ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTION Y REGULACION DE EMOCIONES
Población	PERSONAS CON OCUPACIONAL Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Erisinda Sánchez
Dirección	Kr 57 # 93A 73
Telefono	3187886481
Correo electronico	—o—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	Marina Ortega
Telefono del cuidador	3187886481

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12.	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X 12	1	OK
5	PALETA DE PINTURAS MEDIA.	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA KIT GUARDADO EN SALÓN COMUNAL Y SE DECIDE QUE LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN SE LOS LLEVA PARA SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Erisinda Sánchez	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1016436872
	Firma	CATALINAM.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	MEMORIA TERAPIA GESTION Y RECOLECCION DE ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Marina Ortega
Dirección	Kra 57 # 93A 73
Telefono	3187886481
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS.	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LAPICES X 12	1	OK
5	PALETA MEZCLA PINCELES	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO.	1	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA GUARDADO EL KIT EN EL SALON COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESION EN ESTE KIT SE LO LLEVAN A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Marina Ortega	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1048436277
	Firma	CATALINAM

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES

FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS

PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTION Y EMOCION DE COLORES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Amanda Rubiano C
Dirección	calle 94 N° 60 27
Telefono	3014491075
Correo electronico	— O —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— O —
Telefono del cuidador	— O —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	01	OK
2	LIENZO	01	OK
3	LIBRO MANDALAS	01	OK
4	CAJA DE LAPICES X 12	01	OK
5	ARCHIVO GRUESO Y DELGADO	02	OK
6	PAPELERA MEDIA ANDREA	01	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA KIT GUARDADO EN SALON COMUNAL, SE LO LLEVA A SU CASA CUANDO SE TERMINE LA ULTIMA SESION CON EL KIT.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436872.
	Firma	CATALINA M

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	ABRIL	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ALTERNATIVAS GESTIÓN Y RECREACIÓN DEPORTES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Maria del Pilar Rubio
Dirección	cra 60B 93A 25
Telefono	305 8146483
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LAPICES X 12.	1	OK
5	PALETA MEZCLA DE PINCELES	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA EL KIT GUARDADO EN EL SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN CON ESTE KIT, SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1014368972.
	Firma	CATALINAM

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA (GESTION Y REGULACION DE EMOCIONES)
Población	PERSONAS EN DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCP.
Nombre Completo	Flor [illegible] Rodriguez
Dirección	Cra 600 # 98A 54
Telefono	313 224 8561
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	Ana Isabel Pinto
Telefono del cuidador	315 215 03 66

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CARTAS COLORES X12	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS.	1	OK
3	LIENZO	1	ok
4	CAJA DE LAPICES X12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK

OBSERVACIONES

QUEDA EL KIT EN EL SALON COMUNAL CLARAMOS, LUEGO DE LA ULTIMA SESION SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Flor [illegible]	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436872
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES ACD.
Nombre Completo	Delfina Trejos
Dirección	K60D #79-56
Telefono	3126818939
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIENZO	1	OK
3	LIBRO MANDALAS	1	OK
4	CAJA DE GRECS X 12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK

OBSERVACIONES

SE QUEDA GUARDADO EL KIT EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ÚLTIMA SESIÓN SE LLEVA EL KIT A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
X	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436672
	Firma	CATALINA M

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y RECOLECCIÓN DE OBJETOS
Población	PERSONAS EN ASCENDENTO ECOCUIDADORES FCD.
Nombre Completo	Flor Angela Barreto Avila
Dirección	calle 92 # 58-57
Telefono	3132336290 1
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	CAJA DE LÁPICES X12	1	OK
4	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
5	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK
6	LIENZO.	1	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA KIT GUARDADO EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Flor Angela Barreto	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436877
	Firma	CATALINA

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES.
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Eusebio Lopez Aponte
Dirección	Calle 94B #60A17
Telefono	3219593674
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LAPICES X 12	1	OK
5	PAREJA MEZCLA ANIMAL	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK

OBSERVACIONES

CADA CUADRADO CLICK EN SALA GENERAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN CON ESTE SE LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Eusebio Lopez	Nombre	CATALINA MEJIA
	Cedula	1018436872
	Firma	CATALINA

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTE TERAPIA GESTION Y REDACCION DEL CUIDADO
Población	CUIDADORES PCD Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Nombre Completo	Ana Isabel Fierro
Dirección	Calle 93 #60B - 33
Telefono	3152150366
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS.	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X 12	1	OK
5	PALETA MEZCLA PINTURA)	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO)	2	OK

OBSERVACIONES

SE QUEDA GUARDADO EL KIT EN SALON COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESION SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Ana Isabel Fierro	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1026436872.
	Firma	CATALINA M

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	ABRIL	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD
Nombre Completo	Esmeralda Ordoñez E.
Dirección	Kra 57 #93a 77
Telefono	3702037079
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	maria del pilar patiño
Telefono del cuidador	3058746483

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12.	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X 12	1	OK
5	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA KIT GUARDADO EN SALÓN COMUNAL Y EL ÚLTIMO DIA DE SESIÓN DE DICHO KIT SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MEJÍA
	Cedula	1018436892
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	07	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTION Y REDUCCION DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Mario Cecilio Banna
Dirección	K 60 # 92-24
Telefono	3132866048
Correo electronico	— C —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— C —
Telefono del cuidador	— C —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X 12	1	OK
5	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK.

OBSERVACIONES

SE DEJA KIT GUARDADO EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN SE LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Mario Cecilio Banna	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436872.
	Firma	CATALINAM.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTE TERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES.
Población	PERSONAS EN DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Elba Marina Abril
Dirección	C11 92 58 57
Telefono	3138362501
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	HELENA GOMEZ.
Telefono del cuidador	3123036312

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS	1	OK
3	LIBRO	1	OK
4	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
5	PALETA MEZCLA DE PINTURA	1	OK
6	CAJA DE COLORES X 12	1	OK

OBSERVACIONES

EL KIT CREDA GUARDADO EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Elba Marina A.	Nombre	CATALINA MEJÍA.
	Cedula	1018436872
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTION Y REDUCCION DE ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Blanca Avila
Dirección	Calle 92 58 57
Telefono	3138362901
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	CAJA DE LAPICES X12	1	OK
4	LIENZO	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA EL KIT EN EL SALON COMUNAL, SE LO LLEVA A SU CASA CUANDO TERMINE ULTIMA SESION CON ESTE KIT.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Y Blanca Avila	Nombre	CATALINA MUÑOZ
	Cedula	1016036872
	Firma	CATALINA

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	07	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y BIENESTAR DE CUIDADORES.
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Aurora del Carmen Rojas
Dirección	Calle 94 - # 57 18
Telefono	313 3115 496 111
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	Maria Cecilia Baena
Telefono del cuidador	3132866048

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X12	1	OK
5	PAREJA PINCELES MEDIA	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK

OBSERVACIONES

QUEDA EL KIT GUARDADO EN EL SALÓN COMUNAL, LUEGO DE TERMINAR LA ÚLTIMA SESIÓN SE LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436872
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Ana Emilia Velasco
Dirección	calle 94 #59-07
Telefono	3123917041
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	NO FIRMA PIRMADO
Telefono del cuidador	3125818939

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES x 12	1	ok
2	LIBRO DE MANDALAS	1	ok
3	LIENZO	1	ok
4	CAJA DE DISCOS x 12	1	ok
5	PALETA MEZCLA PINCELES	1	ok
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	ok

OBSERVACIONES

QUEDA GUARDADO EL KIT EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
AEV	Nombre	CATALINA MEJÍA.
	Cedula	1018936272.
	Firma	CATALINA M

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTE TERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	María Helena Gomez
Dirección	Cll 90 61 a 51
Telefono	3123036312
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES x12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES x 12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA PINTURA	1	OK

OBSERVACIONES

SE DEJA KIT EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN CON EL KIT SE LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Helena Gómez D	Nombre	CATALINA MEJÍA
	Cedula	1018436872
	Firma	CATALINA M

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	ROSA MARIA LOZANO
Dirección	Kerrera 62 # 93 54
Telefono	3142718248
Correo electronico	— c —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— c —
Telefono del cuidador	— c —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK

OBSERVACIONES

RECIBE KIT GUARDADO EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE ULTIMA SESIÓN SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
ROSA MARIA LOZANO	**Nombre**	NATALIA MUÑOZ.
	Cedula	1018436872.
	Firma	NATALIA MUÑOZ

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y REDUCCIÓN DE ESTRES
Población	PERSONAS EN DESAFILIADO Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Fanny Leonor Castiblanco Trujillo
Dirección	Cra 58 # 92 - 27
Telefono	3125586671
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X12	1	OK
5	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK.
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK.

OBSERVACIONES

CUIDADO GUARDADO EL KIT EN SITIO COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESIÓN SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Fanny Y.	Nombre	CATALINA MUÑOZ
	Cedula	1018436872.
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2021

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTION Y REDUCCION DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PEP.
Nombre Completo	Leonor Duque
Dirección	CRA 93B GOB 14
Telefono	3107688456
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X 12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA AMBAS	1	OK

OBSERVACIONES

SE QUEDA GUARDADO EL KIT EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE LA ULTIMA SESION CON ESTE SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018453682.
	Firma	CATALINA

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT TERAPIA OCUPACIONAL Y EDUCACION DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Estrada Bautista
Dirección	Calle 94B #6067
Telefono	3133665006
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	CAJA DE LAPICES X 12	1	OK
4	PALETA MEZCLA PINTURA	1	OK
5	PINCELES GRUESOS Y DELGADOS	2	OK
6	LIENZO	1	OK

OBSERVACIONES

SE DEJAN GUARDADOS EL KIT EN SALON COMUNAL, DESDE LA ULTIMA SESION SE LO LLEVA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436872.
	Firma	CATALINA MUÑOZ.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	07	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y RECREACIÓN VIA OTROS.
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Ana elvia mendez
Dirección	calle 90 B # 60-94
Telefono	3196427960
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X12	1	OK
2	LIBRO DE MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK

OBSERVACIONES

SE ENTREGA KIT, SE DEJA EN SALÓN COMUNAL, LUEGO DE TERMINAR LA ÚLTIMA SESIÓN SE LO LLEVA A CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Ana Emendez B	**Nombre**	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436477
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CUIDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTETERAPIA GESTIÓN Y RECREACIÓN DEL ESTRES
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES RLP.
Nombre Completo	Yadira Blanco
Dirección	Carrera 60 D # 99-28
Telefono	300 513 2254
Correo electronico	— o —
Nombre del cuidadoe (si aplica)	— o —
Telefono del cuidador	— o —

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X 12	1	OK
5	PALETA MEZCLA PINTURAS	1	OK
6	PINCELES GRUESO Y DELGADO.	2	OK

OBSERVACIONES

CUIDADOR RECIBIO EL KIT EN SESIÓN CORRECTA, LUEGO DE TERMINAR LA ULTIMA SESIÓN SE ENTREGA A SU CASA.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
Yadira Blanco	Nombre	CATALINA MUÑOZ.
	Cedula	1018436217
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner

ALCALDÍA LOCAL DE BARRIOS UNIDOS | BOGOTÁ

ASCODES
FORMATO DE ENTREGA DE INSUMOS
PROYECTO SISTEMA LOCAL DE CIUDADO

ASCODES

FECHA	DIA	MES	AÑO
	02	04	2024

Teniendo en cuenta el proceso que se ha llevado a cabo con el proyecto SISTEMA LOCAL DE CUIDADO,el diligenciamiento de este formato registra la satisfacción de los insumos estipulados en el anexo tecnico, cumpliendo con los requierimientos, normas y especificaciones para la ejecución de actividades.

Insumos de la Acividad	KIT ARTE TERAPIA SESIÓN 4 RELACIÓN DEL ESTRÉS.
Población	PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES PCD.
Nombre Completo	Sandra Milena Suárez
Dirección	Cll 94 #59 - 07
Telefono	3163744450.
Correo electronico	—
Nombre del cuidadoe (si aplica)	—
Telefono del cuidador	—

ENTREGA Y RECEPCIÓN DE INSUMOS

ITEM	INSUMO	CANTIDAD	VISTO BUENO
1	CAJA DE COLORES X 12	1	OK
2	LIBRO MANDALAS	1	OK
3	LIENZO	1	OK
4	CAJA DE LÁPICES X12	1	OK
5	PINCELES GRUESO Y DELGADO	2	OK
6	PALETA PINTURA MEZCLA	1	OK

OBSERVACIONES

QUEDA GUARDADO EN SALÓN COMUNAL EL KIT, LUEGO SE LO LLEVA A SU CASA CUANDO TERMINA LA ÚLTIMA SESIÓN CON ESTE.

FIRMA DEL BENEFICIARIO O CUIDADOR (SI APLICA)	Encargado de la entrega ASCODES	
	Nombre	CATALINA MEJÍA.
	Cedula	1018436872.
	Firma	CATALINA M.

Scanned with ACE Scanner