PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO RELACIÓN ENTREGA DE ABSORBENTES

Código: FOR-PSS-219	
Versión: 1	
Fecha: Memo I2022009989 – 18/03/2022	
Página: 1 de 1	

Nombre del Servicio:	Servicio integral de bienestar y cuidado para personas mayores en modalidad de cuidado transitorio
Nombre Unidad Operativa:	Centro Noche Cundinamarca
Asociado / Contratista:	Construyendo Futuro
Convenio de Asociación / Contrato No:	3193
Cobertura / Cupos:	51 CUPOS
Periodo de reporte:	1 11 al 30 11 del 2022
Modalidad o Dependencia:	Cuidado transitorio día - noche

USO DE ABSORBENTES

Pañales

Nº	Nombres	Apellidos	Documento Identidad	1	2	3	4	5	6	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	TOTAL	Toalla incontinencia urinaria	Pañitos Húmedos	Crema Antipañalitis
1	MARIA NUBIA	LOPEZ ABELLO	65495056	X	X	X	0	X	X	X	X	X	0	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	0	52		
2	MARIA LUISA	RAMIREZ ROJAS	41680700	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	0	0	30		
3	PEDRO ANTONIO	PEREZ	19086271	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	30			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
																																			0			
			TOTAL PERIODO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	30	82		

OBSERVACIONES:

Firma Coordinador(a):	[signature]	Firma Representante Legal:	(Suplant). Indira Avendaño T
Nombre Coordinador(a):	Yeiny Victoria Martínez	Nombre Representante Legal:	[signature]

Tratamiento de datos personales: 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