ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO RELACION DE FACTURAS PRESENTADAS POR SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-415 Versión: 0 Fecha: 30/11/2020 Memo I2020032986 Página 1 de 1

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA: CONVENIO 8414-2024 GRUPO 5
2. CONTRATISTA/ASOCIADO: U.T. SERVICIOS INTEGRALES FUNDACION
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN: U.T. SAN FRANCISCO LOTE 5 / INTERNA
4. PERIODO: De 01/10/2024 al 31/10/2024

Número de orden	RUBRO ASIGNADO	FACTURA No	RAZÒN SOCIAL Y NIT	PERIODO FACTURADO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	FECHA DE LA FACTURA
	Registre el rubro que se asigna para el ítem, de acuerdo con lo definido en la estructura de costos. (Ejemplo: servicios públicos)	*Registre el número de la factura que será entregada a la SDIS como soporte*	*Escriba la razón social y el nit de quien emite la factura (Ejemplo: acueducto NIT: 123-45678-90)*	*Escriba el periodo al cual corresponde la factura que será entregada a la SDIS*	*Escriba el valor total de la factura que será entregada a la SDIS*	*Escriba el valor total cancelado*	*Escriba la fecha en la cual fue emitida la factura presentada*
1	Costos Realizacion_ Elementos de Aseo Personal (Elementos Mensuales)	FRA 12753	SURTIASEO JR PRODUCTOS DE ASEO - NIT 1026258741-3	De 01/10/2024 a 31/10/2024	$ 2.016.000	$ 1.994.240	04/10/2024
2	Costos Realizacion_ Salida Recreativa	FAU 12	UNION TEMPORAL SERVICIOS INTEGRALES FUNDACION- NIT 901851683	De 01/10/2024 a 31/10/2024	$ 14.187.760	$ 13.301.025	30/10/2024
						$ 15.295.265,00	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: MARIA ESMERALDA GUTIERREA ESCOBAR

FECHA 31/10/2024