO
3063606	Manuel Humberto	Reyes Castello	[illegible]		SI
19342920	orlando	Chaparro Gomez	[illegible]		NO
91219618	Rafael Alberto	Mendez Alarcon	[illegible]		NO
17174274	Misael	Español Alvarez	[illegible]		NO
19292263	Luis Alfredo	Bernal Salamanca	[illegible]		NO
41503432	Belisbe	Gamba Hurtado	[illegible]		NO
19080189	Eduardo	[illegible]	[illegible]		NO
13451144	Carlos Arturo	Arevalo Carrero	[illegible]		SI
17188066	Amadeo	Rodriguez [illegible]	[illegible]		SI
79280494	Jose Enrique	Suarez Sanchez	[illegible]		SI
19118491	Fernando	[illegible] Moreno	[illegible]		SI
[illegible]	Luis Augusto	Albarracin	[illegible]		SI
19270180	Carlos Abel	Leon Parra	[illegible]		SI
19205494	NARCISO	Avila Bolivar	NARCISO		NO





Powered by CamScanner

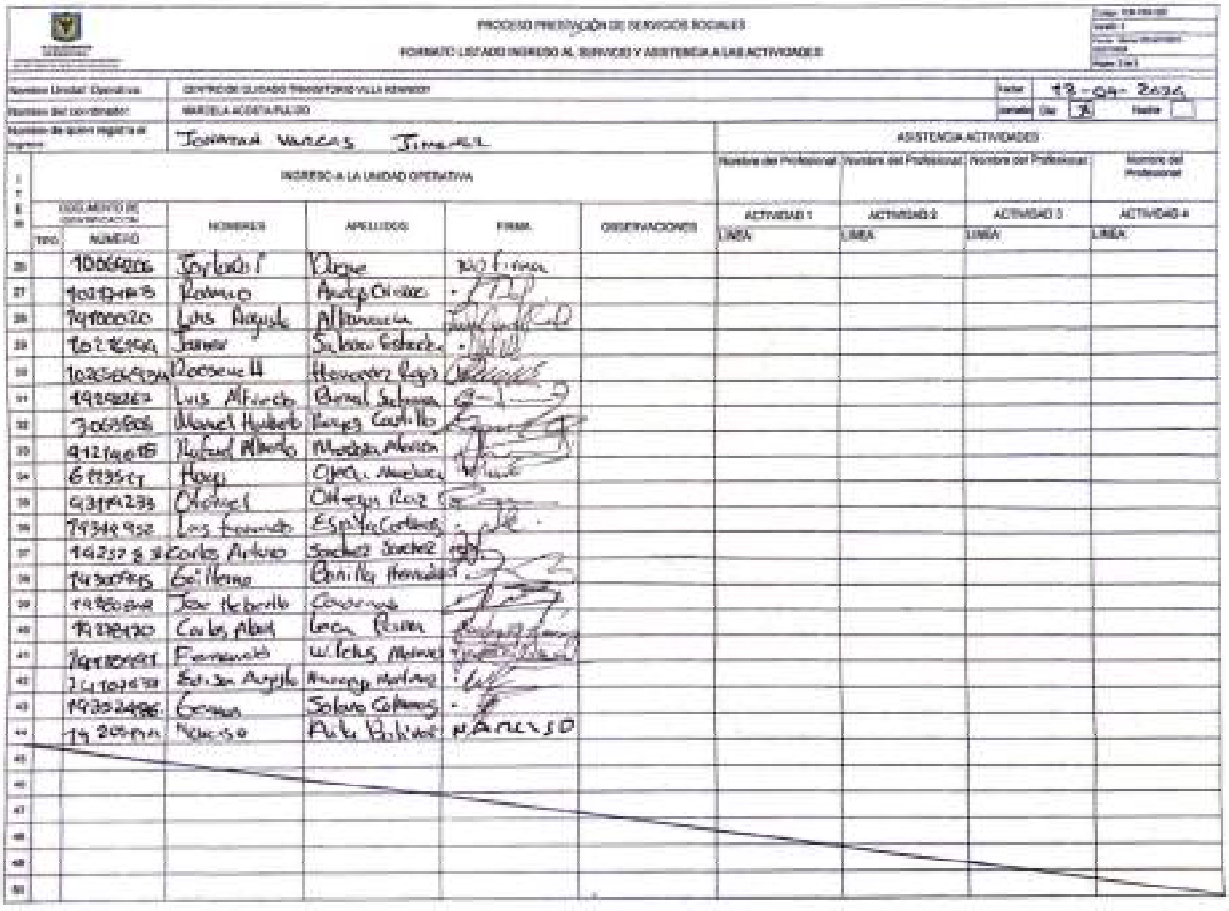
PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTA DE INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO FAMILIAR LA ARMONÍA	Fecha	13-01-2021
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO	Jornada: Día	X
Nombre de quien registra el ingreso	Jonathan Vargas Jiménez		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
1		1130158	Jose Isidro	Ubaque Vargas						
2		9131710	Hector Leopoldo	Martin Gruesso						
3		3497413	Victor Manuel	Sandoval Suarez						
4		1192367	Jorge Eliecer	Garcia						
5		1196131	Jose Alonso	Diaz Hernandez						
6		1 950 739	Jose Dolores	Patiño Valle						
7		1082482	Jorge	Diaz						
8		1194374	Wilson L	Espitia Alonso						
9		4130388	Jesus Elias	Betancur						
10		1193393	Heberlecho	Cuervo Parra						
11		1562261	Marina	Nieto Pena						
12		4120649	Maria Lilia	Rodriguez						
13		41528269	Gladys	Campos Parra						
14		1010631	Maria Eugenia	Martinez Cuervo						
15		4 1190193	Maria Rozalia	Cortes Cuervo						
16		80815526	Jhon Sebastian	Cuervo Prada						
17		4103420	Belisario	Cuervo Hurtado						
18		6032978	Hernando	Urrego Castro						
19		19104150	Alonso	Melo Suarez						
20		2923820	Nano Alfonso	Borrego Nuñez						
21		2928021	Jorge Enrique	Suarez Sanchez						
22		80821140	Nano Hernan	Huertas Cuervo						
23		1256231	Celino	Cobble						
24		1120196	Arbey	Cortes Castro						
25		1118869	Rigoberto	Cuervo Rubio						

Powered by CamScanner



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY	Fecha:	13-04-2026
Nombre del coordinador:	MARIBEL ACOSTA PULIDO	Jornada: Día [X]	Noche [ ]
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN VARGAS JIMENEZ		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
26		1006[illegible]206	[illegible]	Vargas	NO firma					
27		1013[illegible]15	Ramiro	Ayala Olivos	[illegible]					
28		7[illegible]20	Luis Angel	Altamiranda	[illegible]					
29		80[illegible]96	Jaime	Salazar Estrada	[illegible]					
30		1026[illegible]34	Roosevelt	Hernandez Rojas	[illegible]					
31		19[illegible]67	Luis Alfredo	Bernal Salazar	[illegible]					
32		3[illegible]06	Manuel Hubert	Perez Castillo	[illegible]					
33		91[illegible]16	Rafael Alberto	Medina Alonso	[illegible]					
34		6[illegible]67	Hugo	Ojeda Muñoz	[illegible]					
35		9[illegible]35	Oswaldo	Ortega Ruiz	[illegible]					
36		79[illegible]52	Luis Fernando	Espitia Cortes	[illegible]					
37		14[illegible]8	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez	[illegible]					
38		79[illegible]15	Guillermo	Bonilla Hernandez	[illegible]					
39		79[illegible]8	Jose Heberth	Cervantes	[illegible]					
40		79[illegible]30	Carlos Alberto	Leon Rojas	[illegible]					
41		79[illegible]21	Fernando	Wilches Moreno	[illegible]					
42		1[illegible]78	Edwin Angel	Arango Molano	[illegible]					
43		19[illegible]86	German	Salazar Cabrera	[illegible]					
44		19[illegible]15	Marco	Avila Bolivar	MARCO					
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO INTEGRAL VILLA ANDRES
Nombre del coordinador:	MARCELA AGUDELO PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN VARGAS JIMENEZ
Fecha:	19-09-2024
Jornada:	Día ☒ Noche ☐

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
1	CC	49732410	Nedda Leopold	Martinez Perez						
2	CC	34923195	Yineth Manuel	Sotelo Ibañez						
3	CC	7318283	Jorge Eliecer	Garcia						
4	CC	72184124	Manuel	Espitia Muñoz						
5	CC	7719613	Jose Alvaro	Diaz Amador						
6	CC	45705438	Jesus Elias	Barbosa Maria						
7	CC	36861187	Jorge	Diaz						
8	CC	79088068	Alexander	Rodriguez Chaves						
9	CC	79075717	Rebeca Lucia	Bueno Acosta						
10	CC	51562769	Maria	Nieto Rios						
11	CC	51386609	Maria Celia	Rodriguez						
12	CC	49709492	Belkis	Gutierrez Hernandez						
13	CC	49538269	Gladys	Carvajal Ruiz						
14	CC	49709793	Maria Rosalba	Cardenas Gomez						
15	CC	51890724	Maria Eugenia	Murillo Castro						
16	CC	80815576	Juan Sebastian	Cuervo Moreno						
17	CC	6068972	Hernando	Urango Castaño						
18	CC	49704150	Alvaro	Abril Sanchez						
19	CC	49737048	Ingrid Paola	Mejia Torres						
20	CC	49252693	Carlos Andres	Jimenez Sanchez						
21	CC	79900096	Oscar Javier	Osorio Rivera						
22	CC	6119211	Hugo	Ojeda Molano						
23	CC	79880871	Jose Heberth	Cardenas						
24	CC	79736758	Jose Pedro	Vargas Vargas						
25	CC	79806791	Cesar	Cardenas						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE DIA DEL ADULTO MAYOR VILLA BERNARDA	Fecha:	14-07-2024
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PALACIO	Jornada: Día: X	Noche:
Nombre de quien registra el ingreso:	Francisco Javier Jaramillo		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA	LINEA	LINEA	LINEA
25	CC	98100020	Luis Angelo	Alzate Quiroz						
27	CC	1078676961	Jesus	Salazar Gallego						
28	CC	1088	Ricardo	Cano Pelaez						
29	CC	98288496	Pedro	Castaño Gutierrez						
30	CC	1035989936	Rosemberth	Hoyos Rojas						
31	CC	3605808	Manuel Ramiro	Reyes Castillo						
32	CC	98242078	Luis Alfredo	Bedoya Salamanca						
33	CC	94780720	Carlos Abel	Leon Pineda						
34	CC	9837	Rafael Alirio	Mendoza Alvarez						
35	CC	93179235	Otoniel	Arango Perez						
36	CC	94391932	Luis Fernando	Espinosa Cardona						
37	CC	98360915	Guillermo	Bedoya Holguin						
38	CC	98350048	Jaime	Cardona Arenas						
39	CC	98	[illegible]	Galvis Colmenares						
40	CC	98188491	Fernando	De Los Rios						
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO LA ESPERANZA	Fecha	15 07 2024
Nombre del coordinador	MARCELA HOSTA PULIDO	Jornada	Día [X] Tarde [ ]
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cubillos		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional AA Anderson Zenny Valentina	Nombre del Profesional T.S. Julio Alex	Nombre del Profesional PS Jessica Garzón	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 Lúdica Cad	ACTIVIDAD 2 Lúdica Verde Azul	ACTIVIDAD 3 Lúdica de la Alegría	ACTIVIDAD 4
1		5803889	MARIELA	MONTOYA DIAZ			SI	NO	SI	
2		1143309138	JOSE EDUARDO	USUARIO ESPECIAL			SI	SI	NO	
3		39834993	VICTORIA MANUEL	SIMULACRO ARMADA			SI	SI	NO	
4		9139110	HECTOR EDUARDO	MONTOYA OLIVEROS			SI	NO	SI	
5		1116872387	SOFIA	GARCIA			SI	SI	SI	
6		98305123	DIEGO	ALEJANDRO			SI	NO	SI	
7		1121963201	DIEGO	DIAZ ALEJANDRO			SI	SI	NO	
8		1088627282	JOHAN	DIAZ			SI	SI	NO	
9		1116410624	MARIA	SUAREZ CARDENAS			SI	NO	SI	
10		1116660669	MARIA	LUNA			SI	SI	SI	
11		1143006899	MARIA	RODRIGUEZ			SI	SI	SI	
12		1143003063	YEIDY	CONSUELO LOPEZ			SI	NO	SI	
13		1113993143	MARIA	CRISTANCHO GARCIA			SI	NO	SI	
14		1113024932	ESTEFANIA	CORREA ALVARADO			SI	NO	SI	
15		1143033317	ALEJANDRO	LOPEZ CARDOZO			SI	SI	NO	
16		1143007149	LUIS	MANUEL ROJAS			SI	SI	NO	
17		39280979	SONIA	ENRIQUEZ CORTAZAR			SI	SI	SI	
18		1143011310	ALVARO	MEJIA SANCHEZ			SI	NO	SI	
19		1143024912	DAYANA	VANESSA SUAREZ			SI	SI	SI	
20		1148008169	JOSE	ROBERTO CARDENAS			SI	SI	SI	
21		1143499324	LUIS	FERNANDO MUÑOZ CORREA			SI	NO	NO	
22		9113511	HUGO	ROBLEDO ROMERO			SI	SI	NO	
23		1143007990	GUILLERMO	FAMILIA ESPINOSA			SI	SI	SI	
24		39.050830	MARIA	ESPERANZA SUAREZ			SI	NO	SI	
25		1143010103	MARCELA	VELA CUBIDES			SI	SI	SI	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA SENSIBLE
Nombre del formulador:	MARCELA ACOSTA RUEDA
Nombre de quien ingresa al ingresa:	Eddy cortes

Fecha: 15-03-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional que diligencia: Jenny Yolanda	Nombre del Profesional: Silvia Díaz	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA de DILIGENCIA: Julio Red	LÍNEA: POLICONSUMO (Alcohol, Tabaco, Otros)	LÍNEA:	LÍNEA:
36		6005916	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
37		1190638351	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
38		1015616196	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
39		1192013916	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
40		1010838614	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
41		1010633813	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
42		1910003120	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
43		1910801169	[illegible]	[illegible]			SI	SI	NO	
44		1006868	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
45		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
46		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
47		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	NO	
48		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
49		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
50		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
51		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
52		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
53		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	SI	SI	
54		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
55		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
56		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
57		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
58		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
59		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	
60		1910 [illegible]	[illegible]	[illegible]			SI	NO	SI	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA ESPERANZA

Nombre del contratista: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 16-07-2024 Jornada: Da. X Noche:

Nombre del cuidador(a) que registra el ingreso: Luisy Esperanza Holguin Madrid

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINDA	ACTIVIDAD 2 LINDA	ACTIVIDAD 3 LINDA	ACTIVIDAD 4 LINDA
1	CC	1[illegible]0869	Wolderman	Rodallega Ruiz			SI			
2	CC	1713079588	Jose Pedro	Vargas Ortega			SI			
3	CC	1714876198	Luis David	Reyes			SI			
4	CC	9131110	Pedro Leopoldo	Muñoz Franco			SI			
5	CC	8787695	Pedro Manuel	Sanabria Sanabria			NO			
6	CC	3145743	Jose Heriberto	Blanco Moreno			NO			
7	CC	1718032823	Jorge Elieser	Gonzalez			NO			
8	CC	1062535317	Yeimy Julieth	Garcia Rueda			NO			
9	CC	98393143	Hernan Gustavo	Castañeda			NO			
10	CC	13094239	Miguel	Espitia Alonso			NO			
11	CC	98252693	Pedro Pablo	Sanchez Sanchez			NO			
12	CC	7528004394	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			NO			
13	CC	60769172	Fernando	Vargas Gaitan			NO			
14	CC	93119233	Ezequiel	Holguin Ruiz			SI			
15	CC	9925782[illegible]	Mauricio Alexander	Bolaños Ortiz			NO			
16	CC	6113511	Hugo	Ojeda Sterling			SI			
17	CC	7498[illegible]849	Jose Alberto	Cordoba			NO			
18	CC	1796[illegible]331	Oswaldo	Cordoba			NO			
19	CC	9[illegible]6194	Jonier	Salazar Estrada			NO			
20	CC	1081041150	Alvaro	Ortiz Sanchez			NO			
21	CC	19.744.952	Luis Fernando	Espitia			NO			
22	CC	4[illegible]866	Amadeo	Rodriguez Chaux			NO			
23	CC	7[illegible]737	Jose Reinaldo	Velasco Valle			NO			
24	CC	4150[illegible]99	Mario Julio	Rodriguez			NO			
25	CC	9121[illegible]18	Yaider Alexis	Medina Plaza			NO			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE DIA DOC TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Aixa Esperanza Helguin Madrid

Fecha: 16-07-2024

Jornada: Día

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
26	CC	1001369334	Esperanza	Hernandez Rojas			50			
27	CC	1122552215	Miguel Andres	Vargas Cortes			51			
28	CC	1001673653	Edison Augusto	Vargas Ramirez			54			
29	CC	1000167189	Eduardo	Serrano Rodriguez			50			
30	CC	1018636351	Jose Alvaro	Diaz Fernandez			54			
31	CC	1000167946	Anderson	Rodriguez Guerrero			50			
32	CC	1020737183	Brayan	Arevalo Duarte			51			
33	CC	1001789684	Alejandro	Garcia Ramirez			51			
34	CC	1018549624	Jose Manuel	Rojas Martinez			51			
35	CC	1022516263	Luis Alberto	Bernal Salamanca			50			
36	CC	1006358078	Manuel Humberto	Reyes Rodriguez			51			
37	CC	1018463101	Maria Alejandra	Pedraza Cordero			50			
38	CC	1018000720	Luis Alejandro	Hernandez			110			
39	CC	1015839932	Deivis	Rincon Hurtado			50			
40	CC	1006132066	Orlando	Duque			50			
41	CC	1001155816	Jhon Sebastian	Alean Perez			51			
42	CC	1127361260	Carlos Mikel	Lopez Cocca			50			
43	CC	1133249866	Geronimo	Salazar Colmenares			50			
44	CC	1030949494	Mariana	Avila Beltran			50			
45	CC	1015202663	Evelyn	Cortegal Prada			50			
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TIPO 1 (DISCAPACIDAD)
Nombre del coordinador	PATRICIA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	JONATHAN ANDRES JIMENEZ

Fecha: 19-04-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Petra Ruiz	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA: Bienestar Psicosocial y Autocuidado	ACTIVIDAD 2 LINEA:	ACTIVIDAD 3 LINEA:	ACTIVIDAD 4 LINEA:
1	CC	1193079158	Jose Isidro	Vanegas Vanegas			SI			
2	CC	1193869108	Luis Mario	Berrio			SI			
3	CC	41251110	Hector Leopoldo	Pineda Serrano			SI			
4	CC	7490959	Jose Oswaldo	Arteaga Valle			SI			
5	CC	1118852813	Jorge Eliecer	Serna			SI			
6	CC	19360949	Luis Manuel	Reyes			SI			
7	CC	1193867517	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI			
8	CC	1117979179	Misael Eduid	Alvarez			SI			
9	CC	1198886666	Arnulfo	Restrepo Osorio			SI			
10	CC	1193833117	Ne Bautista	Bacca Pineda			SI			
11	CC	1122826263	Gladys	Carvajal Pineda			SI			
12	CC	1193933463	Mari Alcalla	Espinosa Garcia			SI			
13	CC	1198886621	Mary Eugenia	Montoya Cadavid			SI			
14	CC	42966043	Perdomo Elena	Vargas Mejia			SI			
15	CC	79981950	Alvaro	Melo Sanchez			SI			
16	CC	1193876047	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			SI			
17	CC	24388496	Jorge Enrique	Suarez Sabel			SI			
18	CC	60388977	Hernando	Universidad			SI			
19	DC	93119233	OTONIEL	OCHOA			SI			
20	CC	19800849	Jose Heberth	Cardenas			SI			
21	CC	79806817	Orlando	Cardenas			SI			
22	CC	30276199	Jenny	Salazar Salazar			SI			
23	CC	19219893	Romulo	Arango Osorio			SI			
24	CC	1920179916	Antonio	Castaño			SI			
25	CC	1118693266	OSWALDO	OCHOA			SI			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TAWAKOND VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARIBEL ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: JOHANNA VARGAS JIMENEZ

Fecha: 19-09-2024

Jornada: Día [X] Hasta [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Rober A Rivas	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA (Persona Regl. Es el encargado)	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
36	RC	1911880414	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
37	CC	1910002120	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
38	CC	1923402411	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
39	CC	3.093.808	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
40	CC	1146389934	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
41	CC	1929236373	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
42	CC	1136240240	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
43	CC	4.086.333	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
44	CC	9080189	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
45	CC	1116079801	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
46	CC	1032468738	[illegible]	[illegible]	[signature]		SI			
47	CC	1193286786	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
48	CC	80815536	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
49	CC	41506018	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
50	CC	1908488812	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
51	CC	1922846001	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
52	CC	1920599999	[illegible]	[illegible]	[signature]		NO			
53										
54										
55										
56										
57										
58										
59										
60										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO MOBILIDO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE DIA PARA TRANSITO HACIA LA VEJEZ
Nombre del coordinador	MARIBEL ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Diana Esperanza Volquez Madrid

Fecha: 18-07-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional APOYO LOGISTICO	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA: * 1	LINEA: CANASTA, SOPA	LINEA:	LINEA:
1	CC	5805888	Waldina	Montaña Diaz			SI	SI		
2	CC	13905958	Jose Isidro	Vargas Vargas			SI	NO		
3	CC	39682803	Luisa Maria	Reyes			SI	SI		
4	CC	91311910	Hector Hernando	Martin Vargas			SI	SI		
5	CC	3143 3953	Jose Ignacio	Pinilla Romero			SI	NO		
6	CC	3168 3405	Michael Manuel	Sandoval Sanchez			SI	SI		
7	CC	1031872580	Jorge Elvira	Garcia			SI	SI		
8	CC	4620737	Jose Buenaventura	Arevalo			SI	SI		
9	CC	1013141234	Maria Esperanza	Alvarez			SI	NO		
10	CC	1046 5339	Jose Alirio	Ocampo Ramos			SI	NO		
11	CC	4705533	Jesus Celso	Blanco Ramirez			SI	SI		
12	CC	1075 317	Nohemi Alicia	Ospina Rincon			SI	SI		
13	CC	4650699	Maria Lilia	Pastrana Gil			SI	SI		
14	CC	41520263	Gladys	Cervera Pinilla			SI	SI		
15	CC	41382698	Maria Cecilia	Valderrama			SI	NO		
16	CC	31840651	Maria Eugenia	Arteaga Gil			SI	SI		
17	CC	41239 1049	Raquel Elena	Mesa Mesa			SI	SI		
18	CC	30915576	Jose Sebastian	Cano Mendez			SI	SI		
19	CC	1070 1150	Alirio	Mesa Sanchez			SI	NO		
20	CC	1083 2647	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			SI	SI		
21	CC	3982 4884	Jorge Enrique	Sucerquia Suarez			SI	SI		
22	CC	3429332	Mario Alberto	Castro			SI	NO		
23	CC	1094 9952	Luis Fernando	Cepeda			SI	SI		
24	CC	1116 82 81	Manuel	Duque Rios			SI	NO		
25	CC	6191 11	Hugo	Ojeda Mesa			SI	SI		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO: LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE DESARROLLO PRIMARIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre del quien registra la información:	Luis Eduardo Holguin Madrid

Fecha: 18-07-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Rosa Ruiz	Nombre del Profesional: Diego Cardona	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					Lúdica Cultura Ambiente Deporte	Física Recreativa Cocina Salud	LÚDICA	LÚDICA
26	CC	1111058140	Jose Heberth	Cardenas			SI	SI		
27	CC	1019775215	Miguel Antonio	Monroy Castro			SI	SI		
28	CC	1019961334	Octavio	Cardenas			SI	SI		
29	CC	1021378153	Edwin	Arango Ospina			SI	NO		
30	T	1104160820	Luis Angelo	Alvarez			SI	SI		
31	CC	1011354454	Luz Angela	Garcia			SI	SI		
32	CC	1020139796	Anderson	Cardenas			SI	SI		
33	CC	1011609130	Jader Andres	Mahecha Ramirez			SI	NO		
34	CC	1014178081	Manuel Mauricio	Reyes Sosa			SI	SI		
35	CC	1014178136	Angie	Alexandra Reyes			SI	NO		
36	CC	1000969206	Orlando	Duque		No firma	SI	SI		
37	CC	1020121663	Luis Alejandro	Coronel			SI	SI		
38	CC	1012246615	Rafael Alberto	Mendoza			SI	NO		
39	CC	1019258120	Sorley Abel	Leon			SI	SI		
40	CC	1033524196	Edwin	Solano Cabrera			SI	SI		
41	CC	1014612020	Oriana	Severiche			SI	NO		
42	CC	1022161194	Javier	Sanchez Silva			SI	SI		
43	CC	1136695541	Raul	Luna			SI	SI		
44	CC	1020691212	Fernando	Arango			SI	SI		
45	CC	1030095115	Guillermo	Bonilla			SI	SI		
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA RUEDO

Nombre del quien registra el ingreso: Juan Esperanza Holguin Madrid

Fecha: 19-07-2024

Jornada: Día [2] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD n
	TIPO	NUMERO					LINEA:	LINEA: Servicios Sociales Domiciliarios - 1 a 66	LINEA: Servicios Sociales Domiciliarios - 67 a 132	LINEA:
1	CC	52053827	Angelina	Romero Diaz			SI	NO		
2	CC	1013066980	Jose Javier	Vargas Vargas			SI	NO		
3	CC	1144 [illegible]	Luis Mario	Reyes			SI	SI		
4	CC	41311110	Hector Leopoldo	Rubio Gomez			SI	SI		
5	CC	39873493	Lucia Manuel	Sanchez Sanchez			SI	NO		
6	CC	74507337	Jose Desiderio	Pelaez Valle			SI	SI		
7	CC	13862589	Jorge Eliecer	Garcia			SI	SI		
8	CC	13916751	Jose Mauro	Diaz Hernandez			SI	NO		
9	CC	13044279	Miguel	Espinel Nuñez			SI	NO		
10	CC	19086269	Jorge	Diaz			SI	NO		
11	CC	93705533	Jesus Elias	Betancur Hernandez			SI	NO		
12	CC	93140344	Luis Manuel	Reyes			SI	SI		
13	CC	19823813	Nelson	Baron Rueda			SI	SI		
14	CC	47247148	Maria Rosalba	Galvis Fonseca			SI	NO		
15	CC	3189631	Pedro Eugenio	Pedraza Galvis			SI	NO		
16	CC	6026917	Hernando	Vargas Cardozo			SI	SI		
17	CC	80104150	Alvaro	Melo Sanchez			SI	SI		
18	CC	79182534	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI	NO		
19	CC	19752647	Carlos Eduardo	Sanchez Sanchez			SI	NO		
20	CC	74252782	Pedro Alonso	Vargas Medina			SI	SI		
21	CC	19849862	Luis Fernando	Suarez Gutierrez			SI	NO		
22	CC	611351	Hugo	Cortes Medina			SI	SI		
23	CC	14986848	Jose Heberth	Cardenas			SI	NO		
24	CC	79866533	Octavio	Cardenas			SI	NO		
25	CC	1061[illegible]804	Jovan	Salazar Cardenas			SI	SI		

Powered by CamScanner

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARISELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	Yuri Esperanza Vargas Madrid
Fecha:	19-03-2024
Jornada:	Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
26	CC	1023123	Ramiro	Ramos Ospina			SI	NO		
27	CC	1111844	Ruperto	Garcia Rubiano			SI	NO		
28	CC	1010000	Luis Alberto	Albarracin Ulloa			SI	NO		
29	CC	1007 906	Orlando	Duque			SI	NO		
30	CC	9520678	Rafael Eduardo	Manrique			SI	SI		
31	CC	1006881124	Rosaura	Hernandez Vega			SI	SI		
32	CC	1920196	Ramiro	Ramirez Ospina			SI	NO		
33	CC	8129263	Luis Alfredo	Bernal Salazar			SI	NO		
34	CC	3663863	Manuel Antonio	Reyes castillo			SI	SI		
35	CC	1026868	Jorge Enrique	Quintero Campo			SI	SI		
36	CC	91503837	Belisario	Ramirez Hernandez			SI	SI		
37	CC	1006	Eduardo	Guevara Rodriguez			SI	NO		
38	CC	93119236	oswaldo	Quiroga Ruiz			SI	NO		
39	CC	1031	Jose Manuel	Reyes Hernandez			SI	NO		
40	CC	41520863	Gladys	Rosigual Ruiz			SI	SI		
41	CC	41506699	Maria Lilia	Rodriguez			SI	SI		
42	CC	80815596	Jhon Jhedsun	Reyes Hernandez			SI	NO		
43	CC	19352486	Germin	Solano Colmenares			SI	SI		
44	CC	1031	Rafael Alejandro	Morales Alarcon			SI	SI		
45	CC	5484	Raul	Lucero			SI	NO		
46	CC	1026	Jhon	Cifuentes Ro			SI	SI		
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE DESARROLLO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 20-03-2024 Jornada: Día [A] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Lluvy Esperanza Holguin Pedroza

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA	LINEA	LINEA	LINEA
1	CC	17180968	Jose Isidro	Vargas Vargas						
2	CC	4121110	Pedro Leopoldo	Martin Gomez						
3	CC	3987485	Pedro Manuel	Sanchez Sanchez						
4	CC	17982583	Jorge Eliecer	Garcia						
5	CC	7450739	Jose Reinaldo	Pedraza Alvarez						
6	CC	17116751	Jose Heliodoro	Diaz Hernandez						
7	CC	19086282	Jorge	Diaz						
8	CC	7530534	Jesus Elias	Hernandez						
9	CC	17134734	Manuel	Espitia Alvarez						
10	CC	13966666	Reinaldo	Rodriguez Olivera						
11	CC	51520205	Elcidys	Caicedo Prado						
12	CC	43156689	Maria Elena	Rodriguez						
13	CC	31980654	Maria Eugenia	Montoya Gamboa						
14	CC	41383143	Maria Rosalba	Quintanilla Lopez						
15	CC	41588432	Aglaubet	Gamboa Montoya						
16	CC	6026912	Hernando	Arango Cardozo						
17	CC	17104150	Alvaro	Mejia Sanchez						
18	CC	8685546	Juan Bautista	Duran Mendez						
19	CC	39280934	Jorge Enrique	Suarez Sanchez						
20	CC	17252893	Pedro Antonio	Sanchez Sanchez						
21	CC	19381952	Luis Fernando	Espitia Cardenas						
22	CC	39952382	Maria Alcira	Barrera Martinez						
23	CC	1088 0849	Jose Rebeca	Quiroga Mejia						
24	CC	19255715	Miguel Antonio	Suarez Martinez						
25	CC	19380195	Luis Alfonso	Murillo Hernandez						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA AGOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Luisa Esperanza Melgarejo Medina

Fecha: 20-02-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA:	ACTIVIDAD 2 LÚDICA:	ACTIVIDAD 3 LÚDICA:	ACTIVIDAD 4 LÚDICA:
26	CC	1086633...	Cristian	Cordoba						
27	CC	1026...	Brayan	Hernandez Tejan						
28	CC	1006...	Eduardo	Duque	No firmo					
29	CC	1048...	Ricardo	Sanchez Ruiz	P1600					
30	CC	1020...	Anderson	Rodriguez						
31	CC	1000...	Luis Ricardo	Hernandez Ibarra						
32	CC	1021...	Jhoan	Salazar Estrada						
33	CC	1020...	Samuel	Buenaga Cano						
34	CC	1072...	Narcisa	Avila Bolivar	NARCISO					
35	CC	1024...	Luis Alfredo	Bernal Silva						
36	CC	3002...	Manuel	Rojas Castillo						
37	CC	1052...	Rafael Ernesto	Hernandez						
38	CC	1032...	Carlos Abel	Leon Parra						
39	CC	1135...	Thiago	Ojeda Rodriguez						
40	CC	1031...	Samuel	Salazar Ruiz						
41	CC	1082...	Paul	Cuervo						
42	CC	1003...	Heberthin	Barra Rueda						
43	CC	1110...	Fernando	Sanchez Herrera						
44	CC	1085...	Jaime	Campos Bonilla						
45	CC	1017...	Rafael Alberto	Sanchez Alvarez						
46	CC	1026...	Sirley D.	Alvarez Diaz						
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARISOL AGUDELO PULIDO

Fecha: 21-03-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Luis Esperanza Holguin Madrid

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
1	CC	1130958	Jose Dario	Vargas Cuervo						
2	CC	913110	Hector Leopoldo	Hoyos Gomez						
3	CC	1144898098	Luis Mario	Reyes						
4	CC	3983995	Victor Manuel	Sanabria						
5	CC	7950 7a1	Jose Domingo	Rivera Valle						
6	CC	1796759	Jose Alvaro	Diaz Miranda						
7	CC	1134925894	Jorge Eliecer	Garcia						
8	CC	1134947234	Miguel	Sierra Alvarez						
9	CC	1148629893	Jorge	Daza						
10	CC	95305530	Jesus Elias	Betancur						
11	CC	1903538	Nelson Luis	Pinto Rueda						
12	CC	41506689	Maria Vilma	Rodriguez						
13	CC	41520263	Gladys	Cespedes Rueda						
14	CC	41309438	Belisbe	Gamba Hurtado						
15	CC	41393143	Maria Rosalba	Rodriguez Garcia						
16	CC	31840631	Maria Eugenia	Restrepo Quintero						
17	CC	6026912	Hernando	Vargas Cardozo						
18	CC	1018941190	Alvaro	Nieto Sanchez						
19	CC	80815596	Jose Sebastian	Orozco Ramirez						
20	CC	95137978	Jose Eduardo	Mesa Torres						
21	CC	1032562643	Paula Andrea	Sanchez Sanchez						
22	CC	79252882	Mario Alfonso	Vargas Martinez						
23	CC	19394152	Luis Fernando	Espitia Cubillos						
24	CC	93189233	Otoniel	Calvano Ruiz						
25	CC	6413511	Hugo	Ojeda Molano						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA HERMOSO
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Lilly Esperanza Holguin Medina

Fecha: 21-07-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ÍTEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA
26	CC	1[illegible]	Jose Gabriel	Cardenas						
27	CC	1025521[illegible]	Miguel Antonio	Lopez Ortiz						
28	CC	1030[illegible]	Estefania	Garcia Hernandez						
29	CC	1[illegible]	Oscar	Sanchez						
30	CC	1026[illegible]	Rosmeri	Hernandez Ayala						
31	CC	1021[illegible]	Jessica	Velasco Estrada						
32	CC	1023[illegible]	Paula	Rincon Garcia						
33	CC	1[illegible]	Rigoberto	Lopez Perez						
34	CC	1[illegible]	Adriana	Cortes Gomez						
35	CC	1[illegible]	Luis Augusto	Altamirano Arbelaez						
36	CC	1[illegible]	Orlando	Duque						
37	CC	1[illegible]	Maria Isabel	Rios Ospina						
38	CC	1[illegible]	Daniel	Salamanca						
39	CC	1[illegible]	Isabel Cristina	Marchena						
40	CC	1[illegible]	Isabel Alberto	Marchena Ramirez						
41	CC	1[illegible]	Jaime	Rodriguez Hernandez						
42	CC	1[illegible]	Fernando	Molina Moreno						
43	CC	1[illegible]	Marcela	Acosta Pulido	NARCISO					
44	CC	1[illegible]	Jhon	Quevedo Cruz	NARCISO					
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE ESTADO TRANSITORIO VILLA MINUCIA
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cubillos

Fecha: 22 07 2024 (Año / Mes / Día)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional: P.S. Diego Cubillos	Nombre del Profesional: A.S. Diego Cubillos	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
							LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
1		5803889	Wilfredo	Montaño Diaz			Si	Si		
2		413110	Hector Leopoldo	Martinez Echeverry			Si	No		
3		3983493	Pedro Nicolas	Bonilla			Si	No		
4		9430483	Jose Asdrubal	Perez Leon			Si	Si		
5		1118823894	Dorys Yuberly	Garcia Cardenas			Si	No		
6		1348896	Amadeo	Cardenas Chaparro			Si	Si		
7		1319673351	Cesar Eduardo	Diaz Hernandez			Si	Si		
8		1908628	Jesus	Diaz			Si	No		
9		5435066	Maria Ines	Cardenas Lopez			Si	No		
10		41993843	Maria Eduviges	Castellanos Garcia			Si	Si		
11		3480631	Maria Electa	Moreno Lozano			Si	Si		
12		42796093	Leonor Elena	Mesa Mejia			Si	No		
13		1100396	Lucelly	Cuellar Ibañez			Si	Si		
14		4530533	Cesar Julio	Bermudez Sierra			Si	Si		
15		1901333	Heberciano	Barrera Zuleta			Si	Si		
16		1910830	Alvaro	Mesa Cardenas			Si	No		
17		6088912	Hernando	Urrego Peñaloza			Si	Si		
18		1073814	Carlos Eduardo	Sanchez Jimenez			Si	Si		
19		1980633	Octavio	Cardenas			Si	No		
20		1118816	Ruth	Cano Suarez			Si	Si		
21		1064	Daniel	Montes Arcila			Si	Si		
22		39	Maria Guillermina	Echeverri Martinez			Si	Si		
23		1088	Jose Hector	Cardenas			Si	No		
24		1064	Edwin	Cano Cano			Si	Si		
25		6113	Hugo	Medina			Si	No		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA POLICIO
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Castillos

Fecha: 22 - 03 - 2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: [illegible]	Nombre del Profesional: [illegible]	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LINEA [illegible]	LINEA [illegible]	LINEA	LINEA
25		1911[illegible]5	[illegible]	[illegible]			30	30		
27		1026[illegible]4	[illegible]	[illegible]			31	31		
28		1[illegible]2	[illegible]	[illegible]			0	31		
29		1[illegible]6	[illegible]	[illegible]			31	31		
30		9[illegible]8	[illegible]	[illegible]			31	30		
31		3[illegible]8	[illegible]	[illegible]			31	30		
32		[illegible]	[illegible]	[illegible]			31	31		
33		1[illegible]9	[illegible]	[illegible]			31	30		
34		1[illegible]2	[illegible]	[illegible]			31	30		
35		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]			31	31		
36		1[illegible]6	[illegible]	Oscar	NO firma		31	30		
37		[illegible]5	[illegible]	[illegible]			31	30		
38		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]			31	31		
39		[illegible]0	Mario	[illegible]			31	30		
40		1[illegible]8	[illegible]	[illegible]	NO firma		31	31		
41		1[illegible]3	Gladys	[illegible]			31	31		
42		1[illegible]5	Guillermo	[illegible]			31	31		
43		[illegible]1	Somos	[illegible]			30	30		
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY	Fecha:	23-03-2024
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PALOU	Jornada:	Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Castillo		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Diego Lozano	Nombre del Profesional: Estella Barrera	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA de Empoderamiento 2050	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA
1		1032409937	Luis Fernando	Espinosa Sanchez			41			
2		39560351	Jose Alejandro	Fonseca Mora			31			
3		1.348962.651	Jose Gerardo	Alvarado Hernandez			21			
4		1018146418	Karen Sofia	Cabrera Rodriguez			31			
5		1.918.784.120	Angelo	Mejia Arroyave			51			
6		1.148.880.669	Angelica	Fonseca Chaves			31			
7		1.143.064.899	Yuri	Tapias Perez			51			
8		1.192.332.612	Yuliana Antonia	Ortiz Castro			21			
9		1.016.589.918	Karen	Rodriguez Rojas			31			
10		1.908.089	Eduardo	Echeverri Gonzalez			51			
11		39863493	Victor Manuel	Sandoval Sanchez			41			
12		36840621	Maria Eugenia	Restrepo Cardona			31			
13		39980491	Dora Enriqueta	Suarez Benitez			31			
14		1.901.531.1	Yeferson	Bonilla Rueda			31			
15		1.963.268.13	Carlos Andres	Valencia Gonzalez			31			
16		43.261.110	Nelly Isabel	Hernandez Velasco			31			
17		1.214.898.068	Luis Mateo	Reyes Tuberquia			31			
18		1.128.269.819	Dora Alberta	Cardenas Gonzalez			31			
19		41.393.183	Maria Rosalba	Castaño Garcia			31			
20		1.216.281.283	Jenifer Valentina	Bedoya Ramirez			31			
21		1.908.668.82	Carlos	Diaz			31			
22		1.920.139.6	Anderson	Rodriguez Jaramillo			41			
23		1.952.660.00	Alvaro	Cardona Diaz			31			
24		1.911.868.44	Alexander	Garcia Gutierrez			01			
25		1.026.819	Daniel	Garcia Rendon			51			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO PRANSFERIO VILLA NEWBERY
Nombre del coordinador	MARISOL ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cadet Vera

Fecha: 23-03-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional PD: PRIMERA INFANCIA	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA Martes 26 de 2024	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
26		1082198185	Edwin	Ortega Cardona			Si			
27		1192005439	Narciso	Agudelo Agudelo	NARCISO		Si			
28		3064808	Manuel Humberto	Reyes Estrada			Si			
29		1.035000663	Elodys	Cardozo Prado			Si			
30		1239860963	Leonardo Alexis	Mora Mora			Si			
31		80068912	Mauricio	Ortega Lozano			Si			
32		2.030631	Eduar	Cuervo Cuervo			Si			
33		1193870220	Alexander	Chacon Gomez			Si			
34		1192782863	Yeis Daniela	Perez Echeverry			Si			
35		1.011849811	Eduardo	Urrego Rodriguez			Si			
36		1.030.039.416	Brayan	Camilo Alvarado			Si			
37		1192.38140	Carlos Daniel	Ibarra Mosquera			Si			
38		1.030.039.889	Valentina	Ramirez Ruiz			Si			
39		1192006221	Gerardo	Cordoba			Si			
40		1.010.000.210	Yeis Eduardo	Valencia Quintero			Si			
41		1192.016633	Adrian Eduardo	Moreno Valencia			Si			
42		1192.032.778	Juan Sebastian	Rivera Mendez			Si			
43		1004.9226	Eduardo	Zapata	No Firma		Si			
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA ARMERO	Fecha:	24 - 03 - 2026
Nombre del coordinador:	MARIBELA ACOSTA POLEO	Jornada: Día: X	Noche:
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN JAMES TORRES		

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Erika Bohorquez	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional: Sheila Gutierrez	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					Linea Salud, prevencion y Autocuidado Bucal	Linea Fortalecimiento Socio Familiar	Linea Convivencia Civil y Ciudadana	Linea:
1	CC	79232832	Mario Alfonso	Buenaga Pacheco			NO	NO	SI	
2	CC	79255215	Miguel Antonio	Vivas Castillo			NO	NO	NO	
3	CC	5805859	Wenceslao	Martin Diaz			NO	NO	NO	
4	CC	70172189	Ramiro	Pareja Ocampo			NO	SI	NO	
5	CC	79709130	Alfonso	Melo Sanchez			SI	SI	NO	
6	CC	19258697	Carlos Felix	Sanchez Sosa			SI	NO	NO	
7	CC	79741234	Miguel	Espinel Munoz			SI	NO	SI	
8	CC	79430959	Jose Leonardo	Herrera Valle			SI	SI	NO	
9	CC	79 196951	Jose Alfredo	Diaz Hernandez			SI	SI	SI	
10	CC	42748048	Cristina Rosa	Pardo Pinzon			SI	NO	SI	
11	CC	43520809	Gladys	Coronel Prada		C	SI	NO	SI	
12	CC	79794808	Luis Alonso	Perez			SI	SI	SI	
13	CC	41737710	Ana Isabel	Martin Enciso			SI	SI	NO	
14	CC	39844488	Victor Manuel	Sanchez Sanchez			SI	SI	NO	
15	CC	79182589	Jorge Eliecer	Garcia			SI	SI	SI	
16	CC	79086181	Jorge	Diaz			SI	SI	NO	
17	CC	95309933	Jesus Elias	Pedraza Manrique			SI	NO	NO	
18	CC	19093393	Norbelio	Perez Perez			SI	SI	SI	
19	CC	79.280934	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI	SI	NO	
20	CC	41306699	Maria Cleta	Rodriguez			SI	SI	SI	
21	CC	31840637	Maria Eugenia	Montaño Cortes			SI	NO	SI	
22	CC	41797143	Maria Rosalba	Cortes Cortes			SI	NO	NO	
23	CC	60369612	Hernando	Ortega Cortes			SI	NO	NO	
24	CC	1488028145	Jose Heberth	Cardenas			SI	NO	NO	
25	CC	79780105	Guillermo	Rincon Hernandez			SI	NO	NO	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARTHA ACOSTA PLAZA

Nombre de quien registra el ingreso: Johanna Vargas Suarez

Fecha: 24-04-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional: Arlen Bolivar Barrios	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional: Estella Garcia	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO	NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA: Salud Bucal Grupal - Actividad grupal	ACTIVIDAD 2 LINEA: Fortalecimiento Salud	ACTIVIDAD 3 LINEA: Uniendo familias con amor	ACTIVIDAD 4 LINEA:
36	CC	1786631	Octavio	Londoño			SI	SI	NO	
37	CC	1036	Rosario H.	Fernandez Lopez			SI	SI	NO	
38	CC	10049206	Orlando	Duque			SI	NO	SI	
39	CC	1021667041	Jaiver	Salazar Eslava			SI	SI	SI	
40	CC	1019000550	Luis Angel	Alfonso Chaparro			SI	NO	NO	
41	CC	1031	Ricardo	Garcia Ribero			SI	SI	NO	
42	CC	Antonio	Cristian Andres	Cardenas			SI	NO	NO	
43	CC	Manuel	Reyes Castillo	Castillo			SI	SI	SI	
44	CC	1024	Luis Alfredo	Bernal Silva			SI	NO	SI	
45	CC	1020	Eduardo	Cuervo Rodriguez			SI	SI	SI	
46	CC	1019	Edison Angel	Nuñez Ramirez			SI	SI	SI	
47	CC	1020	Thomas Sebastian	Cerón Mendez			SI	NO	NO	
48	CC	1020	Rafael Alberto	Moreno Nuñez			SI	NO	NO	
49	CC	1019	Daniel	Ortegon Ruiz			SI	SI	NO	
50	CC	1019	Luis Fernando	Espitia Collazos			SI	SI	NO	
51	CC	1020	Yeraldine	Avila Bolivar			SI	NO	NO	
52	CC	1020	Juan	Cifuentes Diaz			SI	NO	SI	
53										
54										
55										
56										
57										
58										
59										
60										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA XENAIDY
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Juan Esperanza Melquin Madrid

Fecha: 15-07-2022 Corte: Día 15 Mes

ASISTENCIA ACTIVIDADES

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÍNEA	LÍNEA Barrido Búsqueda activa y/o Identificación Barrido	LÍNEA	LÍNEA
1	CC	5805887	Marlene	Montaña Diaz			SI	NO		
2	CC	94148960	Luis Maria	Reyes			SI	SI		
3	CC	37837985	Nicolas Manuel	Sombria Sanchez			SI	NO		
4	CC	4131110	Hector Leopoldo	Martin Campo			SI	NO		
5	CC	79460734	Jose Gonzalo	Palomino Ortiz			SI	NO		
6	CC	6186862	Jose Manuel	Salazar Lopez			SI	NO		
7	CC	1914037946	Luis Manuel	Reyes			SI	SI		
8	CC	13616951	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI	SI		
9	CC	91506689	Mario Felix	Rodriguez			SI	NO		
10	CC	19915518	Wilson Mateo	Rincon Rueda			SI	SI		
11	CC	45320263	Gladys	Carvajal Prada			SI	SI		
12	CC	80815246	Juan Sebastian	Rincon Mendez			SI	NO		
13	CC	6026712	Hernando	Lugo Cortes			SI	SI		
14	CC	19801852	Alvaro	Mejia Sanchez			SI	NO		
15	CC	19925269	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez			SI	NO		
16	CC	79152832	Mario Alvaro	Reyes Medina			SI	NO		
17	CC	6113511	Hugo	Ojeda Medina			SI	NO		
18	CC	19760639	Cristian	Carrillo			SI	SI		
19	CC	1014568934	Emanuel	Hernandez Lopez			SI	SI		
20	CC	79780434	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI	SI		
21	CC	31840631	Maria Eugenia	Montoya Campos			SI	NO		
22	CC	91509402	Rolando	Gamboa Hurtado			SI	NO		
23	CC	1022 6894	Jaime	Salazar Estrada			SI	NO		
24	CC	79985499	Marcos	Pardo Rojas			SI	NO		
25	CC	1026 [illegible]83	Ramiro	Ramos Cortes			SI	NO		

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARGELA ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Juan Esperanza Holguin Nadad

Fecha: 25 03 2024 (Día / Mes / Año)

	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
28	CC	1192763	Luis Mitrado	Bara Salgado						
29	CC	7111E844	Rigoberto	Garcia Rivera						
30	CC	45206176	Rafael Emma	Marchego						
31	CC	1926396	Antonio	Cubillo Duque						
32	CC	1063808	Maria Isabel	Lopez Bolivar						
33	CC	1006920605	Yolanda	Duque	No firma					
34	CC	1192601871	Eduardo	Serrano Rojas						
35	CC	79103633	Edwin Rogelio	Monroy Marin						
36	CC	1193274108	Yolanda	Chavarro Gonz						
37	CC	1192000210	Luis Alberto	Alvarado Duke						
38	CC	91214965	Rafael Ricardo	Mendoza Rivera						
39	CC	1192823854	Jorge Eliecer	Castro						
40	CC	1192 2344	Misael	Espinel						
41	CC	93705535	Jesus Elias	Polanco Mann						
42	CC	1193193193	Nana Rosalba	Cujiño Ala						
43	CC	1193199952	Luis Ricardo	Cortes						
44	CC	1192738120	Ayilon Abel	Leon Mora						
45	CC	1193624600	Juan	Cifuentes Diaz						
46										
47										
48										
49										
50										
51										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA HERMOSO
Nombre del coordinador:	MARCELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	JONATHAN VARGAS JIMENEZ

Fecha: 26-04-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÍNEA:	ACTIVIDAD 2 LÍNEA:	ACTIVIDAD 3 LÍNEA:	ACTIVIDAD 4 LÍNEA:
1		1119[illegible]	Luis Manuel	Reyes						
2		91[illegible]	Hector Leonardo	Muñoz Garcia						
3		3989[illegible]	Victor Manuel	Sanchez Sanchez						
4		7[illegible]	Jose Bernardo	Herrera Velez						
5		1[illegible]	Jorge Eliecer	Garcia						
6		7[illegible]	Jose Alirio	Diaz Hernandez						
7		1[illegible]	Manuel	Espitia Nuñez						
8		1[illegible]	Luis Manuel	Reyes						
9		1[illegible]	Arnulfo	Rodriguez Gomez						
10		1[illegible]	Heberthino	Baron Burdo						
11		4[illegible]	Maria Celia	Rodriguez						
12		3[illegible]	Maria Fabiola	Hernandez						
13		6[illegible]	Hernando	Urrego Gustavo						
14		4[illegible]	Rodriguez Rosa	Blanco Nuñez						
15		1[illegible]	Alirio Melo	Sanchez						
16		1[illegible]	Carlos Arturo	Sanchez Sanchez						
17		3[illegible]	Jorge Enrique	Sanchez Sanchez						
18		1[illegible]	Miguel Antonio	Ulcue Gallo						
19		1[illegible]	Felipe	Diaz						
20		1[illegible]	Octavio	Cordoba						
21		1[illegible]	Yomira H.	Hernandez Reyes						
22		1[illegible]	Jaime	Salazar Estacio						
23		1[illegible]	Reynaldo	Garcia Eduardo						
24		1[illegible]	Luis Augusto	Narvaez Quintero						
25		1[illegible]	Ramiro	Amaya Cocco						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador	RAPICOLA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	JONATAN VARGAS JIMENEZ

Fecha jornada: Día 26-09-2024 Mañana ☐ Tarde ☒

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
26		1420174	Antonio	Cushiña Quiñonez						
27		19176884	Gustavo Alfredo	Cubides Lozano						
28		3628888	Manuel Mauricio	Reyes Castillo						
29		79342930	Orlando	Chaparro Garcia						
30		93206720	Fabian Esteban	Marchena						
31		14240763	Luis Alfonso	Hurtado Idarraga						
32		1082C1180	Edwin	Cardona Gonzalez						
33		3028086 93	Edison Angulo	Blandon Muñoz						
34		41552892	Belsie	Gaviria Muñoz						
35		4536283	Jesus Elias	Maldonado Mena						
36		6473511	Hugo Ignacio	Mendoza						
37		79349952	Luis Fernando	Espitia Gutierrez						
38		1004986	Orlando	Olaya						
39		1098120	Carlos Mauricio	Leon Leon						
40		6091984	Jhon Sebastian	Cano Mendez						
41		79705419	Narciso	Pinto Palomino						
42		41520268	Gladys	Cerezo Pulido						
43		79452832	Mario Alfonso	Bustos						
44		1926660	Juan	Cifuentes Diaz						
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TERRITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador	MARIELA ACOSTA PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso	Jesly Castillos

Fecha: 23-09-2024 (Día: X)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
1		44.3[illegible]10	[illegible]	[illegible]						
2		39883493	[illegible]	[illegible]						
3		79[illegible]3	[illegible]	[illegible]						
4		1[illegible]3	[illegible]	[illegible]						
5		1[illegible]3	[illegible]	[illegible]						
6		1[illegible]6	[illegible]	[illegible]						
7		1[illegible]9	[illegible]	[illegible]						
8		1[illegible]7	[illegible]	[illegible]						
9		4[illegible]9	[illegible]	[illegible]						
10		4[illegible]5	[illegible]	[illegible]						
11		4[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
12		3[illegible]1	[illegible]	[illegible]						
13		4[illegible]6	[illegible]	[illegible]						
14		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
15		1[illegible]6	[illegible]	[illegible]						
16		1[illegible]7	[illegible]	[illegible]						
17		1[illegible]1	[illegible]	[illegible]						
18		39[illegible]2	[illegible]	[illegible]						
19		6[illegible]2	[illegible]	[illegible]						
20		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
21		1[illegible]9	[illegible]	[illegible]						
22		1[illegible]0	[illegible]	[illegible]						
23		1[illegible]4	[illegible]	[illegible]						
24		9[illegible]2	[illegible]	[illegible]						
25		1[illegible]3	[illegible]	[illegible]						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Leidy Cubillos

Fecha: 23-07-2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN - TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN - NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
26		19118891	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
27		3063808	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
28		19292263	Luis [illegible]	[illegible]	[illegible]					
29		19278600	Carlos Abel	[illegible]	[illegible]					
30		6113511	Hugo	[illegible] Medina	[illegible]					
31		19349992	Luis Fernando	[illegible]	[illegible]					
32		80691106	Orlando	Duque	[illegible]					
33		10116194	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
34		79103632	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
35		80812276	[illegible]	[illegible]	[illegible]					
36		17148708	Luis [illegible]	[illegible]	No firma					
37		19262600	Juan	[illegible]	[illegible]					
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador	MARGELIN ACOSTA PALLOO
Nombre de quien registra el ingreso	Leidy Cubillos

Fecha: 28-03-2024 (Día: X, Mes:)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA					ASISTENCIA ACTIVIDADES			
						Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN								
	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LÚDICA	ACTIVIDAD 2 LÚDICA	ACTIVIDAD 3 LÚDICA	ACTIVIDAD 4 LÚDICA
1		1030								
2		1148			NO FIRMA					
3		463								
4		2982								
5		7430								
6		6186								
7		1318								
8		1196								
9		1234								
10		1006								
11		1014								
12		4530								
13		1003								
14		4506								
15		4532								
16		4530								
17		3180								
18		8081								
19		6066								
20		9317								
21		1925								
22		6113								
23		1034								
24		1925								
25		9314								

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa	CENTRO DE CUIDADO TRANSFORMEMOS VILLA ROMERO
Nombre del coordinador	MARCELA ACOSTA PALOS
Nombre de quien registra el ingreso	Eidy Cabellos

Fecha: 28 03 2024 (Día / Mes / Año)

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
26		1480084								
27		1925540								
28		1380639								
29		1006989838								
30		1001619								
31		1003183								
32		1950019								
33		1911884								
34		1006920								
35		1910000								
36		1938400								
37		3063808								
38		2908049								
39		9520638								
40		1923818								
41		3902308								
42		3910163								
43		5688039								
44		1929264								
45										
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TEMPORAL VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARUJELA AGUSTA PULIDO

Nombre de quien registra el ingreso: Angie Melissa Rodriguez

Fecha: 29 - 07 - 2024

Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO					LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA	LÚDICA
1	CC	52803869	CLAUDIA	[illegible]			SI			
2	CC	41311110	Martha Leonilde	Martin Bueno			SI			
3	CC	24874995	Ana Maria	Sandoval Sanabria			SI			
4	CC	24878372	Jose Oswaldo	Palomo Valle			SI			
5	CC	1026253317	Alejandra	Lopez Rubio			SI			
6	CC	1136881383	Jorge Eliecer	Fonseca			SI			
7	CC	1071882064	Amadeo	Rodriguez Jaimes			SI			
8	CC	1136967591	Jose Elmer	Diaz Hernandez			SI			
9	CC	1088867282	Jorge	Cruz			SI			
10	CC	1010411350	Alvaro	Mejia Sanchez			SI			
11	CC	1095531693	Ruben Andres	Vanegas Sandoval			SI			
12	CC	91506699	Alvaro Elias	Rodriguez			SI			
13	CC	91506963	Gladys	Carvajal Pinto			SI			
14	CC	37676681	Flavia Eugenia	Mendoza Cardenas			SI			
15	CC	60276112	Hermancio	Lopez Torrijos			SI			
16	CC	1098780784	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI			
17	CC	13805538	CESAREO	Quiñonez			SI			
18	CC	79425828	Mario Alberto	Vanegas Mejia			SI			
19	CC	79255205	Miguel Antonio	Mejia Tolosa			SI			
20	CC	1121879931	Gabriela	Hernandez Lugo			SI			
21	CC	52816794	Janeth	Salcedo Ramirez			SI			
22	CC	79116894	Eusebio	Lopez Ramos			SI			
23	CC	52137683	Ramiro	Arango Cuervo			SI			
24	CC	79792263	Luis Alfredo	Sarmiento Salamanca			SI			
25	CC	79201716	Antonio	Muñoz Cuellar			SI			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY

Fecha: 31 - 07 - 2024

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Jornada: Día [X] Noche [ ]

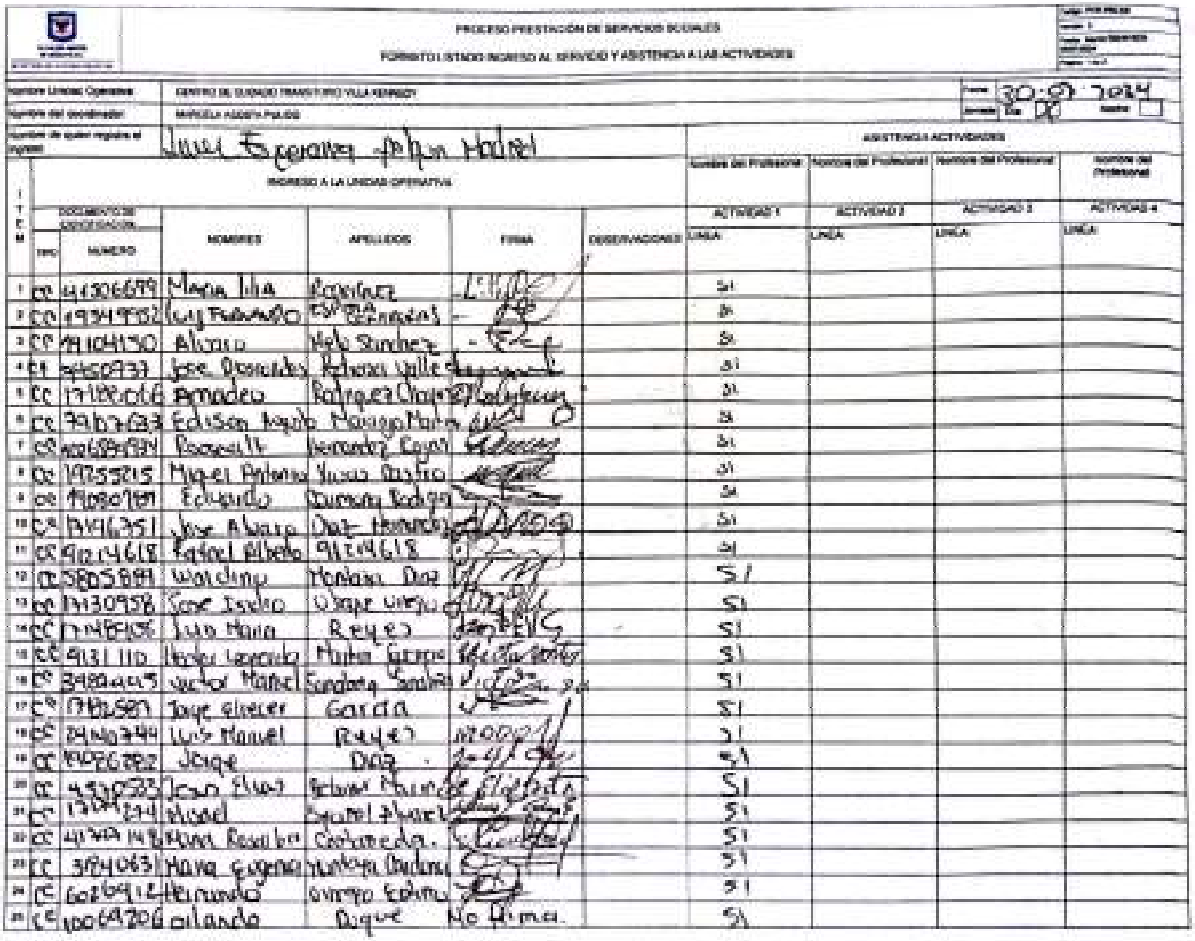
Nombre de quien registra el ingreso: Lilly Hidayan Madrid

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

ASISTENCIA ACTIVIDADES

ITEM	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 LINEA	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 LINEA	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 LINEA	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 LINEA
16	CC	95056778	Rafael Cayetano	Manchego			SI			
17	CC	42396413	Beatriz Elena	Mazo Mazo			SI			
18	CC	36100020	Luz Angela	Albarracin Rubio			SI			
19	CC	36638078	Manuel Antonio	Rojas Castillo			SI			
20	CC	41928981	Betsabe	Cortes Hurtado			SI			
21	CC	1010031633	Brayan Augusto	Moreno Muñoz			SI			
22	CC	1013491852	Luis Fernando	Bejarano Cortes			SI			
23	CC	1121440159	Rafael Alberto	Herrera Arango			SI			
24	CC	1020824869	Rafael Eduardo	Guevara Rodriguez			SI			
25	CC	1013836246	Juan Sebastian	Ospina Mendez			SI			
26	CC	93119133	Orlando	Vargas Ruiz			SI			
27	CC	79100866	Oscar Javier	Osorio Baez			SI			
28	CC	1014124836	Luis Mario	Reyes			SI			
29	CC	1006971206	Cristian	Ramirez			SI			
30	CC	79826400	Juan	Sebastian Diaz			SI			
31	CC	80113518	Hugo	Ospina Moreno			SI			
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										

Powered by CamScanner



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE DURADO TRANSITORIO YULA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA AGUDELO PALACIO

Nombre de quien registra el ingreso: Laura Esperanza Peña Madrid

Fecha: 30-09-2024

Jornada: Mañana [X] Tarde [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA	ACTIVIDAD 2 LINEA	ACTIVIDAD 3 LINEA	ACTIVIDAD 4 LINEA
1	CC	41306699	Maria Lilia	Restrepo			SI			
2	CC	19341952	Luis Fernando	Espitia Hernandez			SI			
3	CC	79104130	Alirio	Mejia Sanchez			SI			
4	CC	94509737	Jose Oswaldo	Ramirez Valle			SI			
5	CC	1121886016	Amadeo	Rodriguez Chaparro			SI			
6	CC	79857633	Edison Hoyos	Monsalve Mora			SI			
7	CC	1026289324	Rosemile	Hernandez Lopez			SI			
8	CC	19755215	Miguel Antonio	Lucas Santos			SI			
9	CC	79980789	Eduardo	Guevara Rodriguez			SI			
10	CC	19916351	Jose Alvaro	Diaz Hernandez			SI			
11	CC	91249618	Rafael Alberto	Pinto Diaz			SI			
12	CC	5805891	Wardimo	Mendoza Diaz			SI			
13	CC	19130958	Jose Isidro	Vargas Vargas			SI			
14	CC	1144[illegible]05	Luis Maria	Reyes			SI			
15	CC	9131110	Heriberto	Mateus Gamboa			SI			
16	CC	3198[illegible]5	Victor Manuel	Escalona Sanchez			SI			
17	CC	19[illegible]580	Jorge Eliecer	Garcia			SI			
18	CC	2414[illegible]744	Luis Manuel	Reyes			SI			
19	CC	1090[illegible]882	Jorge	Diaz			SI			
20	CC	4[illegible]525	Jesus Elias	Ramirez Rincon			SI			
21	CC	1[illegible]234	Miguel	Duque Alvarez			SI			
22	CC	4[illegible]	Barbara Rosalba	Cardenas			SI			
23	CC	3[illegible]063	Maria Eugenia	Montoya Cardona			SI			
24	CC	60[illegible]	Hermenegildo	Olarte Ramos			SI			
25	CC	1006[illegible]206	Orlando	Duque	No firma		SI			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA MINUCIO

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 30-03-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: [illegible]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA:	LINEA:	LINEA:	LINEA:
25	CC	1007526493	Pablo Andres	Sanchez Sanchez			SI			
27	CC	79280491	Jorge Enrique	Suarez Sanchez			SI			
29	CC	1136033	ocheslao	Cordoba			SI			
29	CC	1019753513	Alejandra	Garcia Rueda			SI			
30	CC	1118804	Rigoberto	Garcia Cubano			SI			
31	CC	1076194	Jaime	Salazar Estrada			SI			
32	CC	70213785	Ramiro	Arango Duque			SI			
33	CC	18201346	Antonio	Cortes Quintero			SI			
34	CC	94100210	Luis Augusto	Moreno Buenaventura			SI			
35	CC	1019103434	Marisol	Avila Salazar	MARCISO		SI			
36	CC	1019422643	Luis Alfredo	Daniel Salamanca			SI			
37	CC	3008506	Manuel Humberto	Reyes Castillo			SI			
38	CC	14800849	Jose Heberth	Cardenas			SI			
39	CC	6186862	Jose Manuel	Salazar Lopez			SI			
40	CC	91303492	Behaine	Gamba Hoyos			SI			
41	CC	1911848	Fernando	Ambrosio			SI			
42	CC	95206388	Raquel Ramon	Manchego			SI			
43	CC	8081556	Jhon Jeisson	Cruz Mendez			SI			
44	CC	1019781220	Angie Dhel	Leon Sanca			SI			
45	CC	91520283	Eladio	Tarazona Pinto			SI			
46										
47										
48										
49										
50										

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

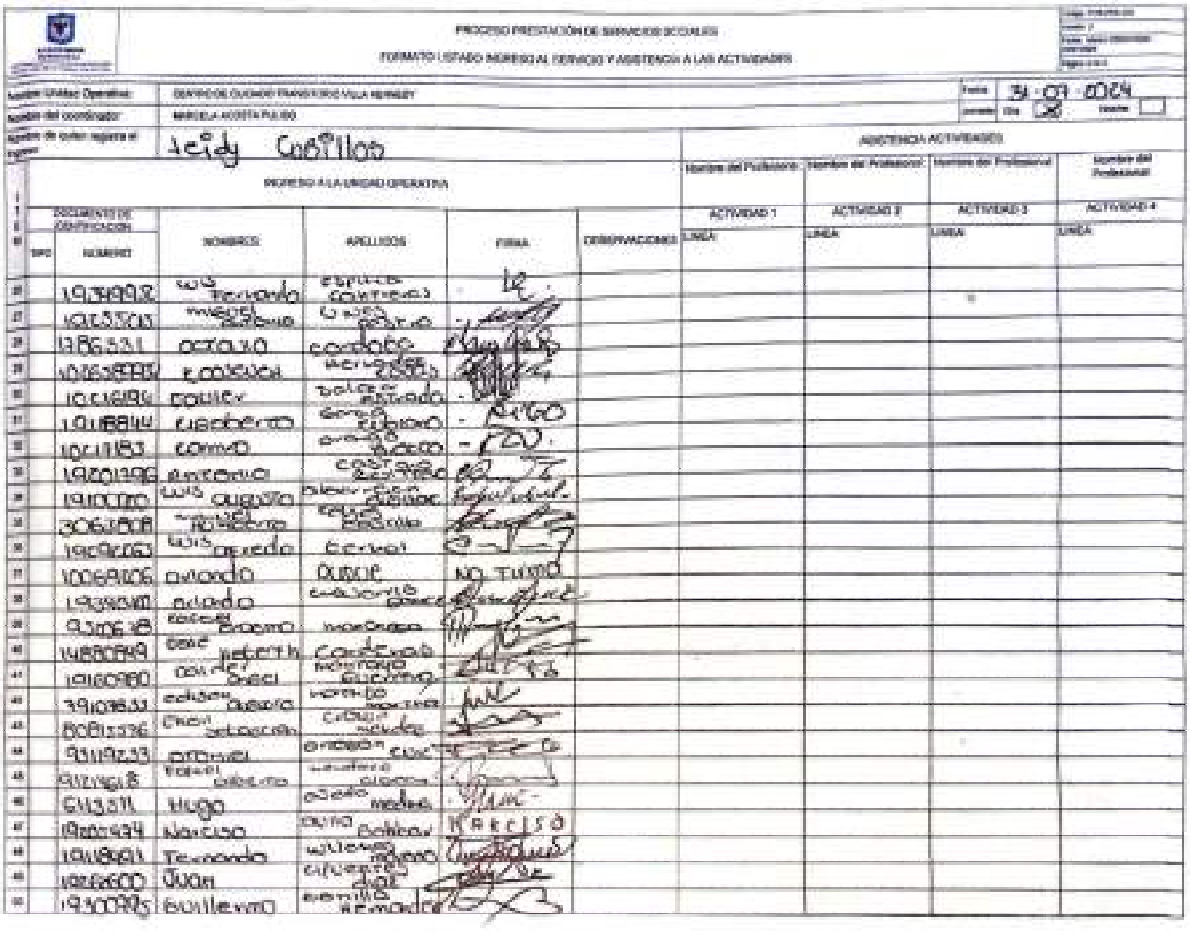
FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO VILLA KENNEDY
Nombre del coordinador:	MARCELA AGUDELO PULIDO
Nombre de quien registra el ingreso:	Leidy Castillo

Fecha: 31-08-2024 Jornada: Día [X] Noche [ ]

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
							Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
	TIPO	NUMERO					LINEA	LINEA	LINEA	LINEA
1		5803889	Wladimir	Montaño Arce						
2		1313098	José Isaac	Obando Correa						
3		1918890	Edis Mayid	Erazo						
4		9131110	Hector Leopoldo	Muñoz Guerrero						
5		5986993	Victor Manuel	Sandoval Bedoya						
6		3185399	José Heriberto	Arroyo Banguera						
7		5868852	José Aurelio	Sandoval Arroyo						
8		7482933	José Alejandro	Palacios Valle						
9		1918258?	Carlos Eduardo	Garcia						
10		1918633?	José Alvaro	Diaz Hernandez						
11		1913943?4	Maribel	Espinosa Gomez						
12		4530583	Jesus Alvaro	Hernandez Moreno						
13		1908628?	Carlos	Diaz						
14		1803331?	Roberto Alvaro	Gomez Cuello						
15		1908088	Eduardo	Carmona Cardozo						
16		9136063	Gladys	Cortes Prada						
17		4536699	Nancy Lilia	Rodriguez						
18		4139183	Maria Escalante	Cardenas Correa						
19		2189631	Maria Eugenia	Ramirez Gaviria						
20		6028912	Hernando	Urrego Cardona						
21		1911091?0	Alvaro	Mejia Sanchez						
22		3928903?4	Carlos Eduardo	Suarez Bedoya						
23		1025069?	Carlos Eduardo	Sanchez Perez						
24		3911?0396	Oscar Javier	Sotelo Perez						
25		79?3?83	Mario Antonio	Escobar Martinez						

Powered by CamScanner



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO | ESTADO MORBIDAL, CONSUMO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO FRANCISCO VILLA HERNÁNDEZ

Nombre del coordinador: MARISELA ACOSTA PULIDO

Fecha: 31 - 07 - 2024 (día / mes / año)

Nombre de quien registra el registro: Jacidy Castillos

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

ASISTENCIA ACTIVIDADES

	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3	Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4
	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA	LÍNEA
10		1938998	[illegible]	[illegible]						
11		1026350	[illegible]	[illegible]						
12		1386331	[illegible]	[illegible]						
13		1026188834	[illegible]	[illegible]						
14		1026168844	[illegible]	[illegible]						
15		1026168844	[illegible]	[illegible]						
16		1026111853	[illegible]	[illegible]						
17		1920139986	[illegible]	[illegible]						
18		1910000110	[illegible]	[illegible]						
19		30628088	[illegible]	[illegible]						
20		1905826863	[illegible]	[illegible]						
21		1006981106	[illegible]	[illegible]	NO TURNO					
22		1939361	[illegible]	[illegible]						
23		930628	[illegible]	[illegible]						
24		1148808849	[illegible]	[illegible]						
25		1916079180	[illegible]	[illegible]						
26		39103863	[illegible]	[illegible]						
27		80811336	[illegible]	[illegible]						
28		93119233	[illegible]	[illegible]						
29		9112196	[illegible]	[illegible]						
30		6113311	[illegible]	[illegible]						
31		1920021434	[illegible]	[illegible]	RECISO					
32		1911826011	[illegible]	[illegible]						
33		1926826000	[illegible]	[illegible]						
34		1930098	[illegible]	[illegible]						

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRASLADO VILLA KENNEDY

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO

Fecha Actual: Día 31 Mes 07 - 2024

Nombre de quien registra el ingreso: Angel Esperanza Holguin Madrid

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						Nombre del Profesional: Carlos Andres Lopez	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:	Nombre del Profesional:
	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1 LINEA: Juegos de mesa: Ajedrez, Parqués, Domino, Rompecabezas	ACTIVIDAD 2 LINEA:	ACTIVIDAD 3 LINEA:	ACTIVIDAD 4 LINEA:
1	CC	53	Wailuma	Montaña Diaz			NO			
2	CC	1713	Jose Jordan	Vargas Jurado		SI	SI			
3	CC	1214	Luis Manuel	Reyes			NO			
4	CC	913	Hector Leopoldo	Mateo Cervera		SI	SI			
5	CC	398	Victor Manuel	Sanchez Londoño			NO			
6	CC	1216	Luis Hernando	Lozano Gonzalez		SI	SI			
7	CC	3145	Jose Stephan	Alzate Correa			NO			
8	CC	13	Jorge Eliecer	Garcia		SI	SI			
9	CC	6	Jose Isaias	Salazar Ospina		SI	SI			
10	CC	7	Jose Gonzalez	Ramos Valle		SI	SI			
11	CC	19	Manuel	Espinel Alonso			NO			
12	CC	1914	Luis Manuel	Reyes		SI	SI			
13	CC	1219	Jose Alvaro	Diaz Hernandez		SI	SI			
14	CC	1908	Jorge I	Diaz		SI	SI			
15	CC	45	Sara Elisa	Betancur Marin			NO			
16	CC	3088	Arnoldo	Holguin Ospina			NO			
17	CC	1969	Humberto	Leon Rada		SI	SI			
18	CC	1909	Rafael Hernando	Leal Vargas		SI	SI			
19	CC	41	Maria Elia	Rodriguez			NO			
20	CC	41	Gladys	Giraldo Pardo		SI	SI			
21	CC	41	Nancy Rosalba	Caballero Guarin		SI	SI			
22	CC	3184	Maria Eugenia	Montoya Calderon			NO			
23	CC	80	Johan Sebastian	Cardozo Mendez			NO			
24	CC	6626	Hernando	Vargas Castiblanco			NO			
25	CC	1104	Alvaro	Neto Sanchez			NO			

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTROS DE DIA DEL ADULTO TRANSITORIO VILLA KENNEDY — Fecha: 21-09-2024

Nombre del coordinador: MARCELA ACOSTA PULIDO — Jornada: Da [ ] Noche [X]

Nombre de quien registra el ingreso: Jhon Esperanza Lopez Nuñez

ITEM	INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA						ASISTENCIA ACTIVIDADES			
	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN						Nombre del Profesional: Esperanza Andrea Lopez	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional	Nombre del Profesional
	TIPO	NÚMERO	NOMBRES	APELLIDOS	FIRMA	OBSERVACIONES	ACTIVIDAD 1	ACTIVIDAD 2	ACTIVIDAD 3	ACTIVIDAD 4
							UNEA Bienes ganados del otorgamiento Ficulad de piel	UNEA:	UNEA:	UNEA:
25	CC	93170998	Jose Eugenio	Mesa Torres			SI			
27	CC	3108418	Carlos	Diaz Bello			SI			
28	CC	93252643	Paulo Andres	Sanchez Sarmiento			NO			
29	CC	19262600	Juan	Oyuela Lugo			SI			
30	CC	79952682	Mario Alfonso	Bautista Muñoz			NO			
31	CC	19349935	Luis Fernando	Fuentes Cortes			SI			
32	CC	80264140	Mario Hernan	Bello Cardenas			SI			
33	CC	93119233	Oswaldo	Arroyo Ruiz			SI			
34	CC	611351	Hugo	Ojeda Nuñez			NO			
35	CC	5684989	Raul	Yunda			SI			
36	CC	19255215	Miguel Antonio	Leon Sarmiento			SI			
37	CC	19300995	Guillermo	Bonilla Fonseca			NO			
38	CC	19006331	Octavio	Cordoba			SI			
39	CC	1026588088	Rosemarie	Hernandez Pena			SI			
40	CC	1014 6194	Jaime	Calvo Estrada			NO			
41	CC	1000891226	Orlando	Duque			SI			
42	CC	1626 3183	Ramiro	Rivera Cacco			SI			
43	CC	19 [illegible]	Luis Augusto	Albornoz			SI			
44	CC	19701796	Antonio	Cubides Cardenas			SI			
45	CC	19116844	Rigoberto	Gaitan Blanco			NO			
46	CC	1010 8929	Gerardo Alonso	Alvarado Cortes			NO			
47	CC	19090688	Luis Alberto	Murcia			SI			
48	CC	19118891	Jeronimo	Valencia Moreno			NO			
49	CC	19342490	Orlando	Fernandez Gomez			SI			
50	CC	195.219	Daniel	Lugo						

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO LIQUIDACIÓN MENSUAL DE CUPOS	Código: FOR-PSS-210 Versión: 1 Fecha: Memo I2022023430-11/07/2022 Página: 1 de 1

Nombre del Servicio:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE				
Nombre modalidad	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE				
Unidad Operativa:	VILLA KENNEDY				
Asociado / Contratista:	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FUDESOL				
Convenio de Asociación / Contrato N°:	8225-2024				
Costo fijo día persona:	$ 89.847	Costo variable día persona:	$ 20.610	Cobertura:	50
Periodo de ejecución:	**01/07/2024**	al	**14/07/2024**	Días del mes:	14

N°.	Fecha de ejecución	Cupos realmente atendidos	Cupos no utilizados	Valor costo variable cupos no utilizados	Total Costo Variable	Observación
1	01/07/2024	46,00	4,0	$ 82.440	$ 948.060	
2	02/07/2024	44,00	6,0	$ 123.660	$ 906.840	
3	03/07/2024	42,50	7,5	$ 154.575	$ 875.925	
4	04/07/2024	43,50	6,5	$ 133.965	$ 896.535	
5	05/07/2024	48,50	1,5	$ 30.915	$ 999.585	
6	06/07/2024	46,00	4,0	$ 82.440	$ 948.060	
7	07/07/2024	47,00	3,0	$ 61.830	$ 968.670	
8	08/07/2024	45,50	4,5	$ 92.745	$ 937.755	
9	09/07/2024	45,00	5,0	$ 103.050	$ 927.450	
10	10/07/2024	44,00	6,0	$ 123.660	$ 906.840	
11	11/07/2024	46,50	3,5	$ 72.135	$ 958.365	
12	12/07/2024	47,50	2,5	$ 51.525	$ 978.975	
13	13/07/2024	47,00	3,0	$ 61.830	$ 968.670	
14	14/07/2024	45,00	5,0	$ 103.050	$ 927.450	
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
Total		638,0	62,0	$ 1.277.820	$ 13.149.180	N/A

Recurso No Ejecutados Mes			
Descripción	Días	Valor Día	Valor
		Total	$ -

Costos por Realización Mes	
Rubro	Valor
Total	$ -

Total Costos Fijos Mes:	$ 62.892.900,0
Total Costos Variables Mes:	$ 13.149.180,0
Total Recursos No Ejecutados Mes:	$ -
Total Costos Por Realización :	$ -
Valor a Facturar Mes:	$ 76.042.080,0

OSCAR JOSE CELEDON PIMIENTA
Representante Legal

ELIECER HURTADO OCHOA
Revisor fiscal - Contador

J. GUILLERMO ACEVEDO RINCON
Secretaría Distrital de Integración Social
Vo Bo. Apoyo a la Supervisión

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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO LIQUIDACIÓN MENSUAL DE CUPOS	Código: FOR-PSS-210 Versión: 1 Fecha: Memo I2022023430-11/07/2022 Página: 1 de 1

Nombre del Servicio:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE				
Nombre modalidad	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE				
Unidad Operativa:	VILLA KENNEDY				
Asociado / Contratista:	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FUDESOL				
Convenio de Asociación / Contrato N°:	8225-2024				
Costo fijo día persona:	$ 89.899	Costo variable día persona:	$ 20.610	Cobertura:	50
Periodo de ejecución:	**15/07/2024**	al	**31/07/2024**	Días del mes:	17

N°.	Fecha de ejecución	Cupos realmente atendidos	Cupos no utilizados	Valor costo variable cupos no utilizados	Total Costo Variable	Observación
15	15/07/2024	47,5	2,5	$ 51.525	$ 978.975	
16	16/07/2024	47,5	2,5	$ 51.525	$ 978.975	
17	17/07/2024	45,5	4,5	$ 92.745	$ 937.755	
18	18/07/2024	47,5	2,5	$ 51.525	$ 978.975	
19	19/07/2024	47,5	2,5	$ 51.525	$ 978.975	
20	20/07/2024	48,0	2,0	$ 41.220	$ 989.280	
21	21/07/2024	47,0	3,0	$ 61.830	$ 968.670	
22	22/07/2024	47,0	3,0	$ 61.830	$ 968.670	
23	23/07/2024	46,5	3,5	$ 72.135	$ 958.365	
24	24/07/2024	46,0	4,0	$ 82.440	$ 948.060	
25	25/07/2024	46,5	3,5	$ 72.135	$ 958.365	
26	26/07/2024	47,0	3,0	$ 61.830	$ 968.670	
27	27/07/2024	43,5	6,5	$ 133.965	$ 896.535	
28	28/07/2024	47,0	3,0	$ 61.830	$ 968.670	
29	29/07/2024	45,5	4,5	$ 92.745	$ 937.755	
30	30/07/2024	47,5	2,5	$ 51.525	$ 978.975	
31	31/07/2024	50,0	0,0	$ -	$ 1.030.500	
Total		797,0	53,0	$ 1.092.330	$ 16.426.170	N/A

Recurso No Ejecutados Mes			
Descripción	Días	Valor Día	Valor
Auxiliares de enfermería	30	$ 81.523,00	$ 2.445.690,00
Servicios Púiblicos	1	$ 4.341.080,00	$ 4.341.080,00
Bienes consumibles	1	$ 1.257.465,00	$ 1.257.465,00
		Total	$ 8.044.235,00

Costos por Realización Mes	
Rubro	Valor
Total	$ -

Total Costos Fijos Mes:	$ 71.919.200,0
Total Costos Variables Mes:	$ 16.426.170,0
Total Recursos No Ejecutados Mes:	$ 8.044.235,0
Total Costos Por Realización :	$ -
Valor a Facturar Mes:	$ 80.301.135,0

OSCAR JOSE CELEDON PIMIENTA
Representante Legal

ELIECER HURTADO OCHOA
Revisor fiscal - Contador

J. GUILLERMO ACEVEDO RINCON
Secretaría Distrital de Integración Social

Vo Bo. Apoyo a la Supervisión

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

FORMATO MENSUAL FINANCIERO EJECUTOR

Código:	FOR-PSS-212
Versión:	1
Fecha:	Memo I2021032796 - 29/10/2021
Página:	1 de 1

Proyecto de inversión:	7770 "Compromiso con el envejecimiento activo y una Bogotá cuidadora e incluyente!					% Ejecución Física	25,44%
Nombre del Servicio:	Centro de Cuidado Transitorio					% Ejecución Financiera	26%
Nombre de la Unidad Operativa:	Villa Kennedy					Fecha inicio	1/06/2024
Nombre del Asociado / Contratista:	Fundación para el desarrollo humano FUDESOL					Fecha fin	31/12/2024
Convenio de Asociación / Contrato No: 8225-2024	del	24/05/2024				COBERTURA	50
Periodo de ejecución	del	1/07/2024	al	31/07/2024		PLAZO DIAS (MES 30)	210
						PLAZO DIAS CALENDARIO	214

Rubro/Ítem	Cantidad	Totales	Aportes De acuerdo con la estructura de costos		Periodo ejecutado JULIO 1/07/2024	31/07/2024	DIAS COSTOS FIJOS	30	DIAS COSTOS VARIABLES	31	Total ejecutado		Recursos Pendiente por ejecutar SDIS
Costos Fijos			SDIS	Asociado	EJECUTADO SDIS	EJECUTADO Asociado	PROMEDIO SDIS	DIFERENCIA	PROMEDIO ASOCIADO	DIFERENCIA	SDIS	Asociado	
Coordinador/a	1	$ 35.932.470	$ 35.932.470		$ 5.133.210	$ -	$ 5.133.210	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.266.420	$ 0	$ 25.666.050
Profesional en Trabajo Social	1	$ 30.798.075	$ 30.798.075		$ 4.399.725	$ -	$ 4.399.725	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.799.450	$ 0	$ 21.998.625
Profesional en Psicología	2	$ 61.596.150	$ 61.596.150		$ 8.799.450	$ -	$ 8.799.450	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.598.900	$ 0	$ 43.997.250
Profesional en Terapia Ocupacional	1	$ 30.798.075	$ 30.798.075		$ 4.399.725	$ -	$ 4.399.725	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.799.450	$ 0	$ 21.998.625
Profesional en Nutrición	1	$ 30.798.075	$ 30.798.075		$ 4.399.725	$ -	$ 4.399.725	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.799.450	$ 0	$ 21.998.625
Profesional en Deportes, Educación Física y Recreación	1	$ 30.798.075	$ 30.798.075		$ 4.399.725	$ -	$ 4.399.725	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.799.450	$ 0	$ 21.998.625
Auxiliares de enfermería	4	$ 68.479.320	$ 68.479.320		$ 7.337.070	$ -	$ 9.782.760	$ 2.445.690	$ 0	$ 0	$ 15.326.324	$ 0	$ 53.152.996
Profesional en artes plásticas u afines	1	$ 30.798.075	$ 30.798.075		$ 4.399.725	$ -	$ 4.399.725	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.799.450	$ 0	$ 21.998.625
Técnico Facilitadores- as	4	$ 68.479.320	$ 68.479.320		$ 9.782.760	$ -	$ 9.782.760	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.565.520	$ 0	$ 48.913.800
Técnico administrativo o de gestión documental y archivo	1	$ 17.119.830	$ 17.119.830		$ 2.445.690	$ -	$ 2.445.690	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.483.765	$ 0	$ 12.636.065
Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos)	4	$ 63.880.124	$ 63.880.124		$ 9.125.732	$ -	$ 9.125.732	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.023.321	$ 0	$ 45.856.803
Servicios generales	6	$ 95.820.186	$ 95.820.186		$ 13.688.598	$ -	$ 13.688.598	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.160.432	$ 0	$ 69.659.754
Subtotal Recurso Humano	27	$ 565.297.775	$ 565.297.775	$ 0	$ 78.311.135	$ -	$ 80.756.825	$ 2.445.690	$ 0	$ 0	$ 155.421.932	$ 0	$ 409.875.843
Reconocimiento al inmueble (VII)		$ 155.538.600	$ 106.832.419	$ 48.706.181	$ 15.261.774	$ 6.958.025	$ 15.261.774	$ 0	$ 6.958.025	$ 0	$ 30.523.548	$ 13.916.050	$ 76.308.871
Mantenimiento al inmueble (VI)		$ 50.044.750	$ 34.373.472	$ 15.671.278	$ 4.910.496	$ 2.238.754	$ 4.910.496	$ 0	$ 2.238.754	$ 0	$ 9.820.992	$ 4.477.508	$ 24.552.480
Servicios publicos e internet (VI)		$ 69.365.450	$ 47.643.986	$ 21.721.464	$ 2.465.203	$ 1.123.916	$ 6.806.283	$ 4.341.080	$ 3.103.066	$ 1.979.150	$ 2.563.353	$ 1.168.655	$ 45.080.633
Desgaste y uso de los bienes no consumibles (II)		$ 111.101.200	$ 75.310.382	$ 34.790.818	$ 10.901.483	$ 4.970.116	$ 10.901.483	$ 0	$ 4.970.116	$ 0	$ 21.802.966	$ 9.940.232	$ 54.507.416
Bienes consumibles (III)		$ 73.670.100	$ 50.600.655	$ 23.069.445	$ 5.971.200	$ 3.295.635	$ 7.228.665	$ 1.257.465	$ 3.295.635	$ 0	$ 13.199.865	$ 6.591.270	$ 37.400.790
Vigilancia del 1 de enero de 2024 al 14 de julio del 2024 (IV)		$ 19.015.316	$ 13.060.759	$ 5.954.557	$ 4.155.696	$ 1.894.632	$ 4.155.696	$ 0	$ 1.894.632	$ 0	$ 13.060.758	$ 5.954.556	$ 1
Vigilancia del 15 de julio del 2024 al 31 de diciembre del 2024 (IV)		$ 72.372.912	$ 49.709.675	$ 22.663.237	$ 4.791.294	$ 2.184.408	$ 4.791.294	$ 0	$ 2.184.408	$ 0	$ 4.791.294	$ 2.184.408	$ 44.918.381
Subtotal Costos Fijos		$ 1.116.406.103	$ 943.829.123	$ 172.576.980	$ 126.768.281	$ 22.665.486	$ 134.812.515	$ 8.044.234	$ 24.644.636	$ 1.979.150	$ 251.184.708	$ 44.232.679	$ 692.644.415
Costos Variables													
Elementos de aseo personal (V)		$ 49.038.100	$ 33.682.050	$ 15.356.050	$ 4.515.945	$ 2.059.433	$ 4.879.175	$ 363.230	$ 2.224.474	$ 165.041	$ 8.566.134	$ 3.906.278	$ 25.115.916
Alimentos (VI)		$ 272.047.500	$ 186.857.106	$ 85.190.394	$ 25.059.405	$ 11.425.067	$ 27.068.085	$ 2.008.680	$ 12.340.664	$ 915.597	$ 47.534.286	$ 21.670.874	$ 139.322.820
Subtotal Costos Variables		$ 321.085.600	$ 220.539.156	$ 100.546.444	$ 29.575.350	$ 13.484.500	$ 31.947.260	$ 2.371.910	$ 14.565.138	$ 1.080.638	$ 56.100.420	$ 25.577.152	$ 164.438.736
Costos por realización													
		$ 0			$ -	$ -	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		$ 0			$ -	$ -	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		$ 0			$ -	$ -	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Subtotal por costos por realización / Causación		$ 0	$ 0	$ 0	$ -	$ -	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Descuento novedades (Hospitalizaciones, salidas a medio familiar y social, etc).					$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 0	$ 0	$ 0
Mayor Valor Soportado:					$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 0	$ 0	$ 0
Menor Valor Soportado:					$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 0	$ 0	$ 0
Ajuste a la Decena:					-$ 416	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	-$ 504	$ 0	$ 504
Total costos:		$ 1.437.491.703	$ 1.164.368.279	$ 273.123.424	$ 156.343.215	$ 36.149.986	$ 166.759.775	$ 10.416.144	$ 39.209.774	$ 3.059.788	$ 307.285.632	$ 69.809.831	$ 857.083.655
					$ 156.343.215	$ 36.149.986					$ 307.285.632	$ 69.809.831	$ 857.083.655

Recursos No Ejecutados Por Costo											Recursos No Ejecutados o por Reinvertir		
Recursos No ejecutados- Mes Costos Fijos				$ 8.044.234	$ 1.979.150						$ 692.644.405	$ 128.344.283	$ 692.644.405
Recursos No ejecutados- Mes Costos Variables				$ 2.371.910	$ 1.080.638						$ 164.438.729	$ 74.969.285	$ 164.438.729
Recursos No ejecutados- Mes costos por realización				$ -	$ -						$ 0	$ 0	$ 0
Total Recursos Sin Ejecutar				$ 10.416.144	$ 1.979.150	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 857.083.134		$ 857.083.134

Observaciones:

OSCAR JOSE CELEDON PIMIENTA

Representante Legal

ELIECER HURTADO OCHOA

Revisor fiscal - Contador

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO RELACIÓN DE FACTURAS OPERADORES SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Código: FOR-PSS-461 Versión: 1 Fecha: Memo I2022009989 – 18/03/2022 Página: 1 de 1

Convenio/Contrato:	8225-2024
Nombre asociado/Contratista:	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FUDESOL
Periodo del informe:	del 1 al 31 de julio del 2024

N°	N° de factura	Proveedor	Descripción Costo	Descripción Rubro	Valor Total	Aporte SDIS
20	ASOP100	ASOCIACION DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGRICOLAS DE PUERTO GAITAN Y LA ORINOQUIA	Costos variables	Alimentos	$ 10.725.080,00	$ 7.015.046,00
21	FES N° 1284	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos variables	Alimentos	$ 27.592.643,00	$ 18.044.359,00
19	FES N° 1288	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos variables	Elementos de aseo personal	$ 4.830.000,00	$ 4.515.945,00
1	DSE 1348	GUSTAVO ANDRES GARZON RUIZ	Costos fijos	Mantenimiento al inmueble (VI)	$ 7.150.000,00	$ 4.910.496,00
11	FES N° 1289	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 281.250,00	$ 281.250,00
12	FES N° 1290	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 454.750,00	$ 454.750,00
13	FES N° 1291	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 132.000,00	$ 132.000,00
14	FES N° 1292	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 66.000,00	$ 66.000,00
15	FES N° 1293	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 1.140.000,00	$ 870.000,00
16	FES N° 1294	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 904.200,00	$ 904.200,00
17	FES N° 1285	COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS	Costos fijos	Bienes consumibles	$ 3.263.000,00	$ 3.263.000,00
18	FE 1058	SEGURIDAD Y VIGILANCIA CIEN POR CIENTO	Costos fijos	Vigilancia	$ 13.100.000,00	$ 8.946.990,00
2	15B8918498	VANTI	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 656.350,00	$ 450.818,00
3	148403327-4	ENEL	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 323.842,00	$ 222.432,00
4	148403328-1	ENEL	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 429.080,00	$ 294.716,00
5	148376512-0	ENEL	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 115.886,00	$ 79.596,00
6	41972305712	EAAB	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 623.836,00	$ 428.485,00
7	41972305811	EAAB	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 346.621,00	$ 238.078,00
8	41972305910	EAAB	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 328.732,00	$ 225.791,00
9	41972306017	EAAB	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 391.327,00	$ 268.785,00
10	41972306116	EAAB	Costos fijos	Servicios Públicos	$ 373.445,00	$ 256.502,00
					TOTAL GENERAL	$ 51.869.239,00
					TOTAL COSTOS FIJOS	$ 17.383.393,00
					TOTAL COSTOS VARIABLES	$ 29.575.350,00
					TOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN	$ -

Anotaciones:	Factura de Vigilancia, Se toma como valor base para aplicar los porcentajes de aportes, el valor mes reconocido por la estructura de costos, la cual hace parte integral del convenio de asociación y del proceso competitivo

Nota: Se debe diligenciar la totalidad de facturas presentadas como soporte del informe
Todos los valores registrados deben coincidir con lo soportado en el informe de ejecución

¡Hola!

ANA MARIA RUIZ
CL 41 SUR 78B 54 - KENNEDY CENTRAL
BOGOTA

vanti
Más formas de avanzar

Vanti S.A. ESP.
Medidor Gas No. 009520220000002489

Lote: P08GN **Ruta:** 0011090102550005000 **Código del Sector:** 020

Cuenta o referencia de pago 63812059

0011090102550005000 16380 P08GN C1

vanti Listo

Compra televisores, celulares, estufas, motos, computadores y mucho más, pagándolo a través de tu factura de gas.

Tu cupo de crédito aprobado



vanti Listo

Estás listo para ganar una de las
10 primas de $800.000

Participa hasta el 26 de julio de 2024 usando tu cupo Vanti Listo por $2.200.000 o más en tiendas aliadas.
Ten en cuenta el santo y seña:

Estoy listo con Vanti Listo para multiplicar mi prima x2.

en Candela Stereo 101.9 FM

KTRONIX · ALKOSTO · Mansión

Paga a cuotas a través de tu factura de gas natural.

Publicidad a cargo de Vanti S.A. ESP, Gas Natural Cundiboyacense S.A. ESP, Gas Natural del Oriente S.A. ESP y Gasnacer S.A. ESP. Conoce T&C de la campaña ingresando a grupovanti.com/vantilisto/celebraciones. Vanti Listo es la marca que identifica el servicio de financiación no bancaria ofrecido por el Grupo Vanti. Aplican condiciones señaladas en la política de financiación; consúltala en: grupovanti.com/financiacion. Campaña válida hasta el 31 de julio de 2024 o hasta agotar existencias, se entregarán en total 20 primas

Comunícate con nosotros y solucionemos tus inquietudes

Atención telefónica
Lunes a viernes 7a.m. a 6 p.m.
Sábado 7 a.m. a 1 p.m

Línea gratuita 01 8000 942 794
Bogotá (601) 307 8121
Bucaramanga (607) 685 4755

Atención virtual
Gestiona tus peticiones sin salir de casa

Línea de WhatsApp 315 416 4164

Mi Vanti en línea
https://mi.grupovanti.com/

Recuerda que puedes elegir tu canal de preferencia para comunicarnos de acuerdo a la Ley 2300 de 2023.

Powered by CamScanner

Factura de gas

Julio 2024

Cuenta o referencia de pago **63812059**

BOGOTA

Fechas importantes

1. **Pago oportuno** 25 Jul. 2024
2. **Fecha de suspensión** 26 Jul. 2024
3. **Periodo facturado** Jun. - Jul. 2024
4. **Emisión de tu factura** 12 Jul. 2024

Conceptos facturados

Concepto	Cantidad Unidad (A)	Valor unitario (B)	IVA (C)	Subtotal D=(A*B)+C
CONSUMO GAS	289M3	2.257,17	0,00	652.322,13
FIJO	1UN	4.023,00	0,00	4.023,00
AJUSTE DECENA	1UN	4,87	0,00	4,87

1 – Total **$656.350,00**

Tus financiaciones

Tasa de interés/Concepto	Cuota N°	Capital A	Intereses B	Subtotal C=A

2 – Total **$0,00**

3 – Valor facturas vencidas

$0,00

Total a pagar 1 + 2 + 3

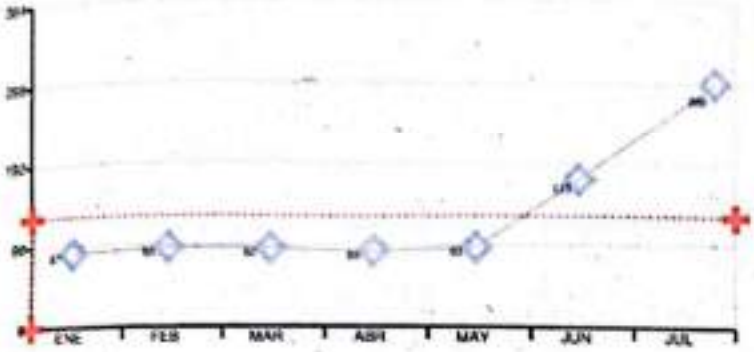
$656.350,00

Paga por

Escanea el código QR

Powered by CamScanner

Tus últimos consumos



Datos de medición

Uso Residencial	Estrato/Cat. Tres	Días de consumo 29
Fecha	**Lectura**	**Tipo**
13 Jun. 2024	1769	REAL
11 Jul. 2024	2143	REAL

m³ corregido= 2143 - 1769 * Factor de corrección = 289

Tu próxima lectura será

Entre 07 y el 12 de Agosto

Novedades de tu factura

Dale esperanza a una familia colombiana realizando un aporte voluntario en www.grupovanti.com, valor sugerido $ 65635

Después de la fecha de pago oportuno, se cobrarán intereses de mora y se suspenderá el servicio. Valor de la reconexión $66.100

Revisión Periódica Obligatoria

Vencimiento Revisión Periódica Obligatoria

30 Nov. 2027

La revisión de la instalación interna es tu responsabilidad y debe realizarse cada 5 años (Resolución 059 de 2012)

Tarifas

El valor del m³ de gas **este mes es de $2257.**

Abr. $2294 May. $2219 Jun. $2201

Tarifa regulada por la Comisión de Regulación de Energía y Gas (CREG).

Componentes tarifarios

Gm: 1054.71	Tm: 548.34	Dm: 599.41	Cm: 2257.17
P: 54.71	Cvm: 0.0	Cufm: 4023.0	Cuvm: 2257.17
Com: 0.0	Fpcm: 42.438	DAUR: 0.0	DAUNR: 0.0

Mjhv: Tu consumo en m³ de gas equivale: 3407 kWh y el precio unitario del kWh es: $192.846

Factor de corrección

Vm: 374	Kp: 0.76826	Kt: 1.00533	Fc: 0.77235	
Vc: 289	Tm: 14.03	Te: 15.56	Pe: 1.01088	
Pa: 0.753	Pm: 0.023	F pv: 1.0		

Factor de corrección: 0.77235

Indicadores de calidad

IRST: 100.0	DES: 0.0	IO: 100.0	IPE: 100.0



(415)7709998026025(8020)63812059(3900)00000000656350

16380

C1

Factura No. F1588918498

Powered by CamScanner

enel | Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT 860.063.875-8
Calle 83 No. 13 - 45 Piso 1

Para pagar y consultar tu número de cliente es: **7857652-8**

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. **146493327-4**

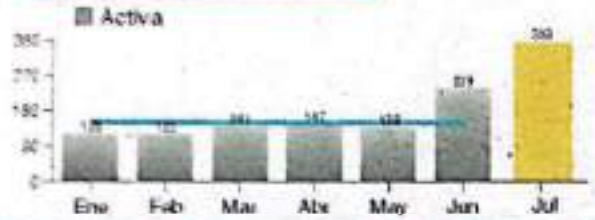
CLIENTE

ANA RUIZ MARIN
CL 41 SUR NO 78 B 54 PI 1
BOGOTA, D.C. - 004511

09 313 0036 / 117-23917475

¿Quieres tu factura virtual? Escanea el código

COMPORTAMIENTO CONSUMO



VALOR kWh APLICADO: $891,85

CONSUMO DIARIO: 12,17 kWh

VALOR DIARIO: $10.256

PERIODO FACTURADO: 12 JUN 2024 A 10 JUL 2024

DÍAS FACTURADOS: 29

CONSUMO MES 353 kWh

CONSUMO PROMEDIO LOS ÚLTIMOS 6 MESES 353 kWh

Tu factura ahora incluye el valor de la **LECTURA DE TU MEDIDOR** y tu **CONSUMO** ¿Deseas conocer el detalle de los periodos facturados y cómo se calculan? Ingresa a www.enel.com.co

enel

¡Juntos nos cuidamos!

Se acercan los mejores días de vuelo. Disfrútalos elevando tu cometa lejos de las redes eléctricas. Así, prevenimos accidentes que afecten nuestra vida y la calidad del servicio. ¡Comparte este mensaje con los que más quieres!

Aprende a prevenir accidentes eléctricos en:

enel.com.co/es
Sección Hogares



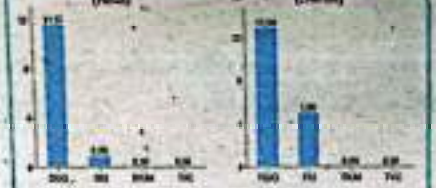
INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial
ESTRATO:	3
CARGA kW:	5,00
FACTOR:	1
RUTA REPARTO:	100030931300036
RUTA LECTURA:	13093130603
MANZANA DE LECTURA:	MS00451103
MEDIDOR NO:	117-23917475
MEDIDOR NO:	117-23917475

USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA

Es importante que apagues por completo todos los dispositivos que no vas a usar, si no se pueden apagar te recomendamos configurarlos en modo ahorro de energía.

CALIDAD DEL SERVICIO



Para mayor detalle consultar las resoluciones CREG 015 de 2018 y 030 de 2019

CONTÁCTANOS

Registrate gratis

Chat de servicio en

318 890 9000 (Elena Bot o pasa Asesor)

Enel Colombia | @EnelClientesCO

Zona privada de la página Web

App Enel Clientes Colombia

ENERGÍA SERVICIO AL CLIENTE	EMERGENCIAS	SERVICIOS
Bogotá, Sabana y Cundinamarca: 601 5 115 115	115 Gratuito las 24 horas.	602 5140056 derecruslen@enel.com

DEFENSOR DEL CLIENTE
https://www.enel.com.co/es/personas/defensor-cliente.html
defensor@enel.com

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago: APP Bancos, Internet, Teléfono Banco, Débito Automático, Cajero Electrónico, APP Enel Clientes Colombia, Botón de Pago Online, Botón de Pago Bancolombia

Billeteras Virtual: Daviplata, Movii, Nequi, tpaga

Corresponsales Bancarios: Conred, Efecty, Red Val, Movired

Red Distrital: Red Cade

Centros de Servicio: enel

Almacenes de Cadena: Jumbo, Alkosto

Código QR

PUNTOS DE ATENCIÓN ASEO

PROMOAMBIENTAL DISTRITO S.A.S E.S.P.	TV 4 No. 51A-25
LIMPIEZA METROPOLITANA S.A. E.S.P.	Carrera 58 # 9-17 Local 02
CIUDAD LIMPIA BOGOTÁ S.A. E.S.P.	Avenida Boyacá # 6 B - 20
BOGOTÁ LIMPIA S.A.S. E.S.P.	Carrera 69 No. 80 -27/45 Local 4
AREA LIMPIA DISTRITO CAPITAL S.A.S. E.S.P.	Calle 129 # 54-08/40 Local 123-124

Línea de servicio al cliente 115

COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo: Vigencia: JUN/2024

G: $381,58 T: $52,64 D: $257,35 CV: $101,84 PR: $73,17 R: $24,39 CP: $250 / $891,85 Costo kWh Mes

ACTIVIDAD ECONÓMICA 3514 Comercialización de Energía Eléctrica. Tarifa 11,04 por mil. Somos autorretenedores según Resolución No. 0547 de 25 de enero 2000. IVA Régimen Común. CUADRO BINOMIO FISCALIZACIÓN CREG 015 DE 1999.

Sobre el contenido de la presente factura el Usuario cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994, y podrá hacer uso de ellos antes de la fecha señalada para pago oportuno. Para mayor información comunícate al (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente. Operador de red: ENEL COLOMBIA S.A. ESP. Somos grandes contribuyentes según resolución No.8061 de 10 de diciembre de 2020.

Sobre el acto de suspensión procede el recurso de reposición y en subsidio de apelación, el cual debera presentarse ante la Empresa previo a la suspensión del servicio.

Esta factura de venta presta mérito ejecutivo de conformidad con el Artículo 130 de la ley 142/1994

Le cumplimento de la resolución CREG 156/11 consulte www.enel.com.co

IMPORTANTE: En cumplimiento de la resolución CREG 038 de 2014, la cual establece obligaciones, sanciones y responsabilidades asignadas a ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. y sus usuarios. Para obtener mayor información, te invitamos a consultarlas en nuestra página web www.enel.com.co o comunícate a la línea (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente.

ENEL COLOMBIA S.A. ESP presta el servicio de recaudo para terceros a través de la factura del servicio público domiciliario de energía eléctrica. El cargo de Gobierno, de acuerdo con la autorización expresa emitida por el cliente para el uso de la factura como canal de recaudo, ENEL COLOMBIA S.A. ESP no es responsable por el servicio que prestan los terceros, ni por los valores facturados. Para mayor información relacionada con estos cobros, por favor dirigirse a los canales de atención definidos por cada Empresa.

FECHA DE EXPEDICIÓN FACTURA: 12 JUL/2024

Si realizas el pago en un corresponsal bancario, exige el desprendible que emite el datáfono como soporte de pago. El sello del corresponsal no es un soporte válido en caso de reclamo.

Powered by CamScanner

1 Total Energía $379.030 + 2 Portafolio Enel X $0 + 3 Total Aseo $28.170 = Total a Pagar $407.200

PAGO OPORTUNO 24 JUL /2024

FECHA DE SUSPENSIÓN 26 JUL/2024

ENERGÍA

NÚMERO DE CUENTA 7857652-8

PRÓXIMA FECHA DE LECTURA 08 AGO /2024

Tipo de Lectura: Real

Situación encontrada: Normal

CALCULO CONSUMO DE ENERGIA	Lectura Actual	-	Lectura Anterior	=	Diferencia de Lectura	X	Factor	=	Consumo Facturado	Consumo Promedio	=	Valor Unitario	=	Valor Facturado
ENERGIA ACTIVA CP	1.377		1.224		0.1		1		214	253		$941.85		$214.824
ENERGIA REACTIVA	49		32		16		1		16	9		$357.46		$0
SUBSIDIO	Consumo a subsidiar 130.00 kWh				Valor kWh $941.85/1				Beneficio 15.00 %					$17.391

ESTE MES LA ENERGÍA QUE DISFRUTASTE, TE COSTÓ $10.256 DIARIOS

SUBTOTAL: $197.433

Otros cobros asociados a energía

Ajustes a la decena	$-3
RECONEXION	$81.600
SUBTOTAL:	$81.597

1 TOTAL ENERGÍA $379.030

Otros cobros de productos y servicios

enel x

Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o nuestro aliado FACTURA VIRTUAL desde www.enel.com.co en la sección Personas.

Productos y servicios diferentes a los servicios de energía y aseo

2 TOTAL OTROS $0

Tén en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual se suspenderá el servicio en caso de no pago. Por lo anterior y de acuerdo con los costos publicados en el pliego tarifario, el costo por concepto de reconexión es hasta de $89.846

La informamos que de no realizar el pago de sus obligaciones Gracias Fácil COBRANZA en la fecha de PAGO OPORTUNO, éstas estarán en mora, ante lo cual se realiza reporte negativo a las bases de información financiera y cobro por costos de cobranza.

ESTIMADO CLIENTE: El consentimiento de subsidio para el consumo de subsistencia (0 – 130 kWh/mes) es del -15.00 %

ASEO

Ciudad Limpia

PRESTADOR: CIUDAD LIMPIA BOGOTA S.A. E.S.P | ASE No. 3 | NIT 830048122-9

NÚMERO PARA CUALQUIER CONSULTA

CUENTA CONTRATO	70338736	DÍAS LIQUIDADOS
FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS NO.	148403327-4	32
PERIODO DE FACTURACIÓN	30.05.2024 a 30.06.2024	

HISTÓRICO DE FACTURACIÓN



ESTADO DE CUENTA

CONCEPTO	VALOR
ASEO - SERVICIO RESIDENCIAL	$33.143
ASEO - SUBSIDIO RESIDENCIAL	$-4.971
ASEO - AJUSTE A LA DECENA CRED	$-2

DATOS DEL USUARIO

TIPO PRODUCTOR: Residencial

VOLUMEN: 0.0000		ESTRATO	3
DENSIDAD:		FREC. RECOLECCION	3
% PARTICIPACIÓN: 0%		FREC. BARRIDO	0
			0
			0

UNIDADES	Ocupadas	Desocupadas
Residenciales	1	0
No residenciales	0	0

COSTOS PARA TARIFAS

COSTO FIJO TOTAL:	COSTO VARIABLE NO APROVECHABLE:	VALOR BASE APROVECHABLE:
$19.461,68	$6.941,47	$147.518,83

TONELADAS POR SUSCRIPTOR

BARRIDO:	0.00257828
LIMPIEZA URBANA:	0.00076515
RECHAZO DEL APROVECHAMIENTO:	0.00003220
EFECTIVAMENTE APROVECHADAS:	0.04297820
RESIDUOS NO APROVECHABLES:	0.03
AFORO NO APROVECHABLE	0.00

MESES EN MORA: 0

3 TOTAL ASEO $28.170

APORTE NO RESIDENCIAL	0%
APORTE RESIDENCIAL	0%
SUBSIDIO	15%

MENSAJES DE INTERES

NÚMERO DE CUENTE 7857652-8

Factura de Servicios Públicos No. 148403327-4

(415)7707209914253(8020)017857652814840332743900)000000000407200

PAGO OPORTUNO 24 JUL /2024

TOTAL A PAGAR $407.200

Powered by CamScanner

enel | Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P
NIT: 860 063 875 -8
Calle 93 No 13 - 45 Piso 1

Para pagos y consultas tu número de cuenta es: **7857653-0**

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No 148403328-1

CLIENTE

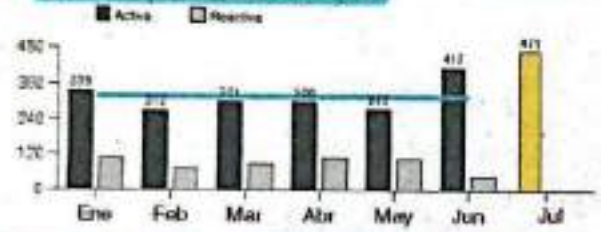
ANA RUIZ MARIN
CL 41 SUR NO 78 B 54 PI 2
BOGOTA, D.C. - 004511

09 313 1432 / 117-23917474

¿Quieres tu factura virtual? Escanea el código



COMPORTAMIENTO CONSUMO



VALOR kWh APLICADO $891,85

CONSUMO DIARIO: 16,34 kWh

VALOR DIARIO: $13.885

PERIODO FACTURADO: 12 JUN/2024 A 10 JUL/2024

DIAS FACTURADOS: 29

CONSUMO MES 471 kWh

Entra hoy mismo acceso a la **LECTURA DE TU MEDIDOR** y tu **CONSUMO** presentar una reclamación. Consúltanos las posibles causas y tips de consumo en www.enel.com.co

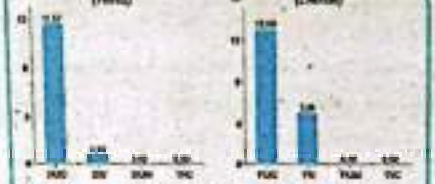
INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial
ESTRATO:	3
CARGA kW:	9,00
FACTOR:	1
RUTA REPARTO:	10003093131432
RUTA LECTURA:	13093130604
MANZANA DE LECTURA:	MS00451103
MEDIDOR NO:	117-23917474
MEDIDOR NO:	117-23917474

USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA

Es importante que apagues por completo todos los dispositivos que no vas a usar, si no se pueden apagar te recomendamos configurarlos en modo ahorro de energía.

CALIDAD DEL SERVICIO



CONTACTANOS

Registrate gratis

Zona privada de la página Web

App Enel Clientes Colombia

ENERGÍA SERVICIO AL CLIENTE	EMERGENCIAS	DENUNCIAS
Bogotá, Soacha y Cundinamarca 601 5 115 115	115 Gratuito las 24 horas	601 5540555

DEFENSOR DEL CLIENTE
https://www.enel.com.co/es/personas/defensor-cliente.html
defensor@enel.com

¿COMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago

APP Banco | Internet | Teléfono Banco | Débito Automático | Cajero Electrónico | APP Enel Clientes Colombia | Botón de Pago Online | Botón de Pago Bancolombia

Billetera Virtual

Daviplata | MOVII | Nequi | Spapa

Corresponsales Bancarios

Red Efecty | Baloto | Gana | Su Red | Punto Red | Super Giros | Efecty

Red Distrital

RED CADE

Centros de Servicio

enel

Almacenes de Cadena

Jumbo | Makro

Código QR

PUNTOS DE ATENCIÓN ASEO

PROMOAMBIENTAL DISTRITO S.A.S E.S.P	TV 4 No. 51A 25
LIMPIEZA METROPOLITANA S.A. E.S.P.	Carrera 56 # 9-17 Local 02
CIUDAD LIMPIA BOGOTÁ S.A. E.S.P.	Avenida Boyacá # 6 B - 20
BOGOTÁ LIMPIA S.A.S. E.S.P.	Carrera 69 No. 80 -27/45 Local 4
ÁREA LIMPIA DISTRITO CAPITAL S.A.S. E.S.P.	Calle 129 # 54 -56/40 Local 123-124

Línea de servicio al cliente 110

COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo: Vigencia: JUN/2024

G: $301,58 T: $52,64 D: $257,05 CV: $131,64 PR: $73,47 R: $34,36 CF: $3,20 / $891,85 Costo kWh Mes

ACTIVIDAD ECONÓMICA 3514 Comercialización de Energía Eléctrica Tarifa I.I.34 por ind. Somos autorretenedores según Resolución No. 0047 de 25 de enero 2002. IVA Régimen Común. CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN CREG 016 DE 1998

Sobre el contenido de la factura el Cliente cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994, y podrá hacer uso de dichos antes de la fecha señalada para cobro oportuno. Para mayor información comunícate al (601) 5 115 115 fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente. Operador No ref. ENEL COLOMBIA S.A. ESP. Somos grandes contribuyentes según resolución No 0001 de 10 de diciembre de 2020.

"Sobre el acto de suspensión proceda el recurso de reposición y en subsidio de apelación, el cual deberá presentarse ante la Empresa previo a la suspensión del servicio."

Otra causal de suspensión podrá ser por no cancelar oportunamente el Artículo 130 de la ley 142 1994.

En cumplimiento de la resolución CREG 038 de 2014, la cual modificó el Código de Medida, se establecieron obligaciones, actividades y responsabilidades asignadas a ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. y sus usuarios. Para obtener mayor información, te invitamos a consultarlas en nuestra página web www.enel.com.co o comunícate a la línea (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente.

ENEL CO-CAMISA, S.A. ESP presta el servicio de recaudo para terceros a través de la factura del servicio público domiciliario de energía eléctrica (Encargo de Cobranza). De acuerdo con la autorización expresa emitida por el cliente para el uso de la factura como canal de recaudo, ENEL COLOMBIA S.A. ESP no es responsable por el servicio que prestan los terceros, ni por los valores facturados. Para mayor información relacionada con estos aspectos, por favor dirigirse a los canales de atención definidos por cada Empresa.

FECHA DE EXPEDICIÓN FACTURA: 12 JUL/2024

Si realizas el pago en un corresponsal bancario, exige el desprendible que emite el datáfono como soporte de pago. El sello del corresponsal no es un soporte válido en caso de reclamo.

Factura impresa por Carvajal Soluciones de Comunicación Nit 800.058.612-4

Powered by CamScanner

1 Total Energía $418.310 + 2 Portafolio Enel X $0 + 3 Total Aseo $28.170 = Total a Pagar $446.480

PAGO OPORTUNO 24 JUL /2024

FECHA DE SUSPENSIÓN 26 JUL/2024

ENERGÍA

NÚMERO DE CUENTA 7857653-0

PRÓXIMA FECHA DE LECTURA 08 AGO /2024

Tipo de Lectura: Real

Situación encontrada: Normal

ENERGIA ACTIVA (*)	3.178	3.507	471	1	471	471		$297,85		$402.062
ENERGIA REACTIVA	2.729	2.858	129	1	129	0		$297,85		$0
SUBSIDIO	Consumo a subsidiar 130,00 kWh		Valor kWh $291,8075				Beneficio 15,00 %			$17.391

ESTE MES LA ENERGIA QUE DISFRUTASTE, TE COSTO $15.000 PESOS

SUBTOTAL: $402.671

Otros cobros asociados a energía

Ajustes a la decena	$3
Cuota Capital Crédito Conexión Nuevos Su	$13.562
M Residencial	$42
Interés de financiación Crédito Conexión	$2.032
Saldo Crédito Conexión Nuevos Suministros	$782.934
SUBTOTAL:	$15.639

1 TOTAL ENERGÍA $418.310

Otros cobros de productos y servicios

enel x

Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o nuevamente a FACTURA VIRTUAL desde www.enel.com.co en la versión Personas

Productos y servicios diferentes a los servicios de energía y aseo

2 TOTAL OTROS $0

Ten en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual la suspensión se efectuará en caso de no pago. Por la ambiental y de aseo/alumbrado público no hubo subsidios en el pliego tarifario, el costo por concepto de recolección es hasta de $99.836

La información que de no realizar el pago de sus obligaciones Crédito Fácil CODENSA en la fecha de PAGO OPORTUNO, dicho entrará en mora, ante la cual se realiza reporte negativo a las bases de información Financiera y cobro por gastos de cobranza.

ESTIMADO CLIENTE: El promedio de subsidio para el consumo de subsistencia (0 – 130 kWh/mes) es de -15,00 %

ASEO

Ciudad Limpia

PRESTADOR: CIUDAD LIMPIA BOGOTA S.A. E.S.P

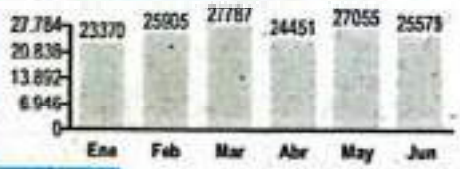
ASE No. 3

NIT 830048122-9

NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA

CUENTA CONTRATO	70338737	SRS USUARIOS
FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS NO.	146403328-1	32
PERIODO DE FACTURACION	30.05.2024 a 30.06.2024	

HISTÓRICO DE FACTURACIÓN



ESTADO DE CUENTA

CONCEPTO	VALOR
ASEO - SERVICIO RESIDENCIAL	$33.143
ASEO - SUBSIDIO RESIDENCIAL	$-4.971
ASEO - AJUSTE A LA DECENA CRED	$-2

DATOS DEL USUARIO

TIPO PRODUCTOR: Residencial

VOLUMEN	0,0000	ESTRATO	3
DENSIDAD		FREC. RECOLECCION	2
% PARTICIPACION	0%	FREC. BARRIDO	0
			0

UNIDADES	Ocupadas	Desocupadas
Residenciales	1	0
No residenciales	0	0

COSTOS PARA TARIFAS

COSTO FIJO TOTAL:	COSTO VARIABLE NO APROVECHABLE:	VALOR BASE APROVECHABLE:
$19.461,68	$6.941,47	$147.518,83

TONELADAS POR SUSCRIPTOR

BARRIDO:	0.00257528
LIMPIEZA URBANA:	0.00076515
RECHAZO DEL APROVECHAMIENTO:	0.00003220
EFECTIVAMENTE APROVECHADAS:	0.04297820
RESIDUOS NO APROVECHABLES:	0.03
AFORO NO APROVECHABLE	0.00

MESES EN MORA 0

3 TOTAL ASEO $28.170

APORTE NO RESIDENCIAL	0%
APORTE RESIDENCIAL	0%
SUBSIDIO	15%

MENSAJES DE INTERÉS

NÚMERO DE CLIENTE 7857653-0

Factura de Servicios Públicos No. 146403328-1

(415)7707209914253(8020)017857653014640332813900)000000000446480

PAGO OPORTUNO 24 JUL /2024

TOTAL A PAGAR $446.480

Powered by CamScanner

enel | Bogotá

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P.
NIT 860.063.875-8
Calle 83 No. 13 - 45 Piso 1

Para pagos y consultas tu número de cliente es: **0201015-8**

FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS No. 140376128

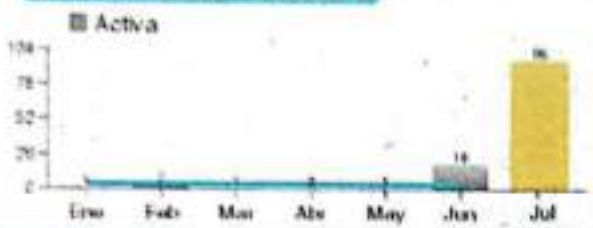
CUENTE

INSCREDIAL .
CL 41 SUR NO 78 B 54
SUPER 8 MZ 49
BOGOTA, D.C. - CIUDAD KENNEDY CENTRAL

09 313 0010 / 110-11043008

¿Quieres tu factura virtual? Escanea el código

COMPORTAMIENTO CONSUMO



VALOR kWh APLICADO: $891,85

CONSUMO DIARIO: 3,31 kWh

VALOR DIARIO: $2.509

PERIODO FACTURADO: 12 JUN/2024 A 12 JUL/2024

DIAS FACTURADOS: 29

CONSUMO MES 96 kWh

Este mes hubiera pagado a la LECTURA DE TU MEDIDOR y no CONSUMO (promedio) por variación. Si requiere las posibles causas y tips de ahorro, ingrese a www.enel.com.co

enel

¡Juntos nos cuidamos!

Se acercan los mejores días de vuelo. Disfrútalos elevando tu cometa lejos de las redes eléctricas. Así, prevenimos accidentes que afectan nuestra vida y la calidad del servicio. ¡Comparte este mensaje con los que más quieres!

Aprende a prevenir accidentes eléctricos en:

enel.com.co/es
Sección Hogares



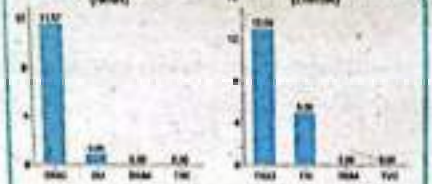
INFORMACIÓN DE LA CUENTA

CLASE DE SERVICIO:	Residencial
ESTRATO:	3
CARGA kW:	5,89
FACTOR:	1
RUTA REPARTO:	10003090130019
RUTA LECTURA:	13060130569
MANZANA DE LECTURA:	M5000451103
MEDIDOR NO:	110-11043008
MEDIDOR NO:	110-11043008

USO EFICIENTE DE LA ENERGÍA

Es importante que apagues por completo todos los dispositivos que no vas a usar, si no se pueden apagar te recomendamos configurarlos en modo ahorro de energía.

CALIDAD DEL SERVICIO



CONTÁCTANOS

Registrate gratis

Zona privada de la página Web

App Enel Clientes Colombia

Chat de ayuda en enel.com.co/es/personas/chat-de-ayuda.html

316 892 8000 (Línea Bot o pasa Asesor)

@enelcolombia @enelbogotacol

ENERGÍA SERVICIO AL CLIENTE	EMERGENCIAS	DENUNCIAS
Bogotá, Sabana y Cundinamarca 601 5 115 115	115 Gratuito las 24 horas	601 5140555 denuncias@enel.com.co

DEFENSOR DEL CLIENTE

https://www.enel.com.co/es/personas/defensor-cliente.html
defensor@enel.com.co

¿CÓMO PAGAR TU FACTURA?

Medios virtuales de Pago: APP Banco, Internet, Teléfono Banco, Débito Automático, Cajero Electrónico, APP Enel Clientes Colombia, Botón de Pago Online, Botón de Pago Bancolombia

Billetera Virtual: Daviplata, NEQUI, tpaga

Corresponsales Bancarios: CONRED, efecty

Red Distrital: RED CADE

Centros de Servicio: enel

Almacenes de Cadena: JUMBO

Código QR

PUNTOS DE ATENCIÓN ASEO

PROMOAMBIENTAL DISTRITO S.A.S. E.S.P.	TV 4 No. 51A 29
LIMPIEZA METROPOLITANA S.A. E.S.P.	Carrera 58 # 9-17 Local 02
CIUDAD LIMPIA BOGOTÁ S.A. E.S.P.	Avenida Boyacá # 6 B - 20
BOGOTÁ LIMPIA S.A.S. E.S.P.	Carrera 69 No. 80 - 07/43 Local 4
AREA LIMPIA DISTRITO CAPITAL S.A.S. E.S.P.	Calle 120 # 54 -33/40 Local 103-104

Línea de servicio al cliente 110

COMPONENTES TARIFARIOS / Componentes del costo: Vigencia: JUN/2024

G. $301,50 T: $53,84 D: $237,36 Cv: $421,64 PR: $73,47 R: $24,36 CF: $0,00 / $891,85 Costo kWh Mes

ACTIVIDAD ECONÓMICA 3514 Comercializador de Energía Eléctrica. Tarifa 11.04 (as incl. Somos autorretenedores) según Resolución No. 0047 de 25 de enero 2002. IVA Régimen Común. CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN CREG 015 DE 1998.

Sobre el contenido de la presente factura el Cliente cuenta con los mecanismos de defensa previstos en la Ley 142 de 1994, y podrá hacer uso de ellos antes de la fecha señalada para pago oportuno. Para mayor información comunicate al (601) 5 115 115, línea de Bogotá o al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente. Operador de red: ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. Somos grandes contribuyentes según resolución No. 0007 de 10 de diciembre de 2020.

Sobre el alcance de suspensión procede el recurso de reposición y en subsidio de apelación, el cual deberá presentarse ante la Empresa previo a la suspensión del servicio.

Esta factura de cobro prende mérito ejecutivo de conformidad con el Artículo 130 de la ley 142 1994.

En cumplimiento de la resolución CREG 015/98 consultar www.enelcolombia.co

IMPORTANTE: En cumplimiento de la resolución CREG 038 de 2014, la cual modificó el Código de Medida, se establecieron obligaciones, actividades y responsabilidades asignadas a ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. y sus usuarios. Para obtener mayor información, le invitamos a consultarlas en nuestra página web www.enel.com.co/es o comunicate a la línea (601) 5 115 115, fuera de Bogotá al 01 8000 912 115, o en nuestros Centros de Servicio al Cliente.

ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. presta el servicio de aseo para tenencia a través de la factura del servicio público domiciliario de energía eléctrica. Empresa de Cobranza. Se acuerda con la antelación expresa exigida por el cliente para el uso de la factura como cobro de recaudo. ENEL COLOMBIA S.A. E.S.P. no es responsable por el servicio que prestan los terceros, ni por las reservas facturadas. Para mayor información relacionada con estos aspectos, por favor comunicarse a las líneas de servicio dispuestas por cada empresa.

FECHA DE EXPEDICIÓN FACTURA: 12 JUL/2024

Si realizas el pago en un corresponsal bancario, exige el desprendible que emite el datáfono como soporte de pago. El sello del corresponsal no es un soporte válido en caso de reclamo.

Powered by CamScanner

1 Total Energía $72.760 + 2 Portafolio Enel X $0 + 3 Total Aseo $45.980 = Total a Pagar $118.760

PAGO OPORTUNO 24 JUL /2024

FECHA DE SUSPENSIÓN 26 JUL/2024

ENERGÍA

0201015 8

08 AGO /2024

Tipo de Lectura: Real

Situación encontrada: Normal

ENERGIA ACTIVA											
ENERGIA REACTIVA											
SUBSIDIO											

ESTE MES LA ENERGIA QUE DISFRUTASTE, TE COSTO $2.506 DIARIOS

SUBTOTAL: $72.775

Otros cobros asociados a energía

Ajustes a la decena

SUBTOTAL:

1 TOTAL ENERGÍA $72.760

Otros cobros de productos y servicios

enel x

Te invitamos a consultar el detalle de tus productos y servicios a través de la APP, tu Sucursal Online en la página web o recibiendo a FACTURA VIRTUAL desde www.enel.com.co en la sección Personas.

Productos y servicios diferentes a los servicios de energía y aseo

2 TOTAL OTROS $0

Si en cuenta la fecha de PAGO OPORTUNO para no generar intereses de mora y la FECHA DE SUSPENSIÓN a partir de la cual se suspenderá el servicio en caso de no pago. Por lo anterior y de acuerdo con los montos indicados en la presente factura, el cobro por concepto de reconexión es hasta de $55.356

La interrupción que da en nuestra el pago de sus obligaciones Crédito Fácil COOPEVA en la fecha de PAGO OPORTUNO, estaría entrando en mora, ante lo cual se realiza reporte negativo a las bases de información financiera y sobre sus posibles consecuencias.

ESTIMADO CLIENTE: El porcentaje de subsidio para el consumo de subsistencia (0 - 130 kWh/mes) es de: 11.00 %

ASEO

Ciudad Limpia

PRESTADOR: CIUDAD LIMPIA BOGOTA S.A. E.S.P

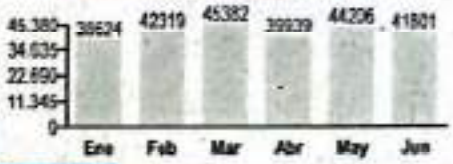
ASEO No. 3

NIT 830048122-9

NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA

CUENTA CONTRATO	450984815	Días Utilizados
FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS NO.	148376512-0	32
PERIODO DE FACTURACIÓN	30.05.2024 a 30.06.2024	

HISTÓRICO DE FACTURACIÓN



ESTADO DE CUENTA

CONCEPTO	VALOR
ASEO - SERVICIO NO RESIDENCIAL	$30.654
ASEO - CONTRIBUCION NO RESIDEN	$15.327
ASEO - AJUSTE A LA DECENA CRED	$-1

DATOS DEL USUARIO

TIPO PRODUCTOR: Parq. Prod. Comercial

VOLUMEN: 0.1000		ESTRATO	2
DENSIDAD: 0.20		FREC. RECOLECCION	3
% PARTICIPACION: 0%		FREC. BARRIDO	2

UNIDADES	Cogidas	Desocupadas
Residenciales	0	0
No residenciales	1	0

COSTOS PARA TARIFAS

COSTO FIJO TOTAL:	COSTO VARIABLE NO APROVECHABLE:	VALOR BASE APROVECHABLE:
$19.461,68	$4.453,13	$147.518,83

TONELADAS POR SUSCRIPTOR

BARRIDO:	0.00257826
LIMPIEZA URBANA:	0.00076515
RECHAZO DEL APROVECHAMIENTO:	0.00003220
EFECTIVAMENTE APROVECHADAS:	0.04297820
RESIDUOS NO APROVECHABLES:	0.00
AFORO NO APROVECHABLE	0.02

MESES EN MORA: 0

3 TOTAL ASEO $45.980

APORTE NO RESIDENCIAL	50%
APORTE RESIDENCIAL	0%
SUBSIDIO	0%

MENSAJES DE INTERES

NÚMERO DE CLIENTE 0201015-8

Factura de Servicios Públicos No. 148376512-0

(415)7707209914253(8020)010201015814837651202900(3900)000000018793

PAGO OPORTUNO 24 JUL /2024

TOTAL A PAGAR $118.760

Powered by CamScanner

FACTURA POR 2 MESES

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899.999.094-1

Datos del usuario

ANA MARIA RUIZ MARIN
CL 41 SUR 78B 54 PI 3 (INMUEBLE)
(CORRESPONDENCIA)

ESTRATO:	3	CLASE DE USO:	Comercial
UND.HABIT./FAMILIAS:	0	UND. NO HABITACIONAL:	1

ZONA: 5 **CICLO:** P5 **RUTA:** P55563A

Datos del medidor

MARCA: BAYLAN NÚMERO: 1900909 TIPO: VELOCIMETRICO DIÁMETRO: ¾

CUENTA CONTRATO
Número para cualquier consulta 000012611782

Factura de Servicios Públicos No.
Número para pagos 41972305712

TOTAL A PAGAR
Agua + Alcantarillado + Aseo (si aplica ver al respaldo) + Cobro Terceros (si aplica ver al respaldo)
$ 751.890

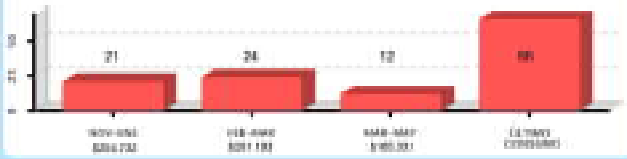
Fecha de pago oportuno AGO/26/2024

Fecha de suspensión AGO/29/2024

Datos del consumo

ÚLTIMA LECTURA:	388	CONSUMO (m³)	99
LECTURA ANTERIOR:	242	PROMEDIO (m³)	19
FACTURADO CON:	Alto Consumo	Descargue fuente alterna	0

Últimos consumos m³



Periodo facturado

MAY/22/2024 - JUL/19/2024

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS NRO. ÚNICO DE REGISTRO 1-11001032-13 DANE ESP

FECHA DE EXPEDICIÓN AGO/08/2024 FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA OCT/12/2024

Resumen de su cuenta

Descripción	Cantidad	Costo Valor Unitario	Costo Valor Total	(-)Subsidio (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$18.294,92	$18.295	$8.147	$27.442,39	$27.442
Consumo no residencial (m3)	99	$3.469,93	$229.815	$114.538	$5.299,90	$343.523
Subtotal Acueducto (1)			$247.310	$123.685		$370.965
Alcantarillado						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$8.695,90	$8.696	$4.348	$13.043,84	$13.044
Consumo no residencial (m3)	95	$3.768,53	$244.783	$122.382	$5.582,80	$367.145
Subtotal Alcantarillado (2)			$253.479	$126.730		$380.189

Otros Cobros	No. Cuota	Interés	Total	Saldo
Ajuste a la Decena			$-4	
Intereses de mora			$740	
Subtotal Otros Cobros (3)			$736	

Otros conceptos que adeuda	Valor Total
Total otros conceptos que adeuda	

Beneficio Mínimo Vital hasta 12 m³. Período actual $0

TOTAL AGUA, ALCANTARILLADO Y OTROS COBROS (1) + (2) + (3) + (4) $751.890

CONSUMO MES AGUA Y ALCANTARILLADO $375.577

CONSUMO DÍA AGUA Y ALCANTARILLADO $12.731

Como bogotanos/as tenemos que construir una nueva relación con el agua

El cambio está en tus manos

y conociendo tu consumo lo puedes lograr.

Conocer tu consumo es el primer paso para cambiar tu relación con el agua.

El consumo en tu factura puede verse así.



Si tu indicador de consumo ha bajado, significa que estás haciendo bien la tarea.

#JuntosPorElAgua

Aquí te damos algunos consejos para mejorar tus hábitos de consumo en la ducha:

- Mientras se calienta el agua recógela bajo la ducha, así no desperdicias y puedes usar esa agua en otras labores de aseo.
- Báñate en 10 segundos
- Cierra la ducha mientras te enjabonas.



Conoce más tips en la próxima factura

Denuncia en la Línea 116





VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

PARA PAGOS

Actualmente la EAAB ESP no tiene convenio de recaudo con los siguientes bancos: BBVA, Bancolombia, Pichincha, Falabella, Finandina, Bancamía, CredifInanciera, Cooperativo, Bancoldex.

PAGOS POR LA PÁGINA WEB, APP Y BILLETERAS

PARA QUIENES REQUIEREN DESPLAZARSE CORRESPONSALES BANCARIOS AUTORIZADOS

Punto de Pago · puntored · FARMATODO

MEDIOS ELECTRONICOS

Bancolombia · Scotiabank Colpatria · Banco de Bogotá · Banco Av Villas · Banco Caja Social · Banco Davivienda · Banco Occidente · Citibank · Banco Itaú · Banco Pichincha · Banco Falabella · Banco Finandina · Banco Bancamía · Banco Cooperativo · Banco Agrario · Banco Bancoldex · Colpatria · Serfinanza

CENTROS ESPECIALIZADOS DE PAGOS

BANCO DAVIVIENDA · BANCO DE BOGOTÁ

CENTRO HABITO

Pagos tarjetas: - Visa y Mastercard - Débito y crédito. Calle 24 No. 37-15

SUCURSALES BANCARIAS AUTORIZADAS

Banco Itaú · Banco Bogotá · Banco Av Villas · Banco Santander

SUPERCADES

Calle · CAD · Suba · Chapinero · Bosa · Kennedy · Américas

CADES

Tuberia · Venecia · Soratá · Candelaria · Gaitana · Alcazá · Santa Helenita · Ferias · Fontibón · Plaza de las Américas · Lucero

RAPICADES

Chia Centro · Usaquén Centro · Suba Norte · San Cristobal · Siete de Agosto · Santa Inés · Chapinero Calle 53 · Claret · Fontibón Centro · Madrigales

Los horarios de atención pueden ser consultados en https://bogota.gov.co/servicios/cades

Los horarios de atención pueden ser consultados en https://bogota.gov.co/servicios/rapicades

RECLAMOS 116 Acueducto

SU APORTE PARA LA PRESERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DEL AMBIENTE

(Ley 99 de 1.993)

El Acueducto traslada este recurso a la autoridad ambiental

	Tarifa por m³ consumo básico	Tarifa por m³ consumo no básico	Valor Total Cobrado
TASA DE USO (Pago por el Agua Cruda)	$43,04	$43,04	$2.841
TASA RETRIBUTIVA (Compensación por Contaminación con Aguas Residuales)	$131,96	$131,96	$8.709

Cobro de terceros

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR

Total cobro de terceros $0

OPERADOR:



FACTURA DE COBRO No. 41972305712 - 000012611782

acueducto

PERÍODO FACTURACIÓN	ANA MARIA RUIZ MARIN
MAY/22/2024 JUL/19/2024	CL 41 SUR 78B 54 PI 3

(415) 7707200485271802041972305712 8 (3900) 000000751890

TOTAL AGUA Y ALCANTARILLADO	$751.890

ESPACIO PARA TIMBRE Y REGISTRO BANCO

PERIODO FACTURACIÓN 12/08/2024

FACTURA POR 2 MESES

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899.999.094-1

Datos del usuario

ANA MARIA RUIZ MARIN

CL 41 SUR 78B 54 PI 4 (INMUEBLE)
(CORRESPONDENCIA)

ESTRATO:	3	CLASE DE USO:	Comercial
UND.HABIT./FAMILIAS:	0	UND. NO HABITACIONAL:	1

ZONA: 5 **CICLO:** P5 **RUTA:** P55563A

Datos del medidor

MARCA: BAYLAN NÚMERO: 1900590 TIPO: VELOCIMETRICO DIÁMETRO: ½

CUENTA CONTRATO
Número para cualquier consulta 000012611783

Factura de Servicios Públicos No.
Número para pagos 41972305811

TOTAL A PAGAR
Agua + Alcantarillado + Aseo (si aplica ver al respaldo) + Cobro Terceros (si aplica ver al respaldo)
$ 418.050

Fecha de pago oportuno AGO/26/2024

Fecha de suspensión AGO/29/2024

Datos del consumo

ÚLTIMA LECTURA:	285	CONSUMO (m³)	35
LECTURA ANTERIOR:	170	PROMEDIO (m³)	14
FACTURADO CON:	Alto Consumo	Descargue fuente alterna	0

Últimos consumos m³



Periodo facturado
MAY/22/2024 - JUL/19/2024

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS NRO. ÚNICO DE REGISTRO 1-11001032-13 DANE ESP

FECHA DE EXPEDICIÓN AGO/08/2024 FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA OCT/12/2024

Resumen de su cuenta

Descripción	Cantidad	Costo Valor Unitario	Costo Valor Total	(-)Subsidio (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$18.294,92	$18.295	$8.147	$27.442,39	$27.442
Consumo no residencial (m3)	35	$3.469,93	$121.448	$60.723	$5.204,90	$182.171
Subtotal Acueducto ①			$139.743	$68.870		$209.613
Alcantarillado						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$8.695,90	$8.696	$4.348	$13.043,84	$13.044
Consumo no residencial (m3)	35	$3.768,53	$128.799	$64.399	$5.652,80	$194.668
Subtotal Alcantarillado ②			$138.495	$68.247		$207.712

Otros Cobros	No. Cuota	Interés	Total	Saldo
Ajuste a la Decena			$1	
Intereses de mora			$990	
Subtotal Otros Cobros ③			$991	

Otros conceptos que adeuda	Valor Total
Total otros conceptos que adeuda	

Beneficio Mínimo Vital hasta 12 m³. Período actual $0

TOTAL AGUA, ALCANTARILLADO Y OTROS COBROS ① + ② + ③ + ④ $418.050

CONSUMO MES AGUA Y ALCANTARILLADO $208.678

CONSUMO DÍA AGUA Y ALCANTARILLADO $7.074

Como bogotanos/as tenemos que construir una nueva relación con el agua

El cambio está en tus manos

y conociendo tu consumo lo puedes lograr.

Conocer tu consumo es el primer paso para cambiar tu relación con el agua.

El consumo en tu factura puede verse así.



Si tu indicador de consumo ha bajado, significa que estás haciendo bien la tarea.

#JuntosPorElAgua

Aquí te damos algunos consejos para mejorar tus hábitos de consumo en la ducha:

- Mientras se calienta el agua recoge la que cae bajo la ducha, así no desperdicias y puedes usar esa agua en otras labores de aseo.
- Báñate en 5 minutos
- Cierra la ducha mientras te enjabonas.



Conoce más tips en la próxima factura

Denuncia en la Línea 195

Consulta más información en www.acueducto.com.co





VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

SU APORTE PARA LA PRESERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DEL AMBIENTE

(Ley 99 de 1.993)

El Acueducto traslada este recurso a la autoridad ambiental

	Tarifa por m³ consumo básico	Tarifa por m³ consumo no básico	Valor Total Cobrado
TASA DE USO (Pago por el Agua Cruda)	$43,04	$0,00	$1.506
TASA RETRIBUTIVA (Compensación por Contaminación con Aguas Residuales)	$131,96	$0,00	$4.619

Cobro de terceros

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR

Total cobro de terceros $0

OPERADOR:

PARA PAGOS

Actualmente la EAAB ESP no tiene convenio de recaudo con los siguientes bancos: BBVA, Bancolombia, Pichincha, Falabella, Finandina, Bancamía, CrediFinanciera, Cooperativo, Banco Agrario.

PAGOS POR LA PÁGINA WEB, APP Y BILLETERAS

PARA QUIENES REQUIEREN DESPLAZARSE CORRESPONSALES BANCARIOS AUTORIZADOS

Punto de Pago · puntored · FARMATODO

MEDIOS ELECTRÓNICOS

Bancolombia · Scotiabank Colpatria · Banco de Bogotá · Banco Davivienda · Banco Caja Social · Banco Falabella · Banco Citibank · Bancoomeva · Cajero ATH (Grupo Aval) · Cajero Servibanca · Banco de Occidente

CENTROS ESPECIALIZADOS DE PAGOS

BANCO DAVIVIENDA · BANCO DE BOGOTÁ

CENTRO HABITO

Pagos tarjetas: - Visa y Mastercard - Débito y crédito - Calle 24 No. 37-15

SUCURSALES BANCARIAS AUTORIZADAS

Banco Itaú · Banco Bogotá · Banco de Bilbao · Banco Santander

SUPERCADES

Suba · CAD · Engativá · Modelia · 20 de Julio · Bosa · Américas

CADES

Tuberia · Kennedy · Soratá · Candelaria · Gaitana · Alcazá · Santa Helenita · Ferias · Fontibón · Puente Aranda · Lucerna · Plaza de las Américas

RAPICADES

Chia Centro · Usaquén Centro · Suba Norte · San Cristóbal · Siete de Agosto · Santa Inés · Chapinero Calle 53 · Claret · Fundación Centro · Madrid

RECLAMOS 116 Acueducto



FACTURA DE COBRO No. 41972305811 - 000012611783

acueducto

PERÍODO FACTURACIÓN		ANA MARIA RUIZ MARIN
MAY/22/2024	JUL/19/2024	CL 41 SUR 78B 54 PI 4

(415) 7707200485271802041972305811 4 (3900) 000000418050

TOTAL AGUA Y ALCANTARILLADO $418.050

ESPACIO PARA TIMBRE Y REGISTRO BANCO

PRÓXIMA EXPEDICIÓN 12/08/2024

FACTURA POR 2 MESES

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTA

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899.999.094-1

Datos del usuario

ANA MARIA RUIZ MARIN
CL 41 SUR 78B 54 PI 5 (INMUEBLE)
(CORRESPONDENCIA)

ESTRATO:	3	CLASE DE USO:	Comercial
UND.HABIT./FAMILIAS:	0	UND. NO HABITACIONAL:	1

ZONA: 5 **CICLO:** P5 **RUTA:** P55563A

Datos del medidor

MARCA: BAYLAN NÚMERO: 1900999 TIPO: VELOCIMETRO DIÁMETRO: ¾

CUENTA CONTRATO
Número para cualquier consulta 000012611784

Factura de Servicios Públicos No.
Número para pagos 41972305910

TOTAL A PAGAR
Agua + Alcantarillado + Aseo (si aplica ver al respaldo) + Cobro Terceros (si aplica ver al respaldo)
$ 396.660

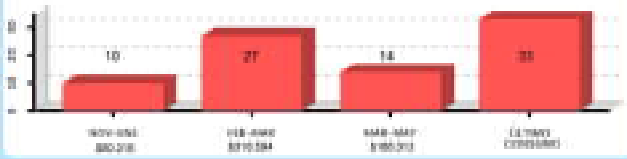
Fecha de pago oportuno AGO/26/2024

Fecha de suspensión AGO/29/2024

Datos del consumo

ÚLTIMA LECTURA:	194	CONSUMO (m³)	33
LECTURA ANTERIOR:	161	PROMEDIO (m³)	15
FACTURADO CON:	Alto Consumo	Descargue fuente alterna	0

Últimos consumos m³



Periodo facturado
MAY/22/2024 - JUL/19/2024

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS NRO. ÚNICO DE REGISTRO 1-11001032-13 DANE ESP

FECHA DE EXPEDICIÓN AGO/08/2024 FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA OCT/12/2024

Resumen de su cuenta

Descripción	Cantidad	Costo Valor Unitario	Costo Valor Total	(-)Subsidio (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$18.294,92	$18.295	$8.147	$27.442,39	$27.442
Consumo no residencial (m3)	33	$3.469,93	$114.508	$57.254	$5.204,90	$171.762
Subtotal Acueducto ①			$132.803	$66.401		$199.204
Alcantarillado						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$8.695,90	$8.696	$4.348	$13.043,84	$13.044
Consumo no residencial (m3)	33	$3.768,53	$122.981	$61.491	$5.652,80	$183.972
Subtotal Alcantarillado ②			$131.677	$65.839		$197.016

Otros Cobros	No.	Cuota	Interés	Total	Saldo
Intereses de mora				$840	
Subtotal Otros Cobros ③				$840	

Otros conceptos que adeuda	Valor Total
Total otros conceptos que adeuda	

Beneficio Mínimo Vital hasta 12 m³. Período actual $0

TOTAL AGUA, ALCANTARILLADO Y OTROS COBROS ① + ② + ③ + ④ $396.660

CONSUMO MES AGUA Y ALCANTARILLADO $187.910

CONSUMO DÍA AGUA Y ALCANTARILLADO $6.709

Como bogotanos/as tenemos que construir una nueva relación con el agua

El cambio está en tus manos

y conociendo tu consumo lo puedes lograr.

Conocer tu consumo es el primer paso para cambiar tu relación con el agua.

El consumo en tu factura puede verse así.



#JuntosPorElAgua

Aquí te damos algunos consejos para mejorar tus hábitos de consumo en la ducha:

- Mientras se calienta el agua moja tu cuerpo bajo la ducha, así no desperdicias y puedes usar esa agua en otras labores de aseo.
- Báñate en 10 segundos
- Cierra la ducha mientras te enjabonas.



Conoce más tips en la próxima factura

Denuncia en la Línea 116 cualquiera de las diferentes situaciones, en perjuicio de la disponibilidad de los servicios públicos.

- Lugares o tuberías de acueducto y alcantarillado rotos.
- Lugares bajos inundados o encharcados.
- Manipulación de redes, tapas, rejillas, medidores, válvulas y contadores.
- Cualquier otra actividad irregular que observes en el uso de acueducto y alcantarillado.

Utilizar métodos de detección para evitar la disponibilidad permanente de agua y alcantarillado o incluso puede generar daños, interrupciones en el servicio.

Consulta más información en www.acueducto.com.co





VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

PARA PAGOS

Actualmente la EAAB ESP no tiene convenio de recaudo con los siguientes bancos: BBVA, Bancolombia, Pichincha, Falabella, Finandina, Bancamía, CredifInanciera, Cooperativo, Banco Agrario.

PAGOS POR LA PÁGINA WEB, APP Y BILLETERAS

PARA QUIENES REQUIEREN DESPLAZARSE CORRESPONSALES BANCARIOS AUTORIZADOS

Punto de Pago · puntored · FARMATODO

MEDIOS ELECTRONICOS

Bancolombia · Scotiabank Colpatria · Banco de Bogotá · Banco Davivienda · Banco Caja Social · Banco Popular · Banco Citibank · Banco de Occidente · Colpatria Servibanca

CENTROS ESPECIALIZADOS DE PAGOS

BANCO DAVIVIENDA · BANCO DE BOGOTÁ

CENTRO HABITO

Pagos tarjetas: - Visa y Mastercard - Débito y crédito. Calle 24 No. 37-15

SUCURSALES BANCARIAS AUTORIZADAS

Banco Itaú · Banco Bogotá · Banco de Bilbao · Banco Santander

SUPERCADES

Suba · CAD · Engativá · Modelia · 20 de Julio · Bosa · Americas

CADES

Tuberia · Venecia · Soyapo · Candelaria · Calatrava · Alcazá · Santa Helvetia · Yomasa · Punta Diamante · Lucerna · Plaza de las Americas

RAPICADES

Chia Centro · Usaquén Centro · Suba Norte · San Cristobal · Siete de Agosto · Santa Inés · Chapinero Calle 53 · Claret · Fontibón Centro · Madrigales

Los horarios de atención pueden ser consultados en https://bogota.gov.co/servicios/cades

Los horarios de atención pueden ser consultados en https://bogota.gov.co/servicios/rapicades

RECLAMOS 116 Acueducto

SU APORTE PARA LA PRESERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DEL AMBIENTE

(Ley 99 de 1.993)

El Acueducto traslada este recurso a la autoridad ambiental

	Tarifa por m³ consumo básico	Tarifa por m³ consumo no básico	Valor Total Cobrado
TASA DE USO (Pago por el Agua Cruda)	$43,04	$0,00	$1.420
TASA RETRIBUTIVA (Compensación por Contaminación con Aguas Residuales)	$131,96	$0,00	$4.355

Cobro de terceros

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR

Total cobro de terceros $0

OPERADOR:



FACTURA DE COBRO No. 41972305910 - 000012611784

acueducto

PERÍODO FACTURACIÓN		ANA MARIA RUIZ MARIN
MAY/22/2024	JUL/19/2024	CL 41 SUR 78B 54 PI 5

(415) 7707200485271802041972305910 6 (3900) 000000396660

TOTAL AGUA Y ALCANTARILLADO	$396.660

ESPACIO PARA TIMBRE Y REGISTRO BANCO

PERIODO FACTURACIÓN 12/08/2024

FACTURA POR 2 MESES

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899 999 094-1

Escanea y paga tu factura

Datos del usuario
ANA MARIA RUIZ MARIN
CL 41 SUR #80 94 AD 1

KENNEDY
CIUDAD KENNEDY CENTRAL

ESTRATO	3	CLASE DE USO	Comercial
UNID HABIT FAMILIAS	0	UND. NO HABITACIONAL	1

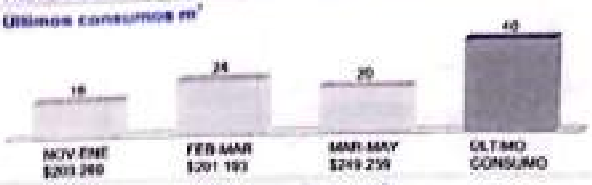
ZONA: 8 CICLO: P5 RUTA: P55563A

Datos del medidor
MARCA: BAYLAN NÚMERO: (MUNDO) TIPO: MEDIDOR/DIÁMETRO: ½

Datos del consumo

ULTIMA LECTURA	241	CONSUMO (m³)	40
LECTURA ANTERIOR	201	PROMEDIO (m³)	20
FACTURADO CON	Alto consumo	Descargues fuente ahorra	0

Últimos consumos m³



CUENTA CONTRATO
Número para cualquier consulta: **12611785**

Factura de Servicios Públicos No.
Número para pagos: **41972306017**

TOTAL A PAGAR
Agua + Alcantarillado + Aseo (si aplica ver al respaldo) + Cobro Terceros (si aplica ver al respaldo): **$515.370**

Fecha de pago oportuno: AGO/26/2024

Fecha de suspensión: AGO/29/2024

Periodo facturado
MAY/22/2024 - JUL/19/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN: AGO/06/2024 FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA: OCT/12/2024

Resumen de su cuenta

Descripción	Cantidad	Costo Valor Unitario	Costo Valor Total	Subsidios (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$18.294,02	$18.295	$9.147	$27.442,06	$27.442
Consumo no residencial (m3)	40	$3.466,93	$138.797	$69.399	$5.204,86	$208.196
Subtotal Acueducto (1)			$157.093	$78.546		$235.638
Alcantarillado						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$8.805,96	$8.806	$4.349	$13.043,94	$13.044
Consumo no residencial (m3)	40	$3.908,53	$148.341	$74.171	$5.562,80	$222.512
Subtotal Alcantarillado (2)			$157.037	$78.519		$235.556

Otros Cobros	No. Cuota	Interés	Total	Saldo
Ajuste a la decena			$4-	
Cons. totalizadora			$43.070	
Intereses de mora			$1.110	
Subtotal Otros Cobros (3)			$44.176	

Otros conceptos que adeuda	Valor Total
Total otros conceptos que adeuda	

Beneficio Mínimo Vital hasta 12 m³. Periodo actual: **$0**

TOTAL AGUA, ALCANTARILLADO Y OTROS COBROS (1) + (2) + (3) + (4): $515.370

CONSUMO MES: $235.597 CONSUMO DÍA: $7.986

Como habitantes de Bogotá debemos construir una nueva relación con el agua.

El cambio está en tus manos

y lo puedes lograr conociendo tu consumo.

Conocer tu consumo es el primer paso para cambiar tu relación con el agua.

El consumo en tu factura puede verse así.



#JuntosPorElAgua

Aquí te damos algunos consejos para mejorar tus hábitos de consumo del agua

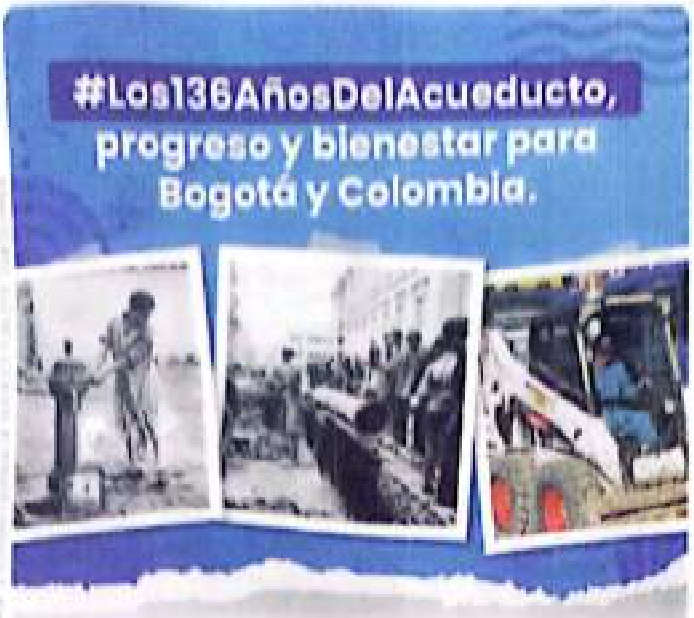
- Usa la lavadora con la **carga completa.**
- **Cierra la llave** mientras enjabonas los platos.
- **Cierra la llave** cuando te cepilles los dientes, te afeites o te apliques champú.
- **Reutiliza el agua lluvia** en el aseo de tu hogar.

Conoce más tips en la próxima factura

cadena

168353 82061

Powered by CamScanner





136 Años CUIDAMOS EL AGUA PARA CUIDAR DE TI

SU APORTE PARA LA PRESERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DEL AMBIENTE

TASA DE USO	$43,04	$0,00	$1.722
TASA RETRIBUTIVA	$131,96	$0,00	$5.278

Cobro de terceros

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR

Total cobro de terceros $0

OPERADOR:

PARA PAGOS

Punto de Pago · puntored

¡Cámbiate a la factura virtual!

¡Es muy fácil!

1. Inscríbete a la factura virtual en www.acueducto.com.co
2. Llena el formulario con tus datos
3. Recibirás un correo de la EAAB-ESP con la confirmación de tu inscripción.
4. Recibe #TuFacturaVirtual en el correo electrónico y olvídate del papel

FACTURA DE COBRO No. 41972306017 - 12611785

acueducto

PERIODO FACTURACIÓN	ANA MARIA RUIZ MARIN
MAY/02/2024 - JUL/19/2024	CL 41 SUR 78B 54 AD 1

(415)7707200485271(8020)41972306017(3900)000000515370

TOTAL AGUA Y ALCANTARILLADO $515.370

168354 826

Powered by CamScanner

FACTURA POR 2 MESES

acueducto
AGUA Y ALCANTARILLADO DE BOGOTÁ

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - ESP
NIT: 899.999.094-1

Escanea y carga tu factura

Datos del usuario
ANA MARIA RUIZ MARIN
CL 41 SUR 78B 54 PI 2

KENNEDY
CIUDAD KENNEDY CENTRAL

ESTRATO	3	CLASE DE USO	Comercial
UNID HABIT FAMILIAS	0	UNID. NO HABITACIONAL	1

ZONA: 5 CICLO: P5 RUTA: P55563A

Datos del medidor
MARCA BAYLAN NUMERO 13825067 TIPO VELOCIMETRICO DIÁMETRO ¾

CUENTA CONTRATO Número para cualquier consulta	12611011
Factura de Servicios Públicos No. Número para pagos	41972306116
TOTAL A PAGAR Agua + Alcantarillado + Aseo (si aplica ver al respaldo) + Cobro Terceros (si aplica ver al respaldo)	$450.770
Fecha de pago oportuno	AGO/26/2024
Fecha de suspensión	AGO/29/2024

Datos del consumo

ULTIMA LECTURA	230	CONSUMO (m³)	38
LECTURA ANTERIOR	192	PROMEDIO (m³)	20
FACTURADO CON	Alto consumo	Descargue fuente ahorra	0

Últimos consumos m³



Periodo facturado
MAY/22/2024 - JUL/19/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN AGO/08/2024 FECHA ESPERADA DE LA PRÓXIMA FACTURA OCT/12/2024

Resumen de su cuenta

Descripción	Cantidad	Costo Valor Unitario	Costo Valor Total	(-) Subsidio (+) Aporte	Tarifa Valor Unitario	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$18.294,82	$18.295	$9.147	$27.442,39	$27.442
Consumo no residencial (m3)	38	$3.499,65	$131.857	$65.929	$9.204,90	$197.786
Subtotal Acueducto (1)			$150.152	$75.076		$225.228
Alcantarillado						
Cargo fijo residencial						
Consumo residencial básico						
Consumo residencial superior a básico						
Cargo fijo no residencial	1	$8.695,96	$8.696	$4.348	$13.043,94	$13.044
Consumo no residencial (m3)	38	$3.708,53	$140.924	$70.462	$5.562,80	$211.386
Subtotal Alcantarillado (2)			$149.620	$74.810		$224.430

Otros Cobros	No. Cuota	Interés	Total	Saldo
Ajuste a la decena			$2	
Intereses de mora			$1.110	
Subtotal Otros Cobros (3)			$1.112	

Otros conceptos que adeuda	Valor Total
Total otros conceptos que adeuda	

Beneficio Mínimo Vital hasta 12 m³ Periodo actual: $0

TOTAL AGUA, ALCANTARILLADO Y OTROS COBROS (1) (2) (3) (4) $450.770

CONSUMO MES $224.829 CONSUMO DIA $7.621

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS NRO. FACTURA DE REGISTRO 1-1100336-16 FAB ESP

Como habitantes de Bogotá debemos construir una nueva relación con el agua.

El cambio está en tus manos

y lo puedes lograr conociendo tu consumo.

acueducto BOGOTÁ

Conocer tu consumo es el primer paso para cambiar tu relación con el agua.

El consumo en tu factura puede verse así



#JuntosPorElAgua

Aquí te damos algunos consejos para mejorar tus hábitos de consumo del agua

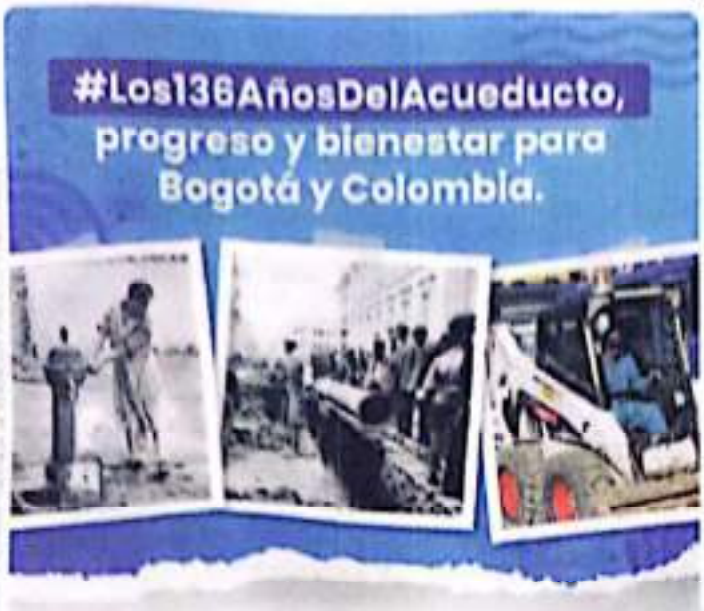
- Usa la lavadora con la **carga completa.**
- **Cierra la llave** mientras enjabonas los platos.
- **Cierra la llave** cuando te cepilles los dientes, te afeites o te apliques champú.
- **Reutiliza el agua lluvia** en el aseo de tu hogar.

Conoce más tips en la próxima factura

cadena.

168355 82662

Powered by CamScanner





136 Años CUIDAMOS EL AGUA PARA CUIDAR DE TI

SU APORTE PARA LA PRESERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DEL AMBIENTE

El Acueducto traslada este recurso a la autoridad ambiental

TASA DE USO	$43,04	$0,00	$1.636
TASA RETRIBUTIVA	$131,96	$0,00	$5.014

Cobro de terceros

CONCEPTO	VALOR	CONCEPTO	VALOR

Total cobro de terceros $0

OPERADOR:

PARA PAGOS

Actualmente la EAAB-ESP no tiene convenio de recaudo con los siguientes bancos: BBVA, Bancolombia, Davivienda, Falabella, Finandina, Banco Agrario, Coofinancieras, Cooperativas, Bancoldex.

PAGOS POR LA PÁGINA WEB, APP Y BILLETERAS

PARA CUENTAS RECIBIDAS DESPLAZADAS CORRESPONSALES BANCARIOS AUTORIZADOS

Punto de Pago puntored FARMATODO

MEDIOS ELECTRÓNICOS

CENTROS ESPECIALIZADOS DE PAGOS

CENTRO NARIÑO

SUPERCADES

CADES

BANCADES

RECLAMOS 116



FACTURA DE COBRO No. 41972306116 - 12611011

acueducto

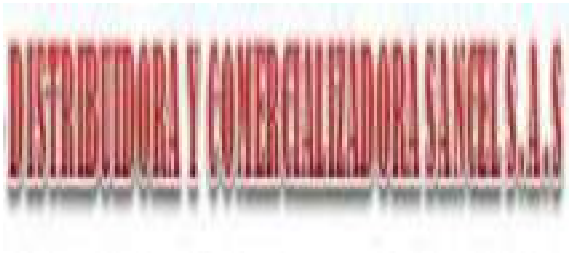
PERÍODO FACTURACIÓN	
MAY/23/2024 - JUL/19/2024	ANA MARIA RUIZ MARIN
	CL 41 SUR 78B 54 PI 2

(415)7707200485271(8020)41972306116(3900)000000450770

TOTAL AGUA Y ALCANTARILLADO $450.770

ESPACIO PARA TIMBRE Y RECEPTOR BANCO

Powered by CamScanner



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1285

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

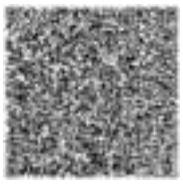
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41302013	DESINFECTANTE HIPOCLORITO AL 5,25% X 20 LITROS	5	Und.	50.420	19%	9.580	252.101
2	41300201	BOLSA INDUSTRIAL PARA BASURA CALIBRE 4 COLORES SURTIDOS	630	Und.	672	19%	128	423.529
3	41302019	TRAPEADOR TIPO PABILO	5	Und.	10.084	19%	1.916	50.420
4	41302020	VARSOL SIN OLOR	10	Und.	11.765	19%	2.235	117.647
5	41302021	LIMPIA PISOS DESINFECTANTE X 20 LITROS	2	Und.	73.950	19%	14.050	147.899
6	41305602	ESCOBAS SUAVE	5	Und.	13.445	19%	2.555	67.227
7	41300901	ESPONJILLA DE BRILLO X 6 UND.	5	Und.	4.202	19%	798	21.008
8	41302022	ESPONJA DE ALAMBRE INOXIDABLE UND.	6	Und.	3.361	19%	639	20.168
9	41301001	ESPONJA ABRASIVA VERDE	5	Und.	1.513	19%	287	7.563
10	41302014	ESPONJILLA MULTIUSO	15	Und.	672	19%	128	10.084
11	41301301	JABON LIQUIDO LAVALOZA 20 LITROS	1	Und.	84.034	19%	15.966	84.034
12	41304201	DESENGRASANTE LIQUIDO DE 20 LITROS	3	Und.	81.513	19%	15.487	244.538

Total líneas o ítems: 26

SUBTOTAL	**2.742.017**
DESCUENTO	**0**
IVA	**520.983**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**3.263.000**
RETEFUENTE	**68.550**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**11.352**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**3.183.098**

Valor en Letras

TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE



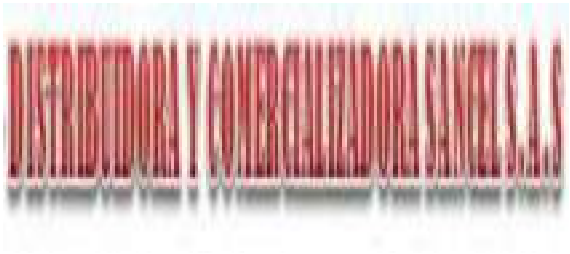
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 20:23:50

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 411893b07b448b1627ae47017b41d89f8809bdd07c14181bd3862d416b62ff84095e4e59405ae98afc14eddc805d2a50 --Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 21:16:47



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1285

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

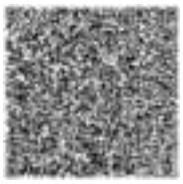
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
13	41302801	CEPILLO MULTIUSO CON ASA	3	Und.	10.084	19%	1.916	30.252
14	41302012	CEPILLO SANITARIO	5	Und.	7.143	19%	1.357	35.714
15	41201009	LIMPIONES EN TELA TOALLA	10	Und.	3.782	19%	718	37.815
16	41302023	TOALLA DESECHABLE DE MANOS BIODEGRADABLE PAQUETE X 150 UND.	60	Und.	7.563	19%	1.437	453.782
17	41302024	SERVILLETAS DE PAPEL DOBLADAS EN 2	1	Und.	5.042	19%	958	5.042
18	41301201	JABON EN BARRA AZUL 300 GRAMOS	25	Und.	3.361	19%	639	84.034
19	41301901	ATOMIZADORES 500 ML	5	Und.	5.042	19%	958	25.210
20	41301501	RECOGEDOR PLASTICO	5	Und.	4.874	19%	926	24.370
21	41302025	VINAGRE BLANCO X LITRO	10	Und.	6.723	19%	1.277	67.227
22	41302026	BOLSA DE POLIETILENO DE CIERRE HERMETICO X UND.	750	Und.	210	19%	40	157.563
23	41302027	PAPEL ALUMINIO ROLLO X 100 MTS	1	Und.	25.210	19%	4.790	25.210
24	41302028	PAPEL VINIPEL ROLLO X 300 MTS	1	Und.	20.169	19%	3.832	20.169

Total líneas o ítems: 26

SUBTOTAL	**2.742.017**
DESCUENTO	**0**
IVA	**520.983**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**3.263.000**
RETEFUENTE	**68.550**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**11.352**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**3.183.098**

Valor en Letras

TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 20:23:50

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 411893b07b448b1627ae47017b41d89f8809bdd07c14181bd3862d416b62ff84095e4e59405ae98afc14eddc805d2a50 --Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 21:16:47

Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1285

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
25	41303301	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL 20 LITROS	4	Und.	75.630	19%	14.370	302.521
26	41302029	DETERGENTE EN POLVO BOLSA DE 4 KILOS	1	Und.	26.891	19%	5.109	26.891

Total líneas o ítems: 26

SUBTOTAL	**2.742.017**
DESCUENTO	**0**
IVA	**520.983**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**3.263.000**
RETEFUENTE	**68.550**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**11.352**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**3.183.098**

Valor en Letras

TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

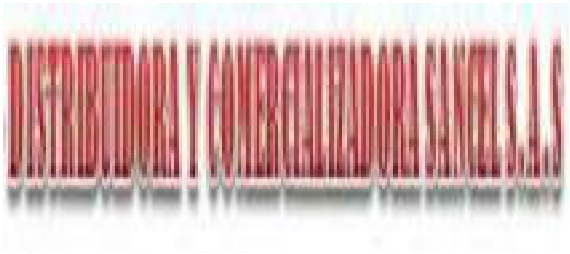
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 20:23:50

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 411893b07b448b1627ae47017b41d89f8809bdd07c14181bd3862d416b62ff84095e4e59405ae98afc14eddc805d2a50 --Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 21:16:47



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1288

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

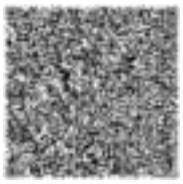
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	61350166	MAQUINA DE AFEITAR DESECHABLE	200	Und.	3.361	19%	639	672.269
2	41350167	JABON DE TOCADOR DE 8 GR PAQUETE X 50 UND.	30	Und.	18.487	19%	3.513	554.622
3	41350168	SHAMPOO EN SOBRE 10 MIL CAJA X 24 UND.	50	Und.	15.126	19%	2.874	756.303
4	41350169	DESODORANTE EN SOBRE 10 ML	200	Und.	1.597	19%	303	319.328
5	41350170	CREMA DENTAL 50 GR	50	Und.	6.723	19%	1.277	336.134
6	41350171	PAPEL HIGIENICO DOBLE HOJA X ROLLO	200	Und.	1.849	19%	351	369.748
7	41350173	ENJUAGUE BUCAL 60 ML	100	Und.	6.723	19%	1.277	672.269
8	41350174	CREMA PARA CUERPO COJIN 10 GR	100	Und.	3.782	19%	718	378.151

Total líneas o ítems: 8

SUBTOTAL	**4.058.823**
DESCUENTO	**0**
IVA	**771.176**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**4.829.999**
RETEFUENTE	**101.471**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**16.804**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**4.711.724**

Valor en Letras

CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE



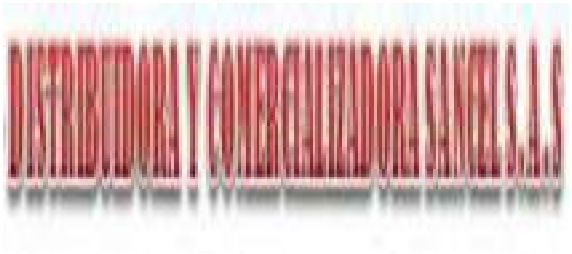
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 19:37:05

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 0e6a1cdd717137291d8728c559225d5c4d44dc937ac9b183d41d660aa58c81c1853236bf4aebd7a7983d6c09080c139b --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 19:48:44



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1289

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS ABSORBENTES Y OTROS ELEMENTOS DE CUIDADO, CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

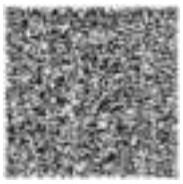
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41304501	PAÑAL PARA ADULTO BOLSA X 20 UND.	3	Und.	57.773	19%	10.977	173.319
2	41350176	TOALLA PARA INCONTINENCIA URINARIA PAQUETE X 30 UND.	2	Und.	31.513	19%	5.987	63.025

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	**236.345**
DESCUENTO	**0**
IVA	**44.905**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**281.250**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**281.250**

Valor en Letras

DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE



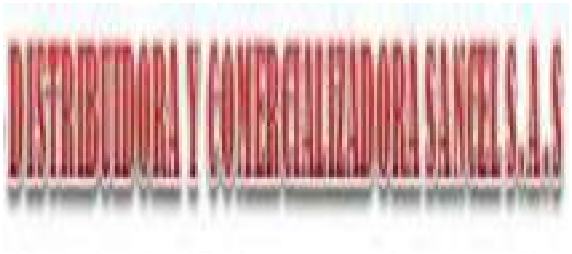
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 19:50:52

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 527826ff7a3b6526a173daa38203d845e58246d39f4f15fa99d7f6e2fc22d3872049a0c07fdc917b0cd60ae175ed655a --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 19:53:48



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1290

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS DE SALUD CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

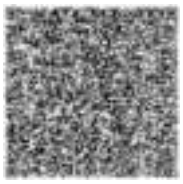
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41250101	TAPABOCAS ADULTOS X 50 UNIDAD.	4	Und.	18.908	19%	3.592	75.630
2	41350177	GUANTES DE NITRILO CAJA X 100	3	Und.	52.101	19%	9.899	156.303
3	41350178	SHAMPOO PARA PIOJOS CAJA X 24 SOBRES	1	Und.	57.773	19%	10.977	57.773
4	41251005	TAPABOCAS N95 AGARRE ELASTICO CAJA X 50 UND.	2	Und.	46.218	19%	8.782	92.437

Total líneas o ítems: 4

SUBTOTAL	**382.143**
DESCUENTO	**0**
IVA	**72.607**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**454.750**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**454.750**

Valor en Letras

CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 19:56:47

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 259d875b77b67a93e4fe0878c8f99d5988e584147c57532682fd95d924ea9f354fc8bbd232ab7ba254f0a370e7a3eb49 --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 20:02:23

Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1291

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO		
NIT	900295709 3		
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR		Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
ELEMENTOS DOTACION VESTUARIO PARA PERSONA MAYOR, CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41350179	JUEGO DE ROPA INTERIOR PARA MUJER	2	Und.	15.126	19%	2.874	30.252
2	41350180	PANTALONCILLO CLASICO PARA HOMBRE	8	Und.	10.084	19%	1.916	80.672

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	**110.924**
DESCUENTO	**0**
IVA	**21.076**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**132.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**132.000**

Valor en Letras

CIENTO TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

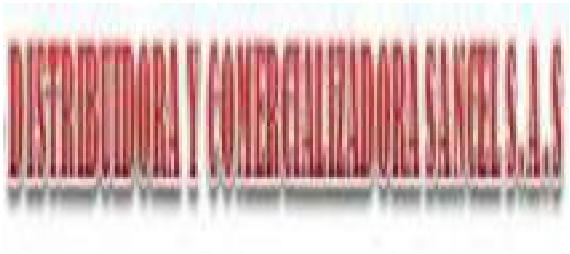
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 20:04:43

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: a03a3d732818296dd4e3bc263135633746450fc1ade38cfbdb8c68c623fd6ad0d50e89e616c1760d6cbe2dae994156dc --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 20:06:58



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1292

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ARCHIVO, CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

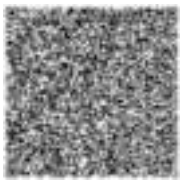
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	412022023	CAJA LAPIZ MINA NEGRA No 2 CAJA X 12 UND.	3	Und.	12.605	19%	2.395	37.815
2	42202003	BORRADOR NATA TAMAÑO 5,5cm x 2cm CAJA X 24 UNIDADES.	1	Und.	16.807	19%	3.193	16.807

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	**54.622**
DESCUENTO	**0**
IVA	**10.378**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**65.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**65.000**

Valor en Letras

SESENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE



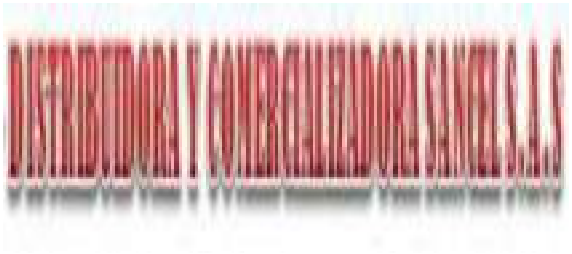
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 20:10:16

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 6f736757cf520fc822804234b1aeabaff96c6cbe58f2bd18a4e6acd66f7ae4a5fc3eb07d50cf648fd81252db4f3d1048 --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 20:15:01



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1293

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

DOTACION PERSONAL DE ALIMENTOS Y SERVICIOS GENERALES CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

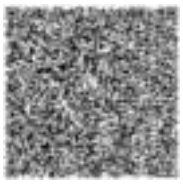
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41250701	BOTAS ANTIDESLIZANTES	20	Und.	37.815	19%	7.185	756.303
2	41305605	GUANTES DOMESTICOS	24	Und.	8.403	19%	1.597	201.681

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	**957.983**
DESCUENTO	**0**
IVA	**182.017**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**1.140.000**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.140.000**

Valor en Letras

UN MILLON CIENTO CUARENTA MIL PESOS M/CTE



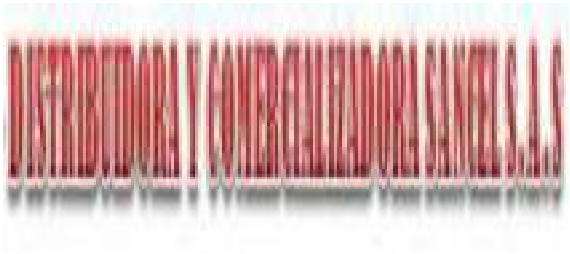
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 20:17:36

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 631660cb68518f4c653b8d4d5881c69cfe7b7baa396c2f5db6037266fd39bf402f86f2c1574a57faf24cd02cb63753b1 --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 20:20:55



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1294

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41200321	PAPEL CREPE	3	Und.	9.580	19%	1.820	28.739
2	41200319	PAPEL KRAFT ROLLO X 150 MTS	1	Und.	37.816	19%	7.185	37.816
3	41200103	PAPEL SILUETA PAQUETE X 10 PLIEGOS	12	Und.	4.202	19%	798	50.420
4	41200105	MARCADORES PERMANENTES CAJA X 12 UND.	8	Und.	25.210	19%	4.790	201.681
5	41200106	MARCADORES GRUESOS CAJA X 12 UND.	3	Und.	21.008	19%	3.992	63.025
6	41201401	ESFERO TIPO BIC ROJO CAJA X 12 UNIDADES	2	Und.	21.008	19%	3.992	42.017
7	41201402	ESFERO TIPO BIC AZUL CAJA X 12 UNIDADES	2	Und.	21.008	19%	3.992	42.016
8	41201403	ESFERO TIPO BIC NEGRO CAJA X 12 UNIDADES	14	Und.	21.008	19%	3.992	294.118

Total líneas o ítems: 8

SUBTOTAL	**759.832**
DESCUENTO	**0**
IVA	**144.368**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**904.200**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**904.200**

Valor en Letras

NOVECIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 20:23:31

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: a3dfbccbed11c090d07b91b0ae2c68f9bd259b142ade9644765a1af1d9203853b6a09f35d831cedc65cca44b0a9e0401 --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 20:34:12

SEGURIDAD Y VIGILANCIA CIEN POR CIENTO LTDA
NIT: 900262457-0
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CRA 71 B116A74, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3125160731
Email. contador@cienporciento.com.co

No Somos Autoretenedores - No Somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica 8010 Tarifa AutoRenta 0,80%
Actividad ICA: 307-21 10 x mil

Autorización factura electr??nica de venta No. 18764051152140 válida desde 2023-06-29 hasta 2024-12-29 rango desde FE897 hasta FE1200.

www.seguridadyvigilanciacienporciento.com
contador@cienporciento.com.co

Cliente: FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT : 900295709-3
Dirección: CR 78 G 38 35 SUR, Bogotá, D.C., Bogota, Colombia
Teléfono: 2736194
Email: fundacionfudesol@gmail.com

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 17/08/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : FE1058
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 10:10:04
FECHA FIRMADO: 17/07/2024 15:10:07

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	07	2024	17	08	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	4	*SERVICIO VIGILANCIA POR HORAS MES JULIO 2024	WSD	1,00	$12.855.741,00	IVA	19%	$244,259.00	0,00	$12.855.741,00

Notas

El Servicio de vigilancia se presta en La Calle 41 sur # 78b 54 para el Centro De Cuidado Transitorio Dia Noche Villa Kennedy. Convenio 8225/2024 SDIS.
El valor reconocido por la Secretaria De integración Social es de $ 8.946.990.

SON: (trece millones cien mil pesos)
CUFE: 15d480d31312f9361fce91959215e4b399bfdc9e1f3c5ab5fedf757a3f3070f4918a4c11ea84559b9067a0436b641f78

Subtotal:	$12.855.741,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$244.259,00
Total:	$13.100.000,00

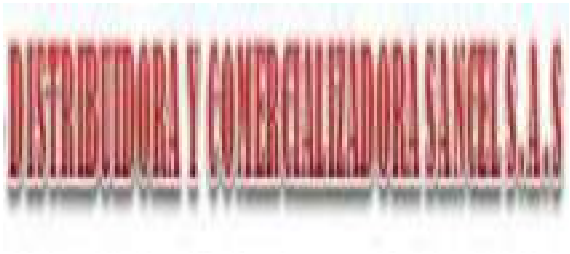
IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$1.285.574,00	19,00%	$244.259,00

En caso de incurrirse en mora, la tasa de interes será la máxima legal permitida, establecida por la Superintendencia Financiera de Colombia.
FAVOR GIRAR CHEQUE A NOMBRE DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA CIEN POR CIENTO LTDA.
Todo cheque devuelto será sancionado con el 20%. Art. 731 Cdcio. Conforme a la Ley 1607 de 2012. la base gravable del IVA para servicios de vigilancia es el 19% sobre el AIU, que, de acuerdo al contrato suscrito con ustedes, corresponde al 10% de la tarifa pactada. Dicha base también aplica para RETEFUENTE e ICA.

Firma Digital: WtXO48fWa9GPdXcda2miAasDR73hrj3b6nZ01iU3wK0UswEMqBGLP2HZeoZttMRh
JRzwvBk4r6ARxEHnUoibyv96isW6vHfUsl+naKdZ+xxNHUUoK1
1A6lpbfbJ7AoKa lN1jyGDF+ol+5C3tD1ZBlcCc9YPEHPqRQNmiKtnMx1qwQyU/c2rjnBMzMnPrGFdM 1BwkM0gas3G2l1ELcQziXUM87u/DP8H+JRh
bWvGlHwizABr1KKyzy3UtUMbrpYrv t13+XadJWvpj2Csy9PQCn8QYhfYUPwvYmycYpugRcWAJhY6u1EXgEBV7guoNvwVW uDJq0ckXnj/Uf0dgguhG
pw==

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 No

FES No. 1288

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
31/07/2024	31/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

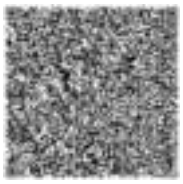
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	61350166	MAQUINA DE AFEITAR DESECHABLE	200	Und.	3.361	19%	639	672.269
2	41350167	JABON DE TOCADOR DE 8 GR PAQUETE X 50 UND.	30	Und.	18.487	19%	3.513	554.622
3	41350168	SHAMPOO EN SOBRE 10 MIL CAJA X 24 UND.	50	Und.	15.126	19%	2.874	756.303
4	41350169	DESODORANTE EN SOBRE 10 ML	200	Und.	1.597	19%	303	319.328
5	41350170	CREMA DENTAL 50 GR	50	Und.	6.723	19%	1.277	336.134
6	41350171	PAPEL HIGIENICO DOBLE HOJA X ROLLO	200	Und.	1.849	19%	351	369.748
7	41350173	ENJUAGUE BUCAL 60 ML	100	Und.	6.723	19%	1.277	672.269
8	41350174	CREMA PARA CUERPO COJIN 10 GR	100	Und.	3.782	19%	718	378.151

Total líneas o ítems: 8

SUBTOTAL	**4.058.823**
DESCUENTO	**0**
IVA	**771.176**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**4.829.999**
RETEFUENTE	**101.471**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**16.804**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**4.711.724**

Valor en Letras

CUATRO MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE



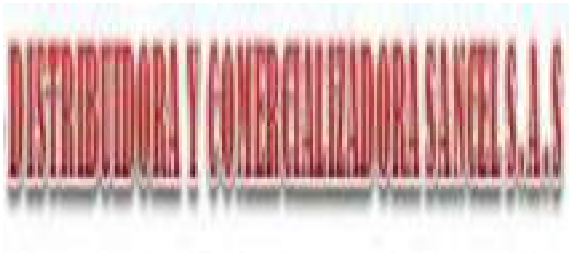
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 31/07/2024 19:37:05

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 0e6a1cdd717137291d8728c559225d5c4d44dc937ac9b183d41d660aa58c81c1853236bf4aebd7a7983d6c09080c139b --Fecha y Hora de Expedición : 31/07/2024 19:48:44



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1284

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
PLAN DE COMPRAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

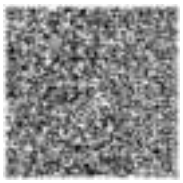
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	41350101	ACEITE DE SOYA X 1000 ML	25	l	9.151	19%	1.739	228.782
2	41350201	AJONJOLI	1	kg	44.452	19%	8.446	39.118
3	41350136	AROMATICA TISANA	520	Und.	255	19%	48	132.403
4	41350301	ARROZ BLANCO X 1000 GR	123	kg	6.050	0%	0	744.150
5	41352001	ARVEJA SECA	3	kg	4.985	0%	0	15.703
6	41358018	AVENA EN HOJUELAS	7	kg	9.219	5%	461	64.533
7	41350401	AZUCAR BLANCO	37	kg	5.590	5%	280	206.837
8	41350137	BOCADILLO	0	kg	20.570	0%	0	6.171
9	41350138	CAFÉ DESCAFEINADO	6	kg	35.688	5%	1.784	214.126
10	41350501	CANELA EN ASTILLAS	2	kg	12.202	19%	2.318	24.403
11	41352901	CEBADA PERLADA	3	kg	5.084	19%	966	15.252
12	41358036	CHOCOLATE CON AZUCAR	2	kg	6.050	0%	0	12.100
13	41358027	CLAVO DE OLOR	1	kg	15.252	19%	2.898	10.524
14	41350139	COMINO MOLIDO	0	kg	26.437	19%	5.023	264
15	41352201	CUCHUCO DE MAÍZ	1	kg	3.813	19%	725	3.813
16	41352301	CUCHUCO DE TRIGO	4	kg	18.913	19%	3.593	75.650

Total líneas o ítems: 82

SUBTOTAL	**27.347.772**
DESCUENTO	**0**
IVA	**244.871**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**27.592.643**
RETEFUENTE	**683.694**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**113.220**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**26.795.729**

Valor en Letras

VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE



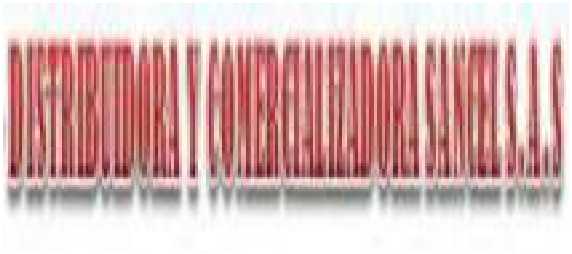
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 12:12:00

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 634eadacfb50ff19734976a0004a6f1230e147bc5228781e9becea89e2ebd02c1f304d029387b75c61d24aa8a952496e –Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 13:27:14



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1284

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
PLAN DE COMPRAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

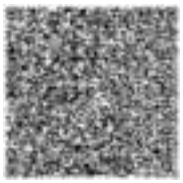
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
17	41350901	FÉCULA DE MAÍZ	8	kg	8.643	19%	1.642	69.143
18	41350140	FRIJOL CARGAMANTO	6	kg	9.680	0%	0	58.080
19	41352401	GARBANZO	3	kg	9.922	0%	0	29.766
20	41358039	HARINA DE MAIZ	9	kg	3.872	0%	0	34.848
21	41358037	HARINA DE PLATANO	2	kg	18.303	19%	3.477	36.605
22	41351201	HARINA DE TRIGO	5	kg	3.050	5%	153	15.252
23	41350107	JENGIBRE X 500GR	0	kg	20.570	0%	0	2.057
24	41651301	LAUREL ESPECIA	2	kg	14.520	0%	0	29.040
25	41352501	LENTEJA X 1000 GR	3	kg	8.591	0%	0	25.773
26	41358031	MAIZ BLANCO TRILLADO	2	kg	2.662	0%	0	4.792
27	41350141	MAIZ PIRA	1	kg	6.655	0%	0	4.259
28	41350142	MAIZ TIERNO	3	kg	4.235	0%	0	12.705
29	41358038	MANTEQUILLA	0	kg	16.269	19%	3.091	3.254
30	41351301	MARGARINA	3	kg	20.336	19%	3.864	66.499
31	41351701	MAYONESA	1	kg	20.286	19%	3.854	10.143
32	41350132	MERMELADA X 1000GR	1	kg	16.269	19%	3.091	8.134

Total líneas o ítems: 82

SUBTOTAL	**27.347.772**
DESCUENTO	**0**
IVA	**244.871**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**27.592.643**
RETEFUENTE	**683.694**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**113.220**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**26.795.729**

Valor en Letras

VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE



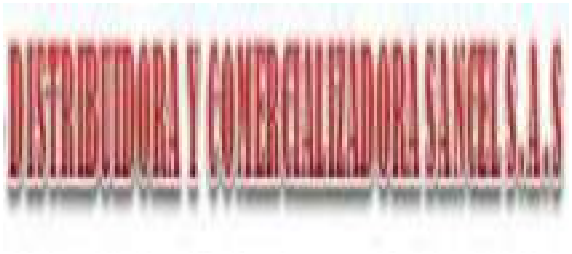
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 12:12:00

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 634eadacfb50ff19734976a0004a6f1230e147bc5228781e9becea89e2ebd02c1f304d029387b75c61d24aa8a952496e –Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 13:27:14



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1284

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
PLAN DE COMPRAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

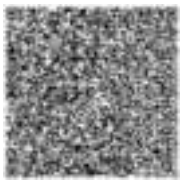
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
33	41351401	MIEL DE ABEJAS	2	l	39.930	0%	0	77.065
34	41352601	PANELA	29	kg	7.260	0%	0	210.540
35	41350701	CONCHITAS	1	kg	8.412	5%	421	10.936
36	41351001	FIDEOS	1	kg	8.297	5%	415	11.201
37	41358049	PIMIENTA MOLIDA	0	kg	54.908	19%	10.432	5.491
38	41351501	SAL	4	kg	3.993	0%	0	17.929
39	41350111	SALSA DE TOMATE	1	kg	12.202	19%	2.318	14.276
40	41352801	PASTA ESPAGUETIS X 1000 GR	12	kg	7.118	5%	356	81.995
41	41350704	TE SOBRES	300	Und.	407	19%	77	122.017
42	41652301	TOMILLO	1	LB	15.730	0%	0	18.876
43	41353001	UVA DESHIDRATADA	0	kg	26.437	19%	5.023	5.287
44	41351601	VINAGRE	2	l	13.218	19%	2.512	26.437
45	41400201	CARNE MOLIDA	31	kg	39.930	0%	0	1.237.830
46	41400702	LOMO DE CERDO	106	kg	27.830	0%	0	2.949.980
47	41350144	POLLO CORAZON	0	kg	15.730	0%	0	5.348
48	41350145	POLLO HIGADO	0	kg	9.075	0%	0	3.086

Total líneas o ítems: 82

SUBTOTAL	**27.347.772**
DESCUENTO	**0**
IVA	**244.871**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**27.592.643**
RETEFUENTE	**683.694**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**113.220**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**26.795.729**

Valor en Letras

VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE



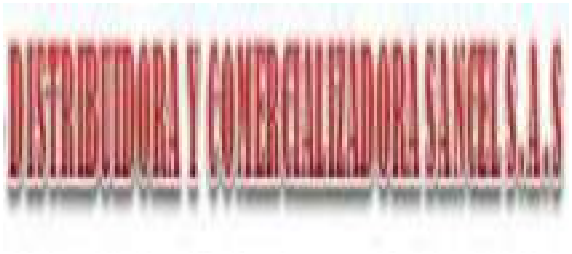
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 12:12:00

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 634eadacfb50ff19734976a0004a6f1230e147bc5228781e9becea89e2ebd02c1f304d029387b75c61d24aa8a952496e –Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 13:27:14



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1284

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

PLAN DE COMPRAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

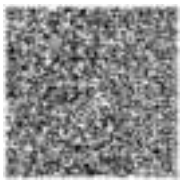
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
49	41400501	PECHUGA DE POLLO	69	kg	27.830	0%	0	1.920.270
50	41400502	PIERNA COLOMBINA	55	kg	22.990	0%	0	1.269.278
51	41400401	MENUDO DE RES	0	kg	21.780	0%	0	8.494
52	41380102	CARNE DE RES MURILLO	9	kg	30.250	0%	0	266.805
53	41400102	CARNE DE RES CADERA MAGRA	85	kg	39.930	0%	0	3.374.085
54	41400110	PAJARILLA DE RES	1	kg	20.570	0%	0	13.988
55	41400601	SOBREBARRIGA	13	kg	42.350	0%	0	550.550
56	41400703	FILETE DE PESCADO TILAPIA	102	kg	22.990	0%	0	2.344.980
57	41500101	CREMA DE LECHE	7	kg	10.285	0%	0	71.995
58	41350113	KUMIS X LITRO	8	Und.	8.134	19%	1.546	65.076
59	41500502	LECHE DESCREMADA	736	l	8.470	0%	0	6.233.920
60	41350146	QUESO FRESCO SEMIBLANDO	3	kg	27.830	0%	0	89.056
61	41350147	QUESO FRESCO SEMIDURO	20	kg	29.040	0%	0	580.800
62	41350148	QUESO FRESCO SEMIDUROSEMIGRASO TIPO CAMPESINO	3	kg	22.990	0%	0	73.568

Total líneas o ítems: 82

SUBTOTAL	**27.347.772**
DESCUENTO	**0**
IVA	**244.871**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**27.592.643**
RETEFUENTE	**683.694**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**113.220**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**26.795.729**

Valor en Letras

VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE



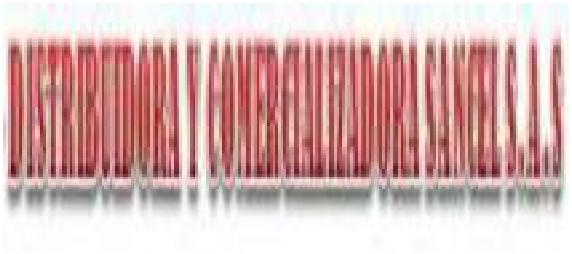
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 12:12:00

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 634eadacfb50ff19734976a0004a6f1230e147bc5228781e9becea89e2ebd02c1f304d029387b75c61d24aa8a952496e –Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 13:27:14



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1284

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	
NIT	900295709 3	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE
PLAN DE COMPRAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

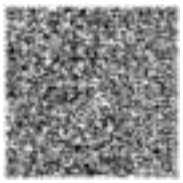
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
63	41350149	QUESO FRESCO SEMIDUROSEMIMAGRO TIPO DOBLE CREMA	2	km	22.990	0%	0	45.980
64	41500401	YOGURT ENTERO	12	l	10.676	19%	2.029	128.118
65	41351901	HUEVO DE GALLINA X UNDS.	490	Und.	1.210	0%	0	593.372
66	41350150	CROISSANT HORNEADO 20GR	160	Und.	968	0%	0	154.880
67	41350151	GALLETA DE AVENA 40GR	240	GR	61	19%	12	14.723
68	41358052	GALLETAS DULCE WAFFER 24GR	120	GR	25	19%	5	3.025
69	41350153	GALLETAS CRACKER SABORIZADAS 16 GR	480	GR	35	19%	7	16.941
70	41350154	GALLETAS DULCES CUCAS 16 GR	120	GR	35	19%	7	4.235
71	41350120	MANTECADA X 30GR	440	GR	61	0%	0	26.840
72	41350155	MOGOLLA 30 GR	260	Und.	726	0%	0	188.760
73	41350156	PAN BLANDO 30 GR	240	Und.	726	0%	0	174.240
74	41350157	PAN DE MAIZ 30 GR	800	Und.	968	0%	0	774.400
75	41350158	PAN DE QUESO HORNEADO	200	Und.	968	0%	0	193.600
76	41350159	PAN HOJALDRADO 30 GR	430	Und.	968	0%	0	416.240

Total líneas o ítems: 82

SUBTOTAL	**27.347.772**
DESCUENTO	**0**
IVA	**244.871**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**27.592.643**
RETEFUENTE	**683.694**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**113.220**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**26.795.729**

Valor en Letras

VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE



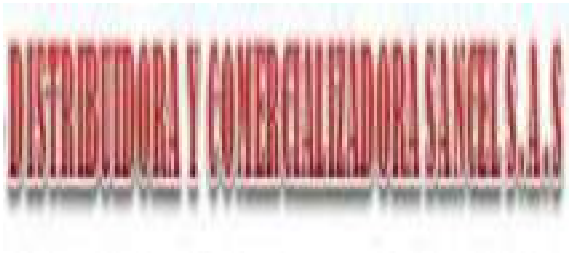
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 12:12:00

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 634eadacfb50ff19734976a0004a6f1230e147bc5228781e9becea89e2ebd02c1f304d029387b75c61d24aa8a952496e –Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 13:27:14



Factura Electrónica De Venta No

FES No. 1284

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764064596831 que habilita desde FES 1001 hasta FES 2000. Vence 2025-01-30

COMERCIALIZADORA Y DISTRIBUIDORA SANCEL SAS

Nit 900581575

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4690 4140.00 X 1000

CLIENTE	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT	900295709 3

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
CARRERA 78 G 38 35 SUR	Bogota D.C.	2736194

POR CONCEPTO DE

PLAN DE COMPRAS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225/2024 VILLA KENNEDY.

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
30/07/2024	30/07/2024	MICHAEL STIVEN TOVAR MARIN	Credito

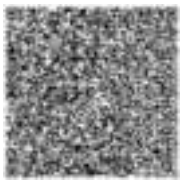
Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
77	41350160	PAN INTEGRAL TAJADO 24 GR	340	Und.	48	0%	0	16.320
78	41350161	PAN TAJADO 24 GR	200	Und.	48	0%	0	9.600
79	41350162	PONQUE TRADICIONAL TAJADO 35 GR	80	Und.	847	0%	0	67.760
80	41350122	TORTA SABOR QUESO X 30 GR	240	Und.	1.210	0%	0	290.400
81	41350163	TORTA DE BANANO 30GR	120	Und.	1.331	0%	0	159.720
82	41352701	TOSTADA	420	kg	484	0%	0	203.280

Total líneas o ítems: 82

SUBTOTAL	**27.347.772**
DESCUENTO	**0**
IVA	**244.871**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**27.592.643**
RETEFUENTE	**683.694**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**113.220**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**26.795.729**

Valor en Letras

VEINTISEIS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/07/2024 12:12:00

CALLE 41 SUR 78b 54 Teléfono 3045744288

Correo Electrónico DISTRIBUIDORASANCEL@GMAIL.COM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 634eadacfb50ff19734976a0004a6f1230e147bc5228781e9becea89e2ebd02c1f304d029387b75c61d24aa8a952496e –Fecha y Hora de Expedición : 30/07/2024 13:27:14



ASOCIACION DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGRICOLAS DE PUERTO GAITAN Y LA ORINOQUIA

MANZANA E CASA 3 MURUJUY

Puerto Gaitán,Meta, Colombia

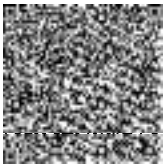
NIT 901842854 - 4
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764074676538 del 09/07/2024 al 09/07/2026
Habilita numeración de:
ASOP-100 al ASOP-1000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Cliente: FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
NIT 900295709 - 3
Dirección: CR 78 G 38 35 SUR
Codigo Cliente 900295709
Teléfono: 2736194
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Factura Electronica de Venta No. ASOP100
Fecha de emisión: 01/08/2024 12:00:00 AM
Fecha de validación DIAN:
Fecha de vencimiento: 31/08/2024
Plazo (Días): 30
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra
Remisión
Pedido
Asesor
Aviso de Recibo

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	VER1	ACELGA	1,00	kilogramo neto	COP 4,840.00	COP 0.00			COP 4,840.00
2	VER2	AGUACATE LORENA	22,00	kilogramo neto	COP 8,349.00	COP 0.00			COP 183,678.00
3	VER25	AHUYAMA	35,00	kilogramo neto	COP 5,445.00	COP 0.00			COP 190,575.00
4	VER3	AJO	6,00	kilogramo neto	COP 10,285.00	COP 0.00			COP 61,710.00
5	VER26	APIO	1,00	kilogramo neto	COP 2,420.00	COP 0.00			COP 2,420.00
6	VER4	ARVEJA VERDE	74,00	kilogramo neto	COP 10,890.00	COP 0.00			COP 805,860.00
7	VER5	CALABAZA	9,00	kilogramo neto	COP 3,630.00	COP 0.00			COP 32,670.00
8	VER6	CEBOLLA CABEZONA	13,00	kilogramo neto	COP 7,260.00	COP 0.00			COP 94,380.00
9	VER7	CEBOLLA JUNCA	68,00	kilogramo neto	COP 18,271.00	COP 0.00			COP 1,242,428.00
10	VER27	CHAMPIÑON	4,00	kilogramo neto	COP 3,025.00	COP 0.00			COP 12,100.00
11	VER28	CHUGUA	1,00	kilogramo neto	COP 6,050.00	COP 0.00			COP 6,050.00
12	VER8	CILANTRO	8,00	kilogramo neto	COP 10,890.00	COP 0.00			COP 87,120.00
13	VER9	ESPINACA	2,00	kilogramo neto	COP 3,509.00	COP 0.00			COP 7,018.00
14	VER10	GUASCAS	1,00	kilogramo neto	COP 14,520.00	COP 0.00			COP 14,520.00
15	VER29	HABA	2,00	kilogramo neto	COP 11,011.00	COP 0.00			COP 22,022.00
16	VER11	HABICHUELA	27,00	kilogramo neto	COP 4,840.00	COP 0.00			COP 130,680.00
17	VER13	LECHUGA COMUN	29,00	kilogramo neto	COP 4,235.00	COP 0.00			COP 122,815.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:



CUFE 94af34c726e3cc6d9d0b7a9bdc10e438967ac6af978f444f5665d3ca9216a6216edc80d69632774c8d07ccb33cc6aeb2



ASOCIACION DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGRICOLAS DE PUERTO GAITAN Y LA ORINOQUIA

MANZANA E CASA 3 MURUJUY

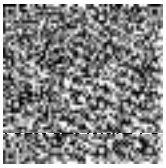
Puerto Gaitán,Meta, Colombia

NIT 901842854 - 4
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764074676538 del 09/07/2024 al 09/07/2026
Habilita numeración de:
ASOP-100 al ASOP-1000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

18	VER15	PEPINO COHOMBRO	8,00	kilogramo neto	COP 6,050.00	COP 0.00			COP 48,400.00
19	VER16	PEREJIL	2,00	kilogramo neto	COP 1,452.00	COP 0.00			COP 2,904.00
20	VER17	PIMETON ROJO	11,00	kilogramo neto	COP 7,260.00	COP 0.00			COP 79,860.00
21	VER18	REMOLACHA	3,00	kilogramo neto	COP 6,050.00	COP 0.00			COP 18,150.00
22	VER30	REPOLLO BLANCO	3,00	kilogramo neto	COP 1,452.00	COP 0.00			COP 4,356.00
23	VER20	TOMATE	88,00	kilogramo neto	COP 1,331.00	COP 0.00			COP 117,128.00
24	VER22	ZANAHORIA	63,00	kilogramo neto	COP 4,114.00	COP 0.00			COP 259,182.00
25	FRUT1	BANANO	23,00	kilogramo neto	COP 6,655.00	COP 0.00			COP 153,065.00
26	FRUT23	COCO	3,00	kilogramo neto	COP 7,260.00	COP 0.00			COP 21,780.00
27	FRUT24	CURUBA	24,00	kilogramo neto	COP 4,840.00	COP 0.00			COP 116,160.00
28	FRUT13	FEIJOA	3,00	kilogramo neto	COP 6,050.00	COP 0.00			COP 18,150.00
29	FRUT2	FRESA	40,00	kilogramo neto	COP 4,840.00	COP 0.00			COP 193,600.00
30	FRUT25	GRANADILLA	49,00	kilogramo neto	COP 8,470.00	COP 0.00			COP 415,030.00
31	FRUT14	GUANABANA	39,00	kilogramo neto	COP 7,865.00	COP 0.00			COP 306,735.00
32	FRUT15	GUAYABA	33,00	kilogramo neto	COP 8,107.00	COP 0.00			COP 267,531.00
33	FRUT3	LIMÓN	40,00	kilogramo neto	COP 4,840.00	COP 0.00			COP 193,600.00
34	FRUT16	LULO	20,00	kilogramo neto	COP 4,598.00	COP 0.00			COP 91,960.00
35	FRUT4	MANDARINA	43,00	kilogramo neto	COP 7,502.00	COP 0.00			COP 322,586.00
36	FRUT5	MANGO	87,00	kilogramo neto	COP 4,840.00	COP 0.00			COP 421,080.00
37	FRUT6	MANZANA	28,00	kilogramo neto	COP 5,445.00	COP 0.00			COP 152,460.00
38	FRUT17	MARACUYA	68,00	kilogramo neto	COP 3,630.00	COP 0.00			COP 246,840.00
39	FRUT7	MELON	28,00	kilogramo neto	COP 5,445.00	COP 0.00			COP 152,460.00
40	FRUT18	MORA	37,00	kilogramo neto	COP 5,445.00	COP 0.00			COP 201,465.00
41	FRUT8	NARANJA	7,00	kilogramo neto	COP 2,783.00	COP 0.00			COP 19,481.00
42	FRUT9	PAPAYA	74,00	kilogramo neto	COP 4,961.00	COP 0.00			COP 367,114.00
43	FRUT10	PERA	6,00	kilogramo neto	COP 3,025.00	COP 0.00			COP 18,150.00
44	FRUT11	PIÑA	43,00	kilogramo neto	COP 3,388.00	COP 0.00			COP 145,684.00
45	FRUTA27	SANDIA	95,00	kilogramo neto	COP 2,783.00	COP 0.00			COP 264,385.00
46	FRUT19	TOMATE DE ARBOL	20,00	kilogramo neto	COP 3,872.00	COP 0.00			COP 77,440.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 94af34c726e3cc6d9d0b7a9bdc10e438967ac6af978f444f5665d3ca9216a6216edc80d69632774c8d07ccb33cc6aeb2





ASOCIACION DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AGRICOLAS DE PUERTO GAITAN Y LA ORINOQUIA

MANZANA E CASA 3 MURUJUY

Puerto Gaitán,Meta, Colombia

NIT 901842854 - 4
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764074676538 del 09/07/2024 al 09/07/2026
Habilita numeración de:
ASOP-100 al ASOP-1000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

47	FRUT28	UCHUVA	1,00	kilogramo neto	COP 6,534.00	COP 0.00			COP 6,534.00
48	FRUT12	UVA ISABELLA	7,00	kilogramo neto	COP 5,203.00	COP 0.00			COP 36,421.00
49	TUB12	CUBIO	6,00	kilogramo neto	COP 4,780.00	COP 0.00			COP 28,680.00
50	TUB3	PAPA PASTUSA	328,00	kilogramo neto	COP 4,235.00	COP 0.00			COP 1,389,080.00
51	TUB2	PAPA CRIOLLA	42,00	kilogramo neto	COP 9,680.00	COP 0.00			COP 406,560.00
52	TUB13	PLATANO COLI	9,00	kilogramo neto	COP 2,783.00	COP 0.00			COP 25,047.00
53	TUBE5	PLATANO HARTON MADURO	81,00	kilogramo neto	COP 7,865.00	COP 0.00			COP 637,065.00
54	TUB6	PLATANO HARTON VERDE	22,00	kilogramo neto	COP 7,623.00	COP 0.00			COP 167,706.00
55	TUB7	YUCA	57,00	kilogramo neto	COP 5,445.00	COP 0.00			COP 310,365.00

Total de items: 55

Observaciones

PRODUCTOS CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2024, CONVENIO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO 8225-2024 VILLA KENNEDY

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Acuerdo mutuo

Subtotal:	COP 10,725,080.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 10,725,080.00
Neto a pagar	COP 10,725,080.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 94af34c726e3cc6d9d0b7a9bdc10e438967ac6af978f444f5665d3ca9216a6216edc80d69632774c8d07ccb33cc6aeb2

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

Certificación general de aportes descritos en la estructura de costos del convenio N° 8225 de 2024 para el periodo de ejecución comprendido entre el 01 de julio de 2024 y el 31 de julio de 2024

Los suscritos, representante Legal Oscar José Celedón Pimienta Identificado con Cédula de ciudadanía 19.296.175 de Bogotá y Revisor Fiscal Eliecer Hurtado Ochoa Identificado con Cédula de ciudadanía 79.201.302 de Soacha, de la FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FUDESOL, con NIT No 900.295.709-3, manifestamos que:

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y anexo técnico del convenio 8225 de 2024, certificamos la ejecución de los siguientes rubros presupuestales de conformidad con la estructura de costos inicial del convenio de asociación No. 8225 – 2024 suscrito el 24 de mayo del 2024; Certificamos el aporte en dinero, de conformidad con la oferta económica, para la atención de la población objeto del convenio.

La ejecución de los aportes de la SDIS para el período comprendido entre el 01 de julio de 2024 al 31 de julio de 2024 teniendo en cuenta lo establecido en el Convenio 8225 de 2024, anexo técnico y estructura de costos, como se describe a continuación:

1. Ejecución Financiera de Costos Fijos general

Recurso Humano	$ 78.311.135
Reconocimiento al inmueble	$ 15.261.774
Mantenimiento al inmueble	$ 4.910.496
Servicios públicos e internet	$ 2.465.203
Desgaste y uso de los bienes no consumibles	$ 10.901.483
Bienes consumibles	$ 5.971.200
Vigilancia del 1 de julio de 2024 al 14 de julio del 2024	$ 4.155.696
Vigilancia del 15 de julio del 2024 al 31 de julio del 2024	$ 4.791.294
TOTAL APORTES SDIS	$ 126.768.281

2. Ejecución Financiera de Costos fijos por rubro

2.1 Recurso humano

Recurso Humano	
Coordinador/a	$ 5.133.210,0
Profesional en Trabajo Social	$ 4.399.725,0
Profesional en Psicología	$ 8.799.450,0

Teléfono:7 50 38 09- 2 73 61 94 - Celular 321 214 06 10 – 321 214 05 89
Carrera 78G No 38 – 35 sur Bogotá- Colombia
fundacionfudesol@gmail.com

Profesional en Terapia Ocupacional	$ 4.399.725,0
Profesional en Nutrición	$ 4.399.725,0
Profesional en Deportes, Educación Física y Recreación	$ 4.399.725,0
Auxiliares de enfermería	$ 7.337.070
Profesional en artes plásticas u afines	$ 4.399.725,0
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

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, recurso humano	$ 78.311.135
Total, rubro	$ 78.311.135
Setenta y ocho millones trecientos once mil ciento treinta y cinco mil pesos	

Respecto al Talento Humano certificamos lo siguiente:

La FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FUDESOL cuenta con el equipo de recurso humano idóneo, acorde con los requerimientos respecto al perfil y experiencia, quienes son los encargados de dar cumplimiento a las especificaciones técnicas del convenio; vinculados mediante contrato de trabajo por prestación de servicios de tiempo completo.
Que durante el período comprendido entre el 01 al 31 de julio de 2024, se prestaron de manera adecuada, cumpliendo a cabalidad con el anexo técnico, los servicios sociales por parte del recurso humano asignado para el servicio, que fueron reconocidos los pagos por prestación de servicios de dicho personal en su momento por valor $78.311.135 Centro de Cuidado Transitorio Villa Kennedy.
Para el personal como se evidencia en el informe de novedades del mes de julio está debidamente vinculado.
La documentación del Talento Humano fue reportada en la plataforma Colombia Compra Eficiente - SECOP II y se encuentra organizada en archivos físicos con los debidos soportes.
Que todo el personal vinculado se encuentre afiliado al Sistema de Seguridad Social y parafiscal conforme a la normatividad vigente.
Que en documento adjunto se envía la relación del personal del mes de julio de 2024.

2.2 Reconocimiento al inmueble

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, reconocimiento al inmueble	$15.261.774
Total, rubro	$15.261.774
Quince millones doscientos sesenta y un mil setecientos setenta y cuatro pesos	

2.3. Mantenimiento al inmueble (soportado con cuentas de cobro)

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, Mantenimiento al inmueble	$4.910.496
Total, rubro	$4.910.496
Cuatro millones novecientos diez mil cuatrocientos noventa y seis pesos	

2.4. Servicios públicos (soportado con factura)

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, Servicios públicos e internet	$2.465.203
Total, rubro	$2.465.203
Dos millones cuatrocientos sesenta y cinco mil doscientos tres pesos	

2.5. Desgaste y uso de los bienes no consumibles

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, Desgaste y uso de los bienes no consumibles	$10.901.483
Total, rubro	$10.901.483
Diez millones novecientos un mil cuatro cientos ochenta y tres pesos	

2.6. Bienes consumibles

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, Desgaste y uso de los bienes no consumibles	$5.971.200
Total, rubro	$5.971.200
Cinco millones novecientos setenta y un mil doscientos pesos	

2.7. Vigilancia (soportado con factura)

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución de la SDIS, Vigilancia del 1 al 14 de julio del 2024	$4.155.696
Valor ejecución de la SDIS, Vigilancia del 15 al 31 de julio del 2024	$4.791.294
Total, rubro	$8.946.990
Ocho millones novecientos cuarenta y seis mil novecientos noventa pesos	

La presente se expide al 31 de julio de 2024.

Cordialmente,

OSCAR JOSE CELEDON

c.c. 19.296.175 de Bogotá
Representante legal
Revisor Fiscal

ELIECER HURTADO OCHOA

CC 79.201.302 de Soacha.
TP 27047-T

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

Certificación general de aportes del asociado descritos en la estructura de costos del convenio N° 8225 de 2024 para el periodo de ejecución comprendido entre el 01 de julio de 2024 y el 31 de julio de 2024

Los suscritos, representante Legal Oscar José Celedón Pimienta Identificado con Cédula de ciudadanía 19.296.175 de Bogotá y Revisor Fiscal Eliecer Hurtado Ochoa Identificado con Cédula de ciudadanía 79.201.302 de Soacha, de la FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO - FUDESOL, con NIT No 900.295.709-3, manifestamos que:

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y anexo técnico del convenio 8225 de 2024, certificamos la ejecución de los siguientes rubros presupuestales de conformidad con la estructura de costos inicial del convenio de asociación No. 8225 – 2024 suscrito el 24 de mayo del 2024; Certificamos el aporte en dinero, 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 julio de 2024 al 31 de julio de 2024 teniendo en cuenta lo establecido en el Convenio 8225 de 2024, anexo técnico y estructura de costos, como se describe a continuación:

2. Reconocimiento al inmueble

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, reconocimiento al inmueble	$6.958.025
Total, rubro	$6.958.025
Seis millones novecientos cincuenta y ocho mil veinticinco pesos	

3. Mantenimiento al inmueble

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, Mantenimiento al inmueble	$2.238.754
Total, rubro	$2.238.754
Dos millones doscientos treinta y ocho mil setecientos cincuenta y cuatro pesos	

FUDESOL garantiza la seguridad, higiene y condiciones de salubridad de la infraestructura física e instalaciones de la unidad operativa Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche Villa Kennedy, dando cumplimiento a los términos y tiempos establecidos en el plan de mantenimiento preventivo y correctivo.
Igualmente se asegura el mantenimiento de las condiciones higiénico sanitarias de la unidad operativa dando cumplimiento a los establecido en el plan de saneamiento.

4. Servicios públicos

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, Servicios públicos e internet	$1.123.916
Total, rubro	$1.123.916
Un millón ciento veintitrés mil novecientos dieciséis pesos	

FUDESOL asegura la disponibilidad y adecuado funcionamiento de los servicios públicos en la unidad operativa Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche Villa Kennedy, dando cumplimiento a las necesidades y requerimientos del servicio.

5. Desgaste y uso de los bienes no consumibles

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, Desgaste y uso de los bienes no consumibles	$4.970.116
Total, rubro	$4.970.116
Cuatro millones novecientos setenta mil ciento dieciséis pesos	

FUDESOL asegura la compensación por desgaste y uso de los bienes no consumibles dispuestos en la unidad operativa Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche Villa Kennedy, dando cumplimiento a las necesidades y requerimientos del servicio.

6. Bienes consumibles

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, Bienes consumibles	$3.295.635
Total, rubro	$3.295.635
Tres millones doscientos noventa y cinco mil seiscientos treinta y cinco pesos	

FUDESOL asegura el suministro de los bienes consumibles dispuestos en la unidad operativa Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche Villa Kennedy, dando cumplimiento a las necesidades y requerimientos del servicio.

7. Vigilancia

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, Vigilancia del 1 al 14 de julio del 2024	$1.894.632
Valor ejecución del operador, Vigilancia del 15 al 31 de julio del 2024	$2.184.408
Total, rubro	$4.079.040
Cuatro millones setenta y nueve mil cuarenta pesos	

FUDESOL asegura el servicio de vigilancia dispuesto en la unidad operativa Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche Villa Kennedy, dando cumplimiento a las necesidades y requerimientos del servicio.

8. Elementos de aseo personal

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, elementos de aseo personal	$2.059.433
Total, rubro	$2.059.433
Dos millones cincuenta y nueve mil cuatrocientos treinta y tres pesos	

FUDESOL asegura el suministro a los usuarios, de los elementos del kit de aseo de acuerdo al anexo técnico, dando cumplimiento a las necesidades y requerimientos del servicio.

9. Alimentos

Periodo del 1 al 31 de julio	
Valor ejecución del operador, Alimentos	$11.425.067
Total, rubro	$11.425.067
Once millones cuatrocientos veinticinco mil sesenta y siete pesos	

FUDESOL asegura el servicio de alimentación a todas las personas mayores según los cupos que se encuentren en el Centro de Cuidado Transitorio Dia-Noche Villa Kennedy, dando cumplimiento a lo establecido en el anexo técnico.

La presente se expide 31 de julio de 2024.

Cordialmente,

OSCAR JOSE CELEDON
c.c. 19.296.175 de Bogotá
Representante legal

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO RELACIÓN TALENTO HUMANO - COMUNIDAD DE CUIDADO

Código: FOR-4155-274
Versión: 1
Fecha: Viernes (30/2/2024 9:55 – 15/03/2022
Página 1 de 1

Convenio de Asociación y/o Contrato Interadministrativo: 8225-2024

Nombre del servicio: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE

Nombre del asociado: FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO – FUDESOL

Nombre de la unidad operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE VILLA KENNEDY

Cobertura: 50 CUPOS

Periodo de reporte: del 1 al 31 de julio de 2024

N°.	Cedula	Nombres		Apellidos		Cargo	Fecha de inicio de contrato	Fecha de fin del contrato	Salario u honorarios según estructura de costos – Aportes SDIS	Parafiscales	Descuentos			Valor consignado (Neto pagado (Automático)	Talento humano recursos SDIS (Automático)	Talento humano recursos Asociado (Automático)	Dias laborados	Novedades	Observación
											Impuesto	Crédito de Libranza	Anticipos / Otros						
1	1033708736	CINDY	MARCELA	ACOSTA	PULIDO	Coordinadora	1/06/2024		$ 5,133,210		$ 49,587			$ 5,083,623	$ 5,133,210	$ -	30		
2	52158314	ROCIO	ELEONORA	RODRIGUEZ	SARMIENTO	Trabajo Social	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
3	1015968571	DIEGO	ANDRES	LOZANO	MELGAREJO	Profesional en Psicología	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
4	52668951	DORA	ESTELLA	GARCIA	RINCON	Profesional en Psicología	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
5	39672081	SILVIA	CRISTINA	DIAZ	ROJAS	Profesional en Terapia Ocupacional	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
6	91534051	JOSE	LUIS	ACERO	VARGAS	Profesional en Nutrición	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
7	1030671475	ROBERT	ALBERTO	RUIZ	ORTIZ	Profesional en Deportes, Educación Física y Recreación	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
8	1024513851	DAVID	GONZALO	RUA	FLOR	Auxiliares de enfermería	1/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
9	39579056	LINDA	CAROLINA	TORRES	SUAREZ	Auxiliares de enfermería	6/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
10	51952661	AYDE		LOPEZ	ORTIZ	Auxiliares de enfermería	1/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
11	1030904137	EDWIN	ARLEY	BETANCOURTH	GÒIZA	Profesional en artes plásticas y afines	1/06/2024		$ 4,399,725		$ 42,501			$ 4,357,224	$ 4,399,725	$ -	30		
12	1015900830	LUCY	ESPERANZA	HOLGUIN	MADRID	Técnico Facilitadores as	1/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
13	80767598	JHON	ADALBERTO	MURCIA	CUBIDES	Técnico Facilitadores as	1/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
14	1015881414	JONATAN		VARGAS	JIMENEZ	Técnico Facilitadores as	1/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
15	1022993698	LEIDY	JOHANNA	CUBILLOS	CORDOBA	Técnico Facilitadores as	1/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
16	1031130142	BRENDA	YISEL	MARTINEZ	DAZA	Técnico administrativo o en Gestión Documental y Archivo	6/06/2024		$ 2,445,890		$ 23,625			$ 2,422,065	$ 2,445,890	$ -	30		
17	52727220	SANDRA	PATRICIA	PEREZ	PARRA	Operarios de cocina (Manipuladores de alimentos)	1/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
18	52508138	YURI	LILIANA	IBAGON	_____	Operarios de cocina (Manipuladores de alimentos)	1/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
19	1143650	BEATRIZ	ADRIANA	MORA	SIMANCA	Operarios de cocina (Manipuladores de alimentos)	11/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
20	52379336	JULIANA	_____	ROJAS	HERNANDEZ	Operarios de cocina (Manipuladores de alimentos)	6/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
21	80230995	OSCAR		SIERRA	MOYANO	Servicio generales	6/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
22	24438374	MARIA	ALEYDA	MARIN	CARMONA	Servicio generales	1/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
23	1060332937	JULIANA		DURAN	TABARQUINO	Servicio generales	4/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
24	1102872181	YESSICA	PAOLA	BURGOS	DE LA PUENTE	Servicio generales	1/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
25	1024575784	ANGIE	HASBLEIDY	ZARRATE	SALDAÑA	Servicio generales	8/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
26	1065124174	LUISA	FERNANDA	POLO	SALCEDO	Servicio generales	1/06/2024		$ 2,281,433		$ 22,039			$ 2,259,394	$ 2,281,433	$ -	30		
								TOTAL	$ 78,311,135	$ -	$ 756,484	$ -	$ -	$ 77,554,651	$ 78,311,135	$ -			

Oscar Jose Cardon Pimienta
Representante Legal

Oscar Hurtado Ochoa
Revisor fiscal - Contador

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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033708735	CINDY MARCELA ACOSTA PULIDO	calle 56 # 29-15	7526313	fisioterapeutamarce@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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	78952561	$676.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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	Dias 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	Dias 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	50.100				50.100	0	0	50.100			501	50.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.100	0	0	41.100	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	50.100	50.100
CCF	1	41.100	41.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	676.500	676.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033708735	CINDY MARCELA ACOSTA PULIDO		calle 56 # 29-15	7526313	fisioterapeutamarce@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	78952561	$676.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	RET	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1033708735	ACOSTA PULIDO CINDY MARCELA	59	0			N																		230201	2.053.284	328.600	0	0	0	0	EPS008	2.053.284	256.700	14-23	2.053.284	3	50.100	CCF24	2.053.284	41.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BEATRIZ ADRIANA MORA SIMANCA
No. Identificación: PT1143550
Dirección: CALLE 51 A SUR 87 D 7 6
Telefono: 3125593001
Correo: sarai_adr@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8378885973

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BEATRIZ ADRIANA MORA SIMANCA
Tipo y número de identificación	PT1143550
Número de planilla	8378885973
Fecha pago	2024-07-25
Número de autorización pago	8099088
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	2
Total Pagado	169300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8378885973

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6800	1
EPS002	Salud Total EPS	162500	1

TIPO DOC.: PT
NO. DOCUMENTO: 1143550
APELLIDOS Y NOMBRES: BEATRIZ ADRIANA MORA SIMANCA

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
EPS002		1300000	0	1300000	0	162500	0	0	0	6800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): AYDE LOPEZ ORTIZ
No. Identificación: CC51952661
Dirección: CLLE34 SUR N 71F 11
Telefono: 3203951483
Correo: lamona1818@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8378568989

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	AYDE LOPEZ ORTIZ
Tipo y número de identificación	CC51952661
Número de planilla	8378568989
Fecha pago	2024-07-09
Número de autorización pago	78568989
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	377300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8378568989

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	6800	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	208000	1
EPS008	Compensar EPS	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51952661
APELLIDOS Y NOMBRES: AYDE LOPEZ ORTIZ

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	6800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): BRENDA YISEL MARTINEZ DAZA
No. Identificación: CC1031130142
Dirección: KR 46 B NUM 71 28 SUR
Telefono: 3105008182
Correo: yisel2836@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8378805037

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BRENDA YISEL MARTINEZ DAZA
Tipo y número de identificación	CC1031130142
Número de planilla	8378805037
Fecha pago	2024-07-26
Número de autorización pago	12058335
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2024
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	384100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8378805037

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	13600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1031130142
APELLIDOS Y NOMBRES: BRENDA YISEL MARTINEZ DAZA

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
EPS017	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	13600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 30269529
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2024-07-26

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LINDA CAROLINA TORRES SUAREZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	39579056	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLL 24 # 16-07	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	BELTRAN.NILSON289@GMAIL.COM	TELÉFONO	3113467961
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 07	Año: 2024	Mes: 07	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		30269529

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extno obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-39579056	59	No	No	No	11	1	1749001	Salario	TORRES SUAREZ LINDA CAROLINA	$1.300.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 39579056																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 39579056	PORVENIR	30	$1.300.000	0.1600000	$208.000	$0	$0	$208.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 39579056	COMPENSAR-EPS	30	$1.300.000	0.1250000	$162.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.300.000	1	0.0052200	$6.800

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-39579056	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 07											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$208.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$208.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																				
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
COMPENSAR-EPS	1	$162.500	$0	0	$0	0	$0	$162.500	0	$0	$0	$162.500	$0	0	$0	$0	$162.500	$0	$0	$162.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	1	$6.800	0	$0	$0	$6.800	0	$0	$6.800	0	$0	$0	$6.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$162.500
PENSIONES	1	$208.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$6.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$377.300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024513851		RUA FLOR DAVID GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE16A SUR # 12B53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3024784630	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	801558452	9469167382	I	2024/08/14	2024/07/26	BANCO CAJA SOCIAL	0	$377,300

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	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
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		$377,300
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		$377,300
1	CC	1024513851 RUA DAVID																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024513851		RUA FLOR DAVID GONZALO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE16A SUR # 12B53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3024784630	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	801558452	9469167382	I	2024/08/14	2024/07/26	BANCO CAJA SOCIAL	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
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015998571	DIEGO ANDRES LOZANO MELGAREJO	CALLE 7 9-55	3045776780	psicodiegolozano@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	79040261	$510.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	219.900	0		0		0	0	0	0	219.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	281.500	0	0	0	0	0	0		281.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	219.900	219.900
Pensión	1	281.500	281.500
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.600	510.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1015998571	DIEGO ANDRES LOZANO MELGAREJO		CALLE 7 9-55	3045776780	psicodiegolozano@gmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	79040261	$510.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INT	ERT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1015998571	LOZANO MELGAREJO DIEGO ANDRES	57	0			N																	231001	1.759.000	281.500	0	0	0	0	EPS017	1.759.000	219.900	14-11	1.759.000	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030604137	EDWIN ARBEY BETANCOURTH GUIZA	CALLE 62 B No 91 A 11 SUR	7492007	actorsanto@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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	29/07/2024	78991262	$510.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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	Dias 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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.800	510.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030604137	EDWIN ARBEY BETANCOURTH GUIZA		CALLE 62 B No 91 A 11 SUR	7492007	actorsanto@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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	29/07/2024	78991262	$510.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	RET	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAC	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1030604137	BETANCOURTH GUIZA EDWIN ARBEY	59	0			N																	230201	1.760.000	281.600	0	0	0	0	EPS008	1.760.000	220.000	14-23	1.760.000	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80767598	JHON ADALBERTO MURCIA CUBIDES	CARRERA 80 57 05	5216503	john.cubides66@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78939840	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208,000	0	0	0	0	0	0		208,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	162,500	162,500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80767598	JHON ADALBERTO MURCIA CUBIDES		CARRERA 80 57 05	5216503	john.cubides66@gmail.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
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78939840	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	80767598	MURCIA CUBIDES JHON ADALBERTO	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013661414	JONATAN VARGAS JIMENEZ	cra 3 # 48 t 38 sur Diana Turbay casa	3219111974	vargas.jim@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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78719259	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208,000	0	0	0	0	0	0		208,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	162,500	162,500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013661414	JONATAN VARGAS JIMENEZ	cra 3 # 48 t 38 sur Diana Turbay casa	3219111974	vargas.jim@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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78719259	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	RET	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAC	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1013661414	VARGAS JIMENEZ JONATAN	57	0			N															230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91534051	JOSE LUIS ACERO VARGAS	Carrera 80 g # 6-19	72899578	jose2812@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78943658	$510.800	

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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.800	510.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91534051	JOSE LUIS ACERO VARGAS		Carrera 80 g # 6-19	72899578	jose2812@GMAIL.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78943658	$510.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. retorno	Exonerado	INT	ERE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAC	AVP	AVT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	91534051	ACERO VARGAS JOSE LUIS	59	0			N																		230301	1.760.000	281.600	0	0	0	0	EPS005	1.760.000	220.000	14-23	1.760.000	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52379336
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JULIANA ROJAS HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CL 46 3 19	TELÉFONO:	6194024
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7931843847	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/24		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	796965916	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23100	23100-COLFONDOS	1	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208,000	$ 0	$ 208,000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 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		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	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**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES								
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52379336	JULIANA HERNANDEZ	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1,300,000			NO																		23100 - COLFONDOS	30	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	EPS002 - SALUD TOTAL	30	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,300,000	$ 52379336	$ 31,700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1090332937	JULIANA DURAN TABARQUINO	kr 7b 03 - 86	3246549410	julianaduran283@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	29/07/2024	78992246	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208,000	0	0	0	0	0	0		208,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	162,500	162,500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1090332937	JULIANA DURAN TABARQUINO		kr 7b 03 - 86	3246549410	julianaduran283@gmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	29/07/2024	78992246	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INT	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1090332937	DURAN TABARQUINO JULIANA	59	0			N																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-07-22, 10:38:52 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1065295447

Periodo Cotización 202407 **Periodo Servicio** 202407

PAGADA 2024-07-22

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANA CUBILLOS CORDOBA				
Documento	CC 1022993588	**Dirección**	DG 50 SUR #53 A - 87 VENECIA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3222406490		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022993588		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CUBILLOS CORDOBA LEIDY JOHANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.300.000	$ 6.800	NN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013600830	LUCY ESPERANZA HOLGUIN MADRID		cra 78 g # 38 -35 sur	0000000	lucyholguinmadrid@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	78963755	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208,000	0	0	0	0	0	0		208,000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	162,500	162,500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013600830	LUCY ESPERANZA HOLGUIN MADRID		cra 78 g # 38 -35 sur	0000000	lucyholguinmadrid@gmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	30/07/2024	78963755	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1013600830	HOLGUIN MADRID LUCY ESPERANZA	57	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1065124174	LUISA FERNANDA POLO SALCEDO	CRA 78 G 38 35 SUR	3245360302	fernandasalcedo2605@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78961290	$377.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1065124174	LUISA FERNANDA POLO SALCEDO	CRA 78 G 38 35 SUR	3245360302	fernandasalcedo2605@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	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-07	2024-07	I	26/07/2024	78961290	$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**IRET**	**IRET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario 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	1065124174	POLO SALCEDO LUISA FERNANDA	57	0			N																		230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-16, 12:02:03 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 72093905

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024

PAGADO 16/07/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ALEYDA MARIN CARMONA		
Documento	CC24435374	**Dirección**	CL 67 SUR #71 G - 16
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203685844
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	AVP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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 24435374	MARIA ALEYDA MARIN CARMONA	57	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 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

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-11, 10:23:25 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1064696958

Periodo Cotización: julio de 2024 Periodo Servicio: julio de 2024 Referencia pago 8806075478

PAGADA 08/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR SIERRA MOYANO		
Documento	CC80230995	Dirección	DG 54D SUR #01 - 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3222396683
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 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	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días APF	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 80230995	OSCAR SIERRA MOYANO	59	0																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1.300.000	$208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$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)	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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030671475		RUIZ ORTIZ ROBERT ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78 G # 38 - 59 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2642431	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	729466543	9440034236	I	2024/08/19	2024/07/29	BANCO POPULAR	0	$510,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	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			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$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	$9,200		$0	$0
1	CC 1030671475	RUIZ ROBERT	230306	30	$1,759,890	$281,600	EPS008	30	$1,759,890	$220,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,759,890	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030671475		RUIZ ORTIZ ROBERT ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 78 G # 38 - 59 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2642431	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	729466543	9440034236	I	2024/08/19	2024/07/29	BANCO POPULAR	0	$510,800

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
PORVENIR	230201	800,229,739	0	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
FAMISANAR	EPS008	860,066,942	7	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$510,800	$0	$0	$510,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52158314		RODRIGUEZ SARMIENTO ROCIO ELEONORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 70B NO 1 - 28 APT 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	800465402	9470145691	I	2024/08/05	2024/07/26	NEQUI	0	$546,000

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			$1,759,890	$35,200			$1,759,890	$9,200		$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	$9,200		$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	$9,200		$0	$0
1	CC	52158314	RODRIGUEZ ROCIO	231001	30 $1,759,890	$281,600	EPS008	30	$1,759,890	$220,000	CCF24	30	$1,759,890	$35,200	14-4	30	$1,759,890	$9,200	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$1,759,890	$35,200			$1,759,890	$9,200		$0	$0

2024/07/25 08:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52158314		RODRIGUEZ SARMIENTO ROCIO ELEONORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 70B NO 1 - 28 APT 3	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	800465402	9470145691	I	2024/08/05	2024/07/26	NEQUI	0	$546,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,200	$0	$0	$35,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,200	$0	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$546,000	$0	$0	$546,000

2024/07/25 08:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52727220		PEREZ PARRA SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSV 14D ESTE NO 57 - 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	11303094	9470179129	I	2024/08/06	2024/07/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (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 52727220	PEREZ SANDRA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52727220		PEREZ PARRA SANDRA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSV 14D ESTE NO 57 - 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150020	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	11303094	9470179129	I	2024/08/06	2024/07/31	BANCO DE OCCIDENTE	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
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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39672081		DIAZ ROJAS SILVIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 34A # 40B - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7817344	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	11703512	9469394482	I	2024/08/21	2024/07/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$510,800

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	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$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	$9,200		$0	$0
1	CC 39672081	DIAZ SILVIA	230201	30	$1,759,890	$281,600	EPS008	30	$1,759,890	$220,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,759,890	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,759,890	$281,600			$1,759,890	$220,000			$0	$0			$1,759,890	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39672081		DIAZ ROJAS SILVIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tv 34A # 40B - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7817344	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	11703512	9469394482	I	2024/08/21	2024/07/25	BANCO DE OCCIDENTE	0	$510,800

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				**1**	**$510,800**	**$0**	**$0**	**$510,800**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52698951	DORA STELLA GARCIA RINCON	CRA 92 150 A 86	3134898453	doraga2007@yahoo.es	
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	02/07/2024	78318915	$546.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-6	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	Dias 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.200	0	0	35.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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	9.200	9.200
CCF	1	35.200	35.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	546.000	546.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52698951	DORA STELLA GARCIA RINCON	CRA 92 150 A 86	3134898453	doraga2007@yahoo.es	
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	02/07/2024	78318915	$546.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	RET	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	52698951	GARCIA RINCON DORA STELLA	59	0			N																	230301	1.759.890	281.600	0	0	0	0	EPS017	1.759.890	220.000	14-11	1.759.890	1	9.200	CCF24	1.759.890	35.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102872181		BURGOS DE LA PUENTE YESSICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6 bis A90 A50 tintal	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015854961	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	54732810	9470533221	I	2024/08/21	2024/07/26	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

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)					$1,300,000	$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 1102872181	BURGOS YESSICA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1102872181		BURGOS DE LA PUENTE YESSICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 6 bis A90 A50 tintal	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3015854961	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	54732810	9470533221	I	2024/08/21	2024/07/26	BANCO DE OCCIDENTE	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
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52508138		IBAGON YURI LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 78F n 0 - 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5519637	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	58220481	9470403904	I	2024/08/12	2024/07/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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)					$1,300,000	$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 52508138	IBAGON YURI	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52508138		IBAGON YURI LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 78F n 0 - 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5519637	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	58220481	9470403904	I	2024/08/12	2024/07/30	BANCO DE OCCIDENTE	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
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$0**	**$0**	**$402,200**

2024/07/30 04:18 PM

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Ana Maria Ruiz	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	TESORERIA	186.155.12.17	Agosto 06 de 2024 12:27 pm

Número de Transacción: APII4219328954509907

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 06 de 2024 12:32 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******6264
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	TRANSITORIO JULIO
Fecha de Aplicación:	Julio 30 de 2024
Valor del Lote:	$64.483.692
Cantidad de Registros:	26

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	éxito	CINDY ACOSTA	CC 1033708735	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24058036530	$5.083.623,00	177078423	NOMINA	FUDESOL	--
2	éxito	ROCIO RODRIGUEZ	CC 52158314	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24094517662	$4.357.224,00	177078449	NOMINA	FUNDACION	--
3	éxito	DIEGO LOZANO	CC 1015998571	Confiar	Cuenta Ahorros	980006829	$4.357.224,00	177078425	NOMINA	FUNDACION	--
4	éxito	DORA GARCIA	CC 52698951	Davivienda	Cuenta Ahorros	009170359401	$4.357.224,00	177078426	NOMINA	FUNDACION	--
5	éxito	SILVIA DIAZ	CC 39672081	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24106909203	$4.357.224,00	177078427	NOMINA	FUDESOL	--
6	éxito	JOSE ACERO	CC 91534051	Bancolombia	Cuenta Ahorros	60675488527	$4.357.224,00	177078428	NOMINA	FUNDACION	--
7	éxito	ROBERT RUIZ	CC 1030671475	Bancolombia	Cuenta Ahorros	04568675130	$4.357.224,00	177078429	NOMINA	FUNDACION	--
8	éxito	LINDA TORRES	CC 39579056	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	085514529	$2.422.065,00	177078430	NOMINA	FUNDACION	--
9	éxito	DAVID RUA	CC 1024513851	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488414515400	$2.502.800,00	177078431	NOMINA	FUNDACION	--
10	éxito	AIDE LOPEZ	CC 51952661	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570005370395963	$2.422.065,00	177078432	NOMINA	FUNDACION	--
11	éxito	EDWIN BENTACOUR	CC 1030604137	Confiar	Cuenta Ahorros	370045882	$4.357.224,00	177078433	NOMINA	FUNDACION	--
12	éxito	LUCY HOLGUIN	CC 1013600830	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24089433298	$2.422.065,00	177078434	NOMINA	FUDESOL	--
13	éxito	JHON MURCIA	CC 80767598	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570451870076721	$2.422.065,00	177078435	NOMINA	FUNDACION	--
14	éxito	JHONATAN VARGAS	CC 1013661414	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24120072385	$2.422.065,00	177078436	NOMINA	FUNDACION	--
15	éxito	LEIDY CUBILLOS	CC 1022993588	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488416487509	$2.422.065,00	177078437	NOMINA	FUNDACION	--
16	éxito	BRENDA MARTINEZ	CC 1031130142	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24136153878	$2.422.065,00	177078438	NOMINA	FUNDACION	--
17	éxito	SANDRA PEREZ	CC 52727220	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24063690804	$2.259.394,00	177078439	NOMINA	FUNDACION	--
18	éxito	YURI IBAGON	CC 52508138	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24087772322	$2.259.394,00	177078440	NOMINA	FUNDACION	--
19	éxito	JULIANA ROJAS	CC 52379336	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24136112233	$2.259.394,00	177078441	NOMINA	FUNDACION	--
20	éxito	YESICA BURGOS	CC 1102872181	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24136203968	$2.259.394,00	177078442	NOMINA	FUNDACION	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Ana Maria Ruiz	FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO	TESORERIA	186.155.12.17	Agosto 06 de 2024 12:27 pm

Número de Transacción: APII4219328954509907

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 06 de 2024 12:33 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******6264
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	TRANSITORIO JULIO
Fecha de Aplicación:	Julio 30 de 2024
Valor del Lote:	$13.481.053
Cantidad de Registros:	26

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
21	éxito	ANGIE ZARATE	CC 1024575784	Banco AV Villas	Cuenta Ahorros	637931309	$2.259.394,00	177078443	NOMINA	FUNDACION	--
22	éxito	LUISA POLO	CC 1065124174	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24123616986	$2.259.394,00	177078444	NOMINA	FUNDACION	--
23	éxito	ALEYDA MARIN	CC 24435374	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24128942611	$2.259.394,00	177078447	PAGO	FUNDACION	--
24	éxito	OSCAR SIERRA	CC 80230995	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	24081497755	$2.259.394,00	177078448	NOMINA	FUNDACION	--
25	éxito	JULIANA DURAN	CC 1090332937	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24136098731	$2.259.394,00	177078424	NOMINA	FUNDACION	--
26	éxito	ADRIANA MORA	CE 1143550	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24137343946	$2.259.394,00	178266073	NOMINA	FUNDACION	--

Imprimir Cerrar

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

EL REVISOR FISCAL DE
LA FUNDACION SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO
FUDESOL
NIT: 900.295.709-3

CERTIFICA

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

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

Por lo tanto, el personal vinculado por contrato de prestación de servicios ha cumplido las obligaciones del sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL correspondientes al periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2024, de conformidad a lo establecido en el Art 50 de la Ley 789 de y el decreto 2650 de 1993, por lo tanto, la FUNDACIÓN SOCIAL PARA EL DESARROLLO HUMANO, se encuentra a paz y salvo por estos conceptos durante los últimos seis meses a la fecha de expedición de la presente certificación.

La presente se expide a los (3) días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

OSCAR JOSE CELEDON



c.c. 19.296.175 de Bogotá
Representante legal

ELIECER HURTADO OCHOA



CC 79.201.302 de Soacha.
TP 27047-T
Revisor Fiscal

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79201302

HURTADO OCHOA
APELLIDOS

ELIECER
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

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

1.80 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

04-MAY-1979 SOACHA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-1524700-39066403-M-0079201302-20020126 02362 02020A 02 100027083



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

27047-T

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

PRESIDENTE 14606



000090

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990
Agradecemos su colaboración enviando esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores

DUPLICADO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8D2EB7B5A50FF5FD

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

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

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

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

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado