| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO INFORME MENSUAL OPERADORES - ASOCIADOS | Código: FOR-PSS-209<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2021031874 – 22/10/2021<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

| DATOS GENERALES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICIO SOCIAL: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE | | | | | | | | | | |
| OPERADOR: | CONSTRUYENDO FUTURO ONG | | | | | | | | | | |
| CONVENIO No. | 8076 | | | de: | 24 | 4 | 2025 | PLAZO: | 244 | DIAS | |
| FECHA ACTA DE INICIO: | 26 | 4 | 2025 | FECHA DE TERMINACIÓN: | 25 | 12 | 2025 | | | | |
| PERIODO DE INFORME: | 1 | 8 | 2025 | a: | 30 | 8 | 2025 | No. Informe: | 5 | | |
| SUPERVISOR: | María Cristina Tobón Camacho | | | DEPENDENCIA: | SUBIDRECCIÓN PARA LA VEJEZ | | | | | | |

OBJETO CONTRACTUAL

AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE PERSONAS MAYORES EN LOS CENTROS DE CUIDADO TRANSITORIO DÍA-NOCHE, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ 2010-2025.

OBLIGACIONES CONVENIO/CONTRATO

OBLIGACIONES GENERALES

| COMPROMISOS | 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. | En el centro de cuidado transitorio Cundinamarca se cumplió con las condiciones previstas en los estudios previos, anexos técnicos, formatos y demás documentos para realizar la ejecución del convenio, con eficiencia y eficacia socializándolas al personal responsable, como consta en:<br><br>1.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Socialización Versión 16 portafolio de servicios. Reunión de equipo del 26/08/2024<br>1.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: ¿Que son las Tablas De Retención Documental? del 27/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso 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. | En el centro de cuidado transitorio Cundinamarca se cumplió con los deberes contraídos en calidad de asociado de acuerdo con el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993, como consta en:<br><br>05.Informe de Gestión 8076-2025 agosto 2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 01 |
| 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 integral del convenio. | En el centro de cuidado transitorio Cundinamarca se dio cumplimiento a esta obligación mediante la presentación de los diferentes soportes como se evidencia en el informe mensual que da cuenta de la disposición de todos los recursos físicos, técnicos, económicos y humanos establecidos en el Estudio Previo, los Anexos Técnicos, la Invitación Pública, las Adendas y todos los documentos que hacen parte integral del convenio, como consta en:<br><br>05.Informe de Gestión 8076-2025 agosto 2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 01 |
| 4. Suscribir oportunamente el acta inicio y las modificaciones si las hubiera conjuntamente con el Supervisor del mismo. | Durante el periodo se suscribió oportunamente Modificación No. 1 OTROSI Convenio de Asociación No 8076-2025.<br><br>4.1 Modificación No. 1 OTROSI Convenio de Asociación N0 8076-2025.<br>4.2 Impresión de pantalla cargue SECOP II Modificación No 1 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 04 |
| 5. Suscribir acta liquidación del convenio. | No aplica para el periodo de ejecución del convenio | No aplica |
| 6. Suministrar al Supervisor del convenio toda la información, informes, explicaciones, aclaraciones y documentos que le 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 que fueron solicitados para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones, como consta en:<br><br>6.01 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud de información candidatos servicio habitacional Día/Noche<br>6.02 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud Subsanaciones Administrativas, técnicas y financieras convenio 8076-2025<br>6.03 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud propuesta ante un eventual desempeño deficiente o a mejorar convenio 8076-2025<br>6.04 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud de revisión aplicación de priorización 12-08-2025<br>6.05 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud factura y soportes convenio 8076-2025<br>6.06 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud de apoyo para diligenciamiento de información sobre paga-diarios<br>6.07 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Reporte registro de actuaciones del 1 al 21 de agosto 2025 - CTRA - Día - Noche<br>6.08 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Cargue encuestas de percepción del 29/08/2025<br>6.09 Impresión de pantalla DRIVE secretaría de Integración Social, cargue instrumento encuestas de percepción agosto.<br>6.10 Impresión de pantalla drive Secretaria de Integración Social, cargue reporte trimestral gestión documental y cargue de información del mes. | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 06 |
| 7. 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 consta en:<br><br>7.1 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Solicitud Aval Radicación en físico Informe de ejecución No. 04 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 07 |
| 8.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:<br><br>4.1.1. FOR-PSS-214 Formato Relación de Talento Humano.<br>4.1.3. Transferencia Bancaria | 5.IG 8076-2025 agosto 2025 /1.Informe financiero /1. Costos fijos /4.1 Talento humano. |
| 9.Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y parafiscales para lo cual deberá realizar los aportes a que se refiere el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el | Se dio cumplimiento a las obligaciones frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y parafiscales para lo cual se presentaron 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, | 5.IG 8076-2025 agosto 2025 /1.Informe financiero /1. Costos fijos /4.1 Talento humano. |

| | | |
|---|---|---|
| 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 General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, 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. | pensiones, aportes a las cajas de compensación familiar, SENA e ICBF y liquidaciones, cuando hay lugar a ello, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia, asimismo, se acreditó mediante certificación suscrita por el revisor fiscal 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 General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, como se demuestra en:<br><br>4.1.2. Planillas de pago de seguridad social del talento humano<br>4.1.4. Certificación de Aportes parafiscales firmada por el representante legal Eliana Paola Martínez y el Contador Jaime Eduardo León<br><br>7. Documentos contador | |
| 10.Cancelar oportunamente 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 oportunamente 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:<br><br>10.1. Certificación pagos de ley 8076-2025 expedida por la Representante Legal Eliana Paola Martínez y el Contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 10 |
| 11. Responder por los documentos físicos, magnéticos y/o digitalizados 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, magnéticos y/o digitalizados, 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:<br><br>**11.1 FUID**<br>11.1.1 FOR-GD-017 FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID centro de cuidado transitorio Cundinamarca 8076-2025<br>11.1.2 FOR-GD-017 FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID PQRS centro de cuidado transitorio Cundinamarca 8076-2025<br><br>11.2 FOR-GD-016 Formato Entrega de documentos<br>11.3 FOR-GD-035 Formato identificación de espacios de almacenamiento<br>11.4 Registro fotográfico archivo físico<br>11.5 Impresión de pantalla envió Radicación informe No 4 convenio 8076-2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 11 |
| 12. Mantener vigente la garantía única de cumplimiento y las demás garantías establecidas en el Estudio Previo, invitación Publica y convenio, por el tiempo pactado en el convenio, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución de este. Sin embargo, es necesario resaltar que la póliza de cumplimiento debe estar vigente hasta la liquidación del Convenio. | Se realizó la modificación en las garantías exigidas, tanto en plazo como en cuantía descritas a continuación:<br><br>12.1 Póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento No 33-40-101085033.<br>12.2 Póliza de segu<br><br>Seguros del estado S.A POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL No 33-44-101262215 de 24 de abril 2025<br>AMPAROS CONTRATADOS / VALOR ASEGURADO / VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA<br>Cumplimiento del contrato / 341.933.602.20 / 24/4/2025 / 28/06/2026<br>Calidad del servicio / 341.933.602.20 / 24/4/2025 / 28/06/20265<br>Pagos de salarios, prestaciones sociales legales e indenizaciones / 85.483.55 / 24/5/2025 / 28/06/2026<br>Seguros del estado S.A POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No **33-40-101085033** de 24 de abril 2025<br>AMPAROS CONTRATADOS / VALOR ASEGURADO / VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA<br>Predios laborales y operación / 284,700,000 / 24/5/2025 / 28/12/2025<br>Daño emergente y lucro cesante / 284,700,000 / 24/5/2025 / 28/12/2025<br>Perjuicios extrapatrimoniales / 284,700,000 / 24/5/2025 / 28/12/2025<br><br>Seguros del estado S.A POLIZA DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL No 33-44-101262215 de 08 de agosto 2025<br>AMPAROS CONTRATADOS / VALOR ASEGURADO / VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA<br>Cumplimiento del contrato / 341.933.602.20 / 24/4/2025 / 28/06/2026<br>Calidad del servicio / 341.933.602.20 / 24/4/2025 / 28/06/20265<br>Pagos de salarios, prestaciones sociales legales e indenizaciones / 85.483.55 / 24/5/2025 / 28/12/2026<br>Seguros del estado S.A POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No **33-40-101085033** de 12 de agosto 2025<br>AMPAROS CONTRATADOS / VALOR ASEGURADO / VIGENCIA DESDE / VIGENCIA HASTA<br>Predios laborales y operación / 284,700,000 / 24/5/2025 / 28/12/2025<br>Daño emergente y lucro cesante / 284,700,000 / 24/5/2025 / 28/12/2025<br>Perjuicios extrapatrimoniales / 284,700,000 / 24/5/2025 / 28/12/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 12 |
| 13 Asistir a las reuniones que sean convocadas por la supervisión del convenio, para revisar el estado de ejecución de este, 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:<br><br>13.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Cualificación y socialización Sistema de Información Misional SIRBE / Buzón de Sugerencias del 08/08/2025 (Plataforma Virtual Teams)<br>13.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Asistencia técnica Gestión Documental – Registro de Información aplicativo SIRBE y documentos del Servicio del 13/08/2025 ( Presencial)<br>13.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Cualificación Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo del 27/08/2025 (Presencial)<br>13.4 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Reunión seguimiento Coordinadoras / Informe de Gestión Servicio Cuidado Transitorio Dia-Noche del 27/08/2025 (Presencial) | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 13 |
| 14. 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 | Se elaboraron y entregaron todos los documentos técnicos, administrativos y financieros requeridos por la Secretaría Distrital de Integración Social durante la ejecución del convenio. Para dar cumplimiento a esta obligación, la fundación siguió los lineamientos, metodologías, protocolos y formatos establecidos, como se demuestra en:<br><br>05. Informe de Gestión 8076-2025 agosto 2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025 |
| 15. 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. | Durante el periodo se realiza el cargue de cada uno de los documentos que soportan la ejecución contractual y post contractual en la plataforma Secop.<br><br>15.1 Impresión de pantalla cargue Secop II plan de pagos numeral 7. | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 15 |
| 16. Presentar oportunamente las facturas, cuentas de cobro, 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:<br><br>1.1. FOR-PSS-210 Liquidación mensual cupos<br>1.2. FOR-PSS-218 Certificado de aprobación de cupos<br>2.1. FOR-PSS-212 Informe financiero ejecutor<br>4.1.4. Certificación Parafiscales<br>6. FOR-PSS-461 Formato de relación facturas agosto 2025<br>7. Documentos del Contador Público | 5 IG 8076- 2025 agosto 2025/1.Informe financiero /1.Liquidación de cupos<br><br>5 IG 8076-2025 agosto 2025/1.Informe financiero /2. Informe Financiero ejecutor<br><br>5 IG 8076-2025 agosto 2025/1.Informe financiero /4. costos fijos / 4.1 Talento humano. |

| | | |
|---|---|---|
| 17. 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:<br><br>17.1 Certificación NO perjuicio a la administración o a terceros firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez el contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 17 |
| 18. 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 Distrital de Integración Social frente a las posibles Investigaciones y sanciones Administrativas, derivadas de las visitas de Inspección, Vigilancia y Control por parte de la entidad competente, como se demuestra en:<br><br>18.1. Certificación firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez el contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 18 |
| 19. 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. | Durante el periodo de ejecución no se han iniciado acciones contra la Secretaría Distrital de Integración Social, por parte de terceros que hubiesen sufrido daños por causa del asociado, que ameritaran implementación del proceso señalado en esta obligación, como se demostró en:<br><br>19.1 Certificación NO afectacion a terceros firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez y el contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 19 |
| 20. 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. | Durante el periodo ejecución se mantuvo INDEMNE a la Secretaría Distrital de Integración Social, a la fecha no se han iniciado acciones que por parte de terceros hubiesen afectado a la entidad por causa del asociado, que ameritaran implementación del proceso señalado en esta obligación, como se demostró en:<br><br>20.1 Certificación INDEMNIDAD a la secretaria Distrital de Integración social firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 20 |
| 21 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. | Durante el periodo ejecución no se presentaron reclamaciones contra la Secretaría Distrital de Integración Social que ameritaran la implementación del proceso señalado en esta obligación, sin embargo, la Fundación/Asociación/Organización generó la certificación correspondiente firmado por representante legal y contador/revisor fiscal.<br><br>21.1. Certificación NO afectaciones por el TH o terceros firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez y el contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 21 |
| 22. Autorizar a la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de demandas o condenas en contra de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, por todas las acciones y/o omisiones imputables de su personal y proveedores, así como del personal al servicio de estos últimos. En todo caso la SDIS podrá realizar las acciones legales (llamamiento en garantía, requerimiento, proceso de incumplimiento, etc..)que sean indispensables para defender sus derechos. | Se autorizó a la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS a deducir los valores resultantes por estos conceptos de cualquier suma que ésta le adeude. En todo caso, la SDIS realizó los actos procesales que fueron indispensables para defender sus derechos, como se demuestra en:<br><br>19.1 Certificación firmada por el Representante Legal Eliana Paola Martínez y el contador Jaime Eduardo León<br>20.1 Certificado de indemnidad a la Secretaria Distrital de Integración Social firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez<br>21.1 Certificación firmada por Representante Legal Eliana Paola Martínez y el contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 19<br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 20<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 21 |
| 23.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 diversas, 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 | Durante el periodo ejecución no se presentaron conductas que afecten la integridad física y/o moral de ninguna persona, que ameritaran la implementación del proceso señalado en esta obligación, sin embargo, la Fundación generó la certificación correspondiente firmado por representante legal y contador/revisor fiscal.<br><br>23.1 Certificación de no violencia firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez y la coordinadora de la unidad operativa Yeiny Victoria Martinez | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 23 |
| 24.Denunciar ante la autoridad competente, todo tipo de maltrato, violencias o conductas que conlleven a la vulneración de derechos de personas mayores, personas con orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, personas pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y la población víctima del conflicto armado, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 906 de 2004 “Código de Procedimiento Penal”, en concordancia con la Ley 1952 de 2019 “Código Único Disciplinario”, la Ley 1474 de 2011 “Estatuto Anticorrupción” y la ley 2094 de 2021; al igual, que cualquier conducta que se encuentre tipificada como delito en la Ley 599 de 2000 “Código Penal”, y de manera especial las consagradas en el Título I Delitos contra la Vida y la Integridad Personal, Capítulo Tercero. Activando las rutas de atención correspondientes. | Durante el periodo ejecución no se presentaron ninguna eventualidad, que ameritaran la implementación del proceso señalado en esta obligación, sin embargo, la Fundación generó la certificación correspondiente firmado por representante legal y contador.<br><br>24.1. Certificado NO violencias que denunciar firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez y la coordinadora de la unidad operativa Yeiny Victoria Martinez | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 24 |
| 25. Dar cumplimento a los lineamientos, protocolos, directrices y demás documentos, establecidos por el régimen nacional, Distrital y/o municipal para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública. | Se dio cumplimiento a los lineamientos, protocolos, directrices y demás documentos establecidos por el gobierno nacional para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública, como se demuestra en:<br><br>25.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Protocolo de Salud Pública Enfermedades Parasitarias Prevención y control del 26/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 25 |
| 26. Realizar todas las acciones necesarias para obtener el concepto sanitario favorable de la unidad operativa y del servicio de alimentos. En caso de contar con concepto favorable con requerimientos o concepto desfavorable, 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. | Durante el periodo se realizo nuevamente una revisión teniendo en cuenta la ultima acta de la visita de la entidad Secretaria de Salud revisando el plan de mejora para subsanar los hallazgos presentados el cual fue enviado al equipo técnico y apoyo a la supervisión.<br><br>26.1 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Asistencia técnica Gestión Documental – Registro de Información aplicativo SIRBE y documentos del Servicio del 13/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 26 |
| 27. Documentar, socializar e implementar el Plan de Saneamiento de la unidad operativa según lo descrito en la normatividad vigente. | El Plan de Saneamiento se encuentra en proceso de ser ajustado para este nuevo convenio y a los cambios estipulados en el nuevo anexo, por tal razón se anexara en el próximo informe de gestión.<br><br>27.1 GUI-PSS-005 Plan de Saneamiento Centro Cuidado Transitorio Cundinamarca<br>27.2 FOR-GD-040 Ayuda memoria Tema: Ruta de recolección interna de residuos sólidos del 26/08/2025<br>27.3 FOR-PSS-064 Formato lavado y desinfección tanque agua<br>27.4 FOR-PSS-065 Formato soluciones desinfectantes.<br>27.5 FOR-PSS 066 Formato presencia de plagas<br>27.6 FOR PSS 067 Formato elementos desuso<br>27.7 FOR PSS 068 Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas<br>27.8 FOR PSS 071 Formato verificación de hermeticidad | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 27 |
| 28. Implementar y utilizar la documentación e información que para la prestación del servicio sea suministrada por la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS. | Se documentó, socializó e implementó el Plan de Saneamiento de la unidad operativa según lo descrito en la normatividad vigente, como se demuestra en:<br><br>FOR-PSS-209 Formato informe mensual de Operadores - Asociados agosto 2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025 |
| 29. Cumplir con la vinculación de un mínimo del 5% de la provisión de bienes o servicios y mantener este porcentaje durante la ejecución del convenio, previstas en el artículo 2.2.1.2.4.2.16. del Decreto 1860 de 2021 que | Se cumplió con 23.07% correspondiente a la provisión de bienes o servicios con fecha de contrato de servicios hasta el 25 de 12 del 2025 como indica el artículo 2.2.1.2.4.2.16. del Decreto 1860 de 2021 que establece el fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema | 5 IG 8076-<br>2025 agosto 2025 /1.Informe financiero /4. Costos fijos |

| | | |
|---|---|---|
| establece el fomento a la ejecución de contratos estatales por parte de población en pobreza extrema (Sisbén A1 hasta A5), desplazados por la violencia (registrados en el RUV), personas que estén en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, conforme a lo establecido con el Decreto 1860- 2021. | (Sisbén A1 hasta A5), desplazados por la violencia (registrados en el RUV), personas que estén en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, conforme a lo establecido con el Decreto 1860- 2021.<br><br>4.1.1. FOR-PSS-214 Relación de Talento humano<br>29.1 Puntaje Sisbén (A1 hasta A5), personas que estén en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, conforme a lo establecido con el Decreto 1860- 2021 | /4.1 Talento humano.<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 29 |
| 30. Vincular y mantener un mínimo del 50% de mujeres para la ejecución del contrato, según los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 3 del Decreto 332 de 2020 Modificado por el art. 1. Decreto Distrital 634 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables. | Se mantuvieron contratadas 20 con un porcentaje del 76,92% para la ejecución del convenio de asociación 8076-2025, según los porcentajes establecidos en la tabla contenida en el artículo 3 del Decreto 332 de 2020 Modificado por el art. 1. Decreto Distrital 634 de 2023 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables.<br><br>4.1.1. FOR-PSS-214 Relación de Talento humano<br><br>30.1 Certificación firmada por la Representante Legal Eliana Paola Martínez el contador Jaime Eduardo León | 5.IG 8076-2025 agosto 2025 /1.Informe financiero /1. Costos fijos /4.1 Talento humano.<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 30 |
| 31.Cumplir con su ofrecimiento de la propuesta para el otorgamiento de puntaje. | Se cumplió con los compromisos derivados de la obtención de los puntajes incluidos en el proceso de selección, como se demuestra en:<br><br>**31.1 Oferta de áreas para estimulación multisensorial en el espacio físico:**<br>31.1.01 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Paisajes de Memoria del 06/08/2025<br>31.1.02 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Mi Esquema Corporal del 09/08/2025<br>31.1.03 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Caja de texturas del 10/08/2025<br>31.1.04 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Ritmo y Bombas del 13/08 /2025<br>31.1.05 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de Asistencia FOR-GD-023 Tema: Cuerpo en Sintonía del 13/08 /2025<br>31.1.06 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Movimiento y Ritmo del 15/08/2025<br>31.1.07 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Máscaras con sentido del 16/08/2025<br>31.1.08 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Cristales de papel del 18/08/2025<br>31.1.09 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Reconociéndome en el Espejo del 19/08/2025<br>31.1.10 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Colores y Memoria del 20/08/2025<br>31.1.11 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Sigue el ritmo del 22/08/2025<br>31.1.12 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Coordinación Viso Manual del 25/08/2025<br>31.1.13 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Respira y siente del 26/08/2025<br>31.1.14 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Uniendo Colores, Creando Formas del 27/08/2025<br>31.1.15 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Constancia de sonido del 28/08/2025<br><br>**31.2 Oferta de vinculación de personas mayores a procesos educativos, ocupacionales y artísticos:**<br>31.2.1 Informe mensual de vinculación a procesos educativos, ocupacionales y artísticos de agosto 2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 31 |
| 32. 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 con las siguientes actividades contempladas en los anexos técnicos y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del convenio, como se demuestra en:<br><br>**32.1 Búsquedas activas**<br>32.1.01 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 01/08/2025 AM<br>32.1.02 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 01/08/2025 PM<br>32.1.03 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 02/08/2025 AM<br>32.1.04 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 02/08/2025 PM<br>32.1.05 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 03/08/2025 AM<br>32.1.06 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 04/08/2025 AM<br>32.1.07 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 05/08/2025 AM<br>32.1.08 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 06/08/2025 AM<br>32.1.09 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 09/08/2025 AM<br>32.1.10 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 10/08/2025 AM<br>32.1.11 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 11/08/2025 AM<br>32.1.12 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 12/08/2025 AM<br>32.1.13 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 13/08/2025 AM<br>32.1.14 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 14/08/2025 AM<br>32.1.15 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 15/08/2025 AM<br>32.1.16 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 16/08/2025 AM<br>32.1.17 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 16/08/2025 PM<br>32.1.18 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 23/08/2025 AM<br>32.1.19 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 25/08/2025 AM<br>32.1.20 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 26/08/2025 AM<br>32.1.21 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 28/08/2025 AM<br>32.1.22 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 29/08/2025 AM<br>32.1.23 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 30/08/2025 AM<br>32.1.24 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 31/08/2025 AM<br>32.1.25 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria búsqueda activa del 31/08/2025 PM<br><br>**32.2 Evidencias de Buzón de sugerencias**<br>32.2.1 FOR-ATC-009 Formato apertura buzón de sugerencias y asistencia Temas del 01/08/2025<br>32.2.2 FOR-ATC-009 Formato apertura buzón de sugerencias y asistencia Teams del 08/08/2025<br>32.2.3 FOR-ATC-009 Formato apertura buzón de sugerencias y asistencia Teams del 15/08/2025<br>32.2.4 FOR-ATC-009 Formato apertura buzón de sugerencias y asistencia Teams del 22/08/2025<br>32.2.5 FOR-ATC-009 Formato apertura buzón de sugerencias y asistencia Teams del 29/08/2025<br><br>**32.3 Socialización del pacto de convivencia**<br>32.3.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y FOR-GD 023 Formato planilla de asistencia Tema: Socialización Pacto de Convivencia del 06/08/2025<br>32.3.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y FOR-GD 023 Formato planilla de asistencia Tema: Socialización Pacto de Convivencia del 13/08/2025<br>32.3.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y FOR-GD 023 Formato planilla de asistencia Tema: Socialización Pacto de Convivencia del 20/08/2025<br>32.3.4 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y FOR-PSS 525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia Tema: Socialización Pacto de Convivencia del 25/08/2025<br><br>**32.4 Actividades del mes mayor**<br>32.4.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y FOR-PSS-525 Formato Listado ingreso al servicio y asistencia Tema: Fiesta de la sabiduría del 01/08/2025.<br>32.4.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de asistencia FOR-GD-023 Tema: Armonía y equilibrio del 13/08/2025.<br>32.4.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de asistencia FOR-GD-023 Tema: Torneo Inter Centros del 22/08/2025.<br>32.4.4 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de asistencia FOR-GD-023 Tema: Celebración del Carnaval de la Vejez del 29/08/2025<br><br>**32.5 Socialización del anexo Técnico**<br>32.5.1 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia Tema: Socialización anexo técnico del 11/08/2025<br>32.5.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria, y listado de asistencia FOR-PSS-023. Tema: Socialización Anexo Técnico del 26/08/2025<br><br>32.6 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Socialización buzón de sugerencias del 08/08/2025<br><br>32.7 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Cuidado al Cuidado manejo del estres del 20 y 21 de agosto | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 32 |
| OBLIGACIONES DE CARÁCTER TÉCNICO | | |
| OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: ATENCION INTEGRAL DESARROLLO | | |
| 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 | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades:<br><br>1.1 FOR-PSS-377 Formato Cruce individual Base de Datos del 1 al 31 de agosto 2025.<br>1.1.1 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Héctor Barreto González CC 5937049 del 01/08/2025.<br>1.1.2 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Fernando Gaona CC 79273022 del 07/08/2025<br>1.1.3 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de José Hermes Hernández Fernández CC 19359502 del 09/08/2025<br>1.1.4 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Rafael Gustavo Rincón Soto CC 19265240 del 14/08/2025<br>1.1.5 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Ezequiel Ramírez CC 19495887 del 19/08/2025<br>1.1.6 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Jhon Eduardo Mendoza CC 17637444 del 20/08/2025<br>1.1.7 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Manuel Guillermo CC 19478301 del 29/08/2025<br>1.1.8 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Jesús María Soiz Olivar CC 17629299 del 30/08/2025<br>1.1.9 FOR-PSS-377 Formato Cruce Individual Base De Datos de Luis Garzón CC 79157197 del 31/08/2025<br><br>1.2 Tiempos de escucha:<br>1.2.01 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de Asistencia Tema: FOR-GD-023 Francisco Suescún CC 8470217 del 04/08/2025<br>1.2.02 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Nubia López CC 65495056 del 05/08/2025<br>1.2.03 FOR-GD-040Formato ayuda de memoria y Listado de Asistencia FOR-GD-023 Tema: German Ochoa CC 19183134 del 06/08/2025<br>1.2.04 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de Asistencia FOR-GD-023 Tema: Javier Peña CC 5932655 del 06/08/2025<br>1.2.05 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y Listado de Asistencia FOR-GD-023 Tema: Espacio de escucha Álvaro Varón C.C 19273081 del 10/08/2025<br>1.2.06 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Víctor Peña C.C 17645059 del 11/08/2025<br>1.2.07 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema :Misael Lozano C.C 19062898 del 12/08/2025<br>1.2.08 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Víctor Peña C.C 17645059 del 12/08/2025<br>1.2.09 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Espacio de Luis Cajigas C.C 114433715 del 14/08/2025<br>1.2.10 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Tito Jiménez C.C 3117647 del 15/08/2025<br>1.2.11 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Roberto Botero C.C 79295948 del 15/08/2025<br>1.2.12 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Sensibilización cita médica NO complida de la persona mayor Carlos Amaya C.C 19165305 del 16/08/2025<br>1.2.13 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Víctor Peña C.C 17645059 dal 19/08/2025<br>1.2.14 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y listado de asistencia FOR-GD-023 Tema:Reconocimiento LGBTI Irene Bejarano C.C 30769077 del 22/08/2025<br>1.2.15 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Carmen Castañeda C.C 17637444 del 22/08/2025<br>1.2.16 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Jhon Mendoza C.C 30769077 del 22/08/2025<br>1.2.17 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Carmen Castañeda C.C 17637444 del 22/08/2025<br>1.2.18 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Jorge Espina C.C 14198927 del 25/08/2025<br>1.2.19 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:María Nubia López C.C 65495056 del 26/08/2025<br>1.2.20 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Jaime Cortes C.C 3093032 del 26/08/2025<br>1.2.21 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema:Luisa Mayorga C.C 51865419 del 26/08/2025<br><br>1.3 FOR-PSS-224 Formato Seguimiento Individual:<br>1.3.01 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Manuel Rosero del 04/08/2025<br>1.3.02 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Nubia López del 06/08/2025<br>1.3.03 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Roberto Ospina del 06/08/2025<br>1.3.04 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Saulo Mosquera Sevilla del 06/08/2025<br>1.3.05 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Juan Niño del 07/08/2025<br>1.3.06 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Álvaro Varón del 09/08/2025<br>1.3.07 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Carmen Castañeda del 12/08/2025<br>1.3.08 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Irene Bejarano del 13/08/2025<br>1.3.09 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Carlos Amaya del 13/08/2025<br>1.3.10 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Aura Zamora del 18/08/2025<br>1.3.11 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Guillermo Lamprea del 21/08/2025<br>1.3.12 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual William Gonzales del 21/08/2025<br>1.3.13 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Esmeralda Robayo del 27/08/2025<br>1.3.14 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Manuel Espinoza del 27/08/2025<br>1.3.15 FOR-PSS-224 Formato seguimiento individual Luis vera del 27/08/2025<br><br>1.4 Avance gestión de casos<br>1.4.01 Tito Gonzalo Jiménez Guzmán C.C 3117647 del 08/08/2025<br>1.4.02 Roberto Alexis Botero González C.C 79295948 del 08/08/2025<br>1.4.03 Miguel Ángel Calderón C.C 19 382557 del 10/08/2025<br>1.4.04 Irene Isabel Bejarano C.C 30769077 del 12/08/2025<br>1.4.05 Epifanio Aguirre C.C 16855629 del 13/08/2025<br>1.4.06 Álvaro Varón Acosta C.C 19273081 del 14/08/2025<br>1.4.07 Jaime Antonio Cortes Guarnizo C.C 3093032 del 15/08/2025<br>1.4.08 Mario Humberto Mora Flores C.C 14977799 del 15/08/2025<br>1.4.09 José Francisco Rodríguez Acosta C.C 19167775 del 15/07/2025<br>1.4.10 Carlos Adolfo Mora C.C 3345976 del 16/08/2025<br><br>1.5 Faltas al pacto de convivencia.<br>1.5.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Nancy Gómez del 01/08/2025<br>1.5.2 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Hernán Suescun del 02/08/2025<br>1.5.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Roberto Ospina del 02/08/2025<br>1.5.4 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Nancy Gómez Castro del 25/08/2025<br>1.5.5 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Luis Enrique vera del 28/08/2025<br>1.5.6 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Hernando Arias del 29/08/2025<br>1.5.7 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Falta al pacto de convivencia Iván Ortegón y Luis Dávila del 30/08/2025<br><br>1.6 Formato no controlado reporte estadística asistencia mensual<br>1.7 FOR-PSS-728 Formato caracterización servicio Cuidado Transitorio Día-Noche convenio 8076-2025 | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromiso No. 01 |
| 2. Presentar al supervisor o equipo interdisciplinario del Convenio durante el primer mes de ejecución del convenio el Plan de Atención Institucional -PAI- | Este compromiso no aplica para este periodo se presentó en el informe #3 | No aplica |
| 3. Presentar un informe trimestral de carácter técnico al supervisor o equipo interdisciplinario 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. | Este compromiso no aplica para este periodo ya que el PAI fue aprobado por la línea técnica el día 6 de junio 2025. Se presentará el informe trimestral con avances, dificultades y proyecciones para el informe No 6. | No aplica |

| | | |
|---|---|---|
| 4. Contar y garantizar durante la ejecución del convenio los medios de comunicación e información actualizada escrita y digital para el uso de las personas mayores, establecidos en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa. | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades:<br><br>- Se garantizó el uso de los diferentes medios de comunicación e información para las personas mayores:<br>4.1 Formato no controlado uso Computadores del 1 al 31 de agosto 2025<br>4.2 Formato no controlado uso de llamadas del 1 al 31 de agosto 2025<br>4.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Registro uso de las TICS del 30/8/2025 | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromisos No. 04 |
| 5. Implementar todas las acciones descritas en el Anexo Técnico (1-4) Componente De Atención para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa que garanticen la atención en salud para las personas mayores. | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades:<br>- Se realizaron 3129 tomas de registros de signos vitales, por parte del talento humano de enfermería<br>- Se realizaron 26 atenciones en salud a quienes accedieron al centro en las jornadas día y noche<br><br>**5.1 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud.**<br>5.1.1 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud tema: Activación de línea 123 para la persona mayor Manuel Rosero del 04/08/2025<br>5.1.2 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud tema: Activación de línea 123 para la persona mayor Carlos Amaya del 12/08/2025<br>5.1.3 FOR-PSS-143 Formato registro diario actividades de cuidado para la salud tema: Activación de línea 123 para la persona mayor Iván Ortegón del 18/08/2025<br><br>5.2 FOR-PSS 518 Formato registro de constantes vitales para persona mayor<br>5.3 FOR-PSS-730 Registro diario de actividades día.<br>5.4 FOR-PSS-730 Registro diario de actividades noche | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromisos 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…" | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades, con las actividades PRE-PAI<br><br>**6.1 Derechos y ejercicio de ciudadanía**<br>6.1.01 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Estaciones de movimiento del 01/08/2025<br>6.1.02 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Pensamiento Abstracto del 05/08/2025<br>6.1.03 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Movimiento vital del 05/08/2025<br>6.1.04 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Fortalecimiento del lenguaje del 08/08/2025<br>6.1.05 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Ejercicios de planeación del 11/08/2025<br>6.1.06 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Autonomía activa tu mente del 13/08/2025<br>6.1.07 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Salud Mental a Través del Deporte del 14/08/2025<br>6.1.08 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Derecho sexual Conectando emociones y Deseos del 15/08/2025<br>6.1.09 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Entornos amigables del 18/08/2025<br>6.1.10 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Decisiones con sentido del 19/08/2025<br>6.1.11 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Conéctate y decide del 26/08/2025<br>6.1.12 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Cuerpo activo del 27/08/2025<br>6.1.13 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Encuentro ecuménico 27/08/2025<br>6.1.14 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio transitorio día-noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Tiempo de lectura 28/08/2025<br>6.1.15 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia Tema: Colev agosto del 28/08/2025<br><br>**6.2 Ocupación Humana**<br>6.2.1 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-GD-023 Planilla listado de asistencia tema: Historia de la novela (TICS) del 07/08/2025<br>6.2.2 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-GD-023 Planilla listado de asistencia tema: Figuras en mache del 13/08/2025<br>6.2.3 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-GD 023 Formato planilla de asistencia tema: poesía del 14/08/2025<br>6.2.4 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-GD-023 Planilla listado de asistencia tema: Baile dirigido del 20/08/2025<br>6.2.5 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Herramientas digitales 21/08/2025<br>6.2.6 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Reconocimiento de fortalezas del 21/08/2025<br>6.2.7 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Primera historia del 28/08/2025<br>6.2.8 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Lectura compartida del 28/08/2025<br><br>**6.3 Estilos de vida saludables**<br>6.3.01 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Juego de roles del 01/08/2025<br>6.3.02 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Cuerpo Activo del 04 al 08/08/2025<br>6.3.03 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Cardiovasculares del 04 al 08/08/2025<br>6.3.04 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Bailando los recuerdos del 08/08/2025<br>6.3.05 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Estiramientos del 11 al 15/08/2025<br>6.3.06 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Renovación continua del 12/08/2025<br>6.3.07 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Fortalecimiento Muscular del 15/08/2025<br>6.3.08 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Edad sin barreras del 15/08/2025<br>6.3.11 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Tiempo sabios del 19/08/2025<br>6.3.09 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Activación Física del 19 al 22/08//2025<br>6.3.10 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Fuerza del 19 al 22/08//2025<br>6.3.12 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Percusión Corporal del 21/08/2025<br>6.3.13 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Recreación del 25 al 29/08/2025<br>6.3.14 FOR-PSS-517 Formato registro desarrollo actividades servicio cuidado transitorio Día-Noche y FOR-PSS-525 Formato listado ingreso al servicio y asistencia tema: Estiramientos y articulación del 25 al 29/08/2025 | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromisos No. 06 |

| | | |
|---|---|---|
| 7. Contar con un archivo físico y digital en el cual se conserven los registros fotográficos, videos y demás materiales que permitan evidenciar las actividades desarrolladas con las personas mayores mensualmente. | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades:<br>- Se cuenta con un archivo físico y digital en el cual se conserven los registros fotográficos, videos y demás materiales que el equipo profesional carga mensualmente al respectivo drive durante la ejecución del convenio 8076-2025<br><br>- Se cuenta un deposito archivo que actualmente tiene 34 cajas activas y 4 cajas de egresos con un contenido de 371 carpetas de la serie historias sociales.<br><br>11.6 Registro fotográfico archivo físico<br>7.1 Impresión de pantalla del DRIVE archivo digital | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 10<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromiso técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromiso No. 07 |
| 8. El asociado debe definir el perfil 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 del supervisor del Convenio. | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante las siguientes actividades:<br><br>- Se definió como persona responsable del SIRBE a Yeiny Victoria Martínez Rincón para lo cual se envió solicitud de creación de usuario a la SDIS. | No aplica |

| | | |
|---|---|---|
| 9. Presentar un informe trimestral de carácter técnico al supervisor o equipo interdisciplinario del Convenio 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. | Durante el periodo se presento el informe técnico sobre el avance de la sistematización de experiencias de acuerdo con las condiciones descritas en el Anexo Técnico y dando respuesta a la pregunta estipulada desde el equipo técnico de la secretaría.<br>Titulo: *El abandono de las personas mayores, un asunto de todos*<br><br>*9.1 Impresión de pantalla envío de correo electrónico Asunto: Sistematización de las experiencias*<br>*9.2 Documento sistematización de las experiencias Cundinamarca* | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromiso No. 09 |
| 10. Registrar en el sistema misional SIRBE (o el que haga sus veces) la participación de las personas mayores en el Servicio Social Cuidado Transitorio Día – Noche en cada jornada de atención con las planillas de asistencia oficializadas y/o sistemas de información para dicho fin. | Durante este periodo El Centro de Cuidado Transitorio Dia - Noche Cundinamarca realiza diligenciamiento diario de la asistencia y participación de las personas mayores en los servicios Dia - Noche<br><br>10.1 FOR-PSS-525 Formato listado Ingreso al servicio y asistencia a actividades. Jornada día<br>10.2 FOR-PSS-525 Formato listado Ingreso al servicio y asistencia a actividades. Jornada noche | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromiso No. 10 |
| OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: NUTRICION 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 | El Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca 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:<br><br>1.1 Formato no controlado Tabla 18. Relación equipo y utensilios mínimos del componente nutrición y salubridad.<br>1.2 Registro fotográfico Ciclo de menú publicado<br>1.3 FOR-PSS-244 Formato Reporte de asistencia beneficiarios para preparación de alimentos<br>1.4 Ciclo de menus convenio 8076<br>1.5 Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245<br>1.6 Impresión de Correo electrónico envió menú especial<br>1.7 Registro fotográfico menú especial<br>1.8 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Capacitación Manejo minuta de servicio del 15/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso 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” | El Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca 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:<br>2.1.Formato no controlado Tabla 20 elementos antropométricos<br>2.2 Jornada de fortalecimiento técnico en toma de medidas antropométricas<br>2.3 Formato Seguimiento individual FOR-PSS-224 Persona mayor Zoila Garzón del 15/08/2025<br>2.4 FOR-PSS-161 Formato registro datos antropométricos<br>2.5 FOR-PSS-397 Formato Canalización a servicios de salud | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso 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” | El Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca 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:<br><br>La probación de la estrategia IEC, se obtuvo en el mes de Junio, cargada en el informe número 03 de 2025<br><br>3.1 FOR-PSS- 295 Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF del todo el convenio.<br>3.2 FOR-PSS- 295 Formato capacitación estrategia del 20/08/2025<br>3.3 FOR-PSS-297 Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física<br>3.4 FOR-PSS-298 Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física<br>3.5 FOR-PSS-300 Formato Reporte cualitativo mensual promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física<br>3.6 Formato no controlado Pre-Post Test personas mayores | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso 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" | El Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca 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:<br><br>27.1 GUI-PSS-005 Plan de Saneamiento Centro Cuidado Transitorio Cundinamarca<br>27.4 FOR-PSS-065 Formato soluciones desinfectantes.<br>27.5 FOR-PSS 066 formato presencia de plagas<br>27.6 FOR PSS 067 Formato elementos desuso<br>27.7 FOR PSS 068 Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas<br>27.8 FOR PSS 071 Formato verificación de hermeticidad<br><br>4.01 Formato no controlado relación muestras testigo<br>4.02 Conceptos sanitarios de los proveedores emitidos por la autoridad sanitaria.<br>*Acta No.AS04E 723679 Fruver- Fecha visita 25/05/2024 (carta con la solicitud de concepto sanitario del 13/05/2025)<br>*Resolución No. AS05C 9352 Carnes- Fecha visita 14/07/2023<br>*Acta No. AS05C 2162 Abarrotes y lácteos- Fecha visita 03/06/2025<br>*Acta No. AS04E 727401 - Pescado- Fecha visita 18/12/2024<br>* Acta No. AS11S 500037- Tamales- Fecha visita 03/10/2024<br>* Acta No. AS04S 048572- Panadería- Fecha visita 05/08/2024<br>* Acta No. AS06E 704914- Huevos- Fecha visita 02/08/2024<br>4.03 Conceptos sanitarios de los transportes proveedores<br>*Acta No. AS 11E709826 Fruver- Fecha visita 01/07/2024<br>*Acta No. AS11C010058 Carnes- Fecha visita 27/07/2024<br>* Acta No. AS11E 502249- Tamales- Fecha visita 02/08/2024<br>* Acta No. AS11N 033306- Panadería- Fecha visita 07/06/2024<br>* Acta No. AS11E 709906 - Huevos- Fecha visita 26/08/2024<br>*Acta No. AS11C 026245 Abarrotes y lácteos- Fecha visita 03/06/2025<br>4.04 Cronograma de capacitación Buenas prácticas de manufactura<br>4.05 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Capacitación BPM del 27/06/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/2.Compromisos Generales/Compromiso No. 27<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/2. nutrición y salubridad/Compromiso No. 04 |

| | | |
|---|---|---|
| | 4.05 FOR GD 040 Formato ayuda de memoria Capacitación BPM del 27/06/2025<br>4.06 Certificados de manipulación de alimentos y plan de formación<br>4.07 Certificado médico de aptitud para manejo de alimentos y exámenes médicos<br>4.08 Avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos<br>4.09 FOR-PSS-175 Formato plan de compras semanal asociados<br>4.10 FOR-PSS-226 Formato plan de compras consolidado mensual de abarrotes<br>4.11 FOR-PSS-230 Formato recepción de alimentos<br>4.12 FOR-PSS-232 Formato verificación transporte de alimentos<br>4.13 FOR-PSS-236 Formato control de entrada y salida de alimentos asociados<br>4.14 FOR-PSS-238 Formato control de temperaturas de equipos refrigeración<br>4.15 FOR-PSS-239 Formato control de temperaturas de equipos congelación<br>4.16 FOR-GD-241 FORMATO APROBACIÓN DESNATURALIZACIÓN DE ALIMENTOS<br>4.17 FOR-PSS-246 Formato evaluación de características organolépticas<br>4.18 FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual<br>4.19 FOR-PSS-252 Formato Inspección plan de muestreo porciones servidas<br>4.20 FOR-PSS-803 Formato Control y medición de desperdicios de alimentos<br>4.21 Acta de inspección AS02C131370<br>4.22 Certificación compras locales agosto<br>4.23. Plan de mejora de rotación de materia prima por evidencia encontrada en la visita de supervisión el día 28/08/2025<br>4.24 Impresión de pantalla de correo electrónico Asunto: Plan de mejora y Ayuda Memoria | |

| OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: 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, El Centro de cuidado día- Noche Cundinamarca garantizó el servicio de atención para las personas mayores en el inmueble de las áreas ofertadas ubicado en la dirección Diagonal 19 d # 36-04 barrio Cundinamarca Localidad Puente Aranda, el cual se encuentra avalado y avaladas por la Subdirección de Plantas Físicas de la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS el día 10-04-2025. Como se evidencia en:<br><br>1.1 Formato de calificación técnica de inmuebles (componente urbanístico y de infraestructura) - Cuidado transitario<br>1.2 Registro fotográfico espacios ofertados | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 01 |
| 2. Diseñar y dar cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo en los tiempos y plazos establecidos en el mismo. Realizar actualizaciones en los casos que se requiera garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitan el libre desplazamiento al interior de las instalaciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención. | Se dio cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo en los tiempos y plazos establecidos en el mismo, manteniéndolo actualizado, cumpliendo con los requisitos no mínimos y necesarios, y garantizando ambientes sanos y sin barreras arquitectónicas que permitieran el libre desplazamiento al interior de las instituciones y un fácil acceso a las diferentes áreas de atención, como se demuestra en:<br><br>2.1 FOR-PSS 417 Formato plan de mantenimiento preventivo servicios tercerizados<br>2.2 FOR-PSS 418 Formato plan mantenimiento correctivo servicios tercerizados<br>2.4 FOR-GD 040 Formato ayuda memoria de formato correctivo y preventivo del 31/08/2025 | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 02 |
| 3. Suministrar la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general en los tiempos y requerimientos establecidos en los anexos técnicos, los cuales deben estar en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio. | Se suministró la dotación de habitaciones, lencería de habitaciones y mobiliario general en los tiempos y requerimientos establecidos en los anexos técnicos, los cuales estuvieron en óptimas condiciones durante la ejecución del convenio, como se demuestra en:<br><br>3.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tabla .1 Relación de elementos de dotación de habitaciones. Tabla .2 Relación de elementos dotación lencería de habitación del 22/08/2025<br>3.2 Tabla 1 Relación de elementos de dotación de habitaciones<br>3.3 Tabla 2 Relación de elementos dotación lencería de habitación<br>3.4 Formato no controlado Lista de chequeo dotación de habitaciones y lencería | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 03 |
| 4. Suministrar a todos los beneficiarios, los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud (los establecidos por el gobierno nacional para la prevención, contención y mitigación de eventos y/o factores de riesgo para la salud pública) con las características y periodicidad establecidas en los anexos técnicos. | Se suministraron a todos los beneficiarios los elementos de aseo personal, absorbentes y elementos de salud con las características y periodicidad establecidas en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br><br>4.1 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tabla 3 Relación de elementos de aseo personal, Tabla 4. Relación de absorbentes y otros elementos de cuidado y Tabla 6 Relación de elementos de salud del 30/07/2025<br>4.2 Tabla 3 Relación de elementos de aseo personal<br>4.3 Tabla 4 Relación de absorbentes y otros elementos de cuidado<br>4.4 Tabla 6 Relación de elementos de salud.<br>4.5 FOR-GD-040 Ayuda de memoria entrega de elementos de aseo del 31/8/2025 | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 04 |
| 5. Disponer en cada Centro de un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique, con su respectivo formato de inventario. | Se dispuso en cada Centro de un Botiquín tipo B de fácil traslado, teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud o norma que la derogue o modifique, con su respectivo formato de inventario, como se demuestra en:<br><br>5.1. FOR-TH-066. Inspección y suministro de botiquines tipo B.<br>5.2. FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Inspección Botiquín Tipo B del 28/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 05 |
| 6. Garantizar el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos. | Se garantizó el suministro de los elementos necesarios para realizar todas las actividades y talleres de conformidad con lo descrito en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br>6.1 FOR-GD 040 Formato ayuda de memoria Tema: Tabla 10. Relación de elemento mínimo para el área de alistamiento del 22/08/2025<br>6.2 Tabla 10 Relación de elemento mínimo para el área de alistamiento.<br>6.3 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Tabla 14. Relación de elementos de dotación de habitaciones del 22/08/2025<br>6.4 Tabla 14 relación de elementos de dotación de habitaciones<br>6.5 FOR-GD-040 Formato ayuda de memoria Tema: Tabla 15. Relación de elementos mínimos para el desarrollo de actividades complementarias del 29/08/2025<br>6.6 Tabla 15 Relación de elementos mínimos para el desarrollo de actividades complementarias. | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 06 |
| 7. Garantizar el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitan mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos. | Se garantizó el suministro de los elementos de aseo institucional para realizar todas las actividades necesarias que permitieran mantener las instalaciones en óptimas condiciones de limpieza de acuerdo con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br><br>7.1 FOR-GD 040 Formato ayuda de memoria Tabla 16. Relación de elementos de aseo institucional mínimos del 30/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 07 |
| 8. Suministrar la dotación a los perfiles del talento humano que lo requieran conforme al Anexo Técnico (3-4) componente ambientes adecuados y seguros gestión ambiental, dotación y seguridad. | Durante el periodo se realizó la entrega de dotación a los perfiles que lo requerian segun el anexo técnico el día 30/08/2025.<br><br>8.1 FOR-GD-40 Formato ayuda de memoria Tema: Entrega dotación servicios generales – servicio de cocina del 30/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso 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. | El plan de emergencia se encuentra en construcción para el nuevo convenio 8076.<br>9.1 FOR-TH 003 Plan de emergencias Cundinamarca 8076 del 2025<br>9.2 FOR-GD-040 Formato Ayuda memoria Tema: Socialización Señales de evacuación y su importancia en la prevención de emergencias 26/08/2025<br>9.3 FOR-TH-006 Formato de inspección de extintores agosto<br>9.4 FOR-TH-007 Formato Inspección Camilla agosto 2025 | 5. IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 09 |

| | | |
|---|---|---|
| 10. Realizar todas las acciones necesarias para obtener el concepto técnico de Bomberos vigente favorable de la autoridad Distrital o Municipal correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos. | Se contó con el concepto técnico de Bomberos vigente de la autoridad Distrital correspondiente de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos, como se demuestra en:<br>10.1 Concepto técnico de bomberos favorable | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.CompromisosTécnicas/3. Componente ambientes adecuados y seguros/Compromiso No. 10 |

| COMPROMISOS RELACIONADOS CON EL COMPONENTE GESTION ADMINISTRATIVA | | |
|---|---|---|
| OBLIGACIÓN | DESARROLLO DE ACTIVIDADES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
| 1. Contar durante la ejecución 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. | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación mediante la publicación de plataforma estratégica en la cartelera administrativa con elementos fundamentales como<br>la misión, visión, objetivos, políticas, valores, estructura, como se evidenció en:<br><br>- Se publicó la plataforma estratégica en la cartelera administrativa<br>1.1. Registro fotográfico de la cartera administrativa y Organigrama Centro Transitorio Cundinamarca 8076-2025. | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 01 |
| 2. Contar durante la ejecución del convenio 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. | Durante el periodo de este informe se cumplió con esta obligación con la imagen institucional de la secretaría de Integración social como se evidencia en :<br><br>2.1 Registro fotográfico de la imagen institucional fijada en la fachada de la unidad operativa | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 02 |
| 3. Realizar oportunamente los reportes de novedades por cada jornada con oportunidad y calidad; manteniendo la base de datos de la población actualizada. | Durante este periodo se realizo oportunamente novedades en las diferentes jornadas con oportunidad y calidad manteniendo los datos de la población actualizada.<br><br>1.1 FOR-PSS-377 Formato cruce individual base de datos del 1 al 31 de agosto 2025.<br>1.6 Caracterización convenio 8076-2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromiso No. 01 |
| 4. Realizar el cargue de la información de las actuaciones de estado e intervención en el Sistema de Información Misional SIRBE, o el que haga sus veces, con calidad y oportunidad | Durante el periodo de este informe se reportaron las novedades en el Sistema de Registro de Beneficiarios SIRBE, cargando las asistencias y participación en actividades.<br><br>10.1 FOR-PSS-525 Formato listado Ingreso al servicio y asistencia a actividades. Jornada día<br>10.2 FOR-PSS-525 Formato listado Ingreso al servicio y asistencia a actividades. Jornada noche | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. compromisos técnicas/1. Componente atención integral para el desarrollo humano/compromiso No. 10 |
| 5. Articular con otras instituciones que permitan brindar una atención integral a las personas mayores | Durante el periodo de este informe se realizaron 10 articulaciones con instituciones como se evidencia en:<br><br>5.01 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación Carcajadas de Elmo (Actividad físico pasiva) del 06/08/2025<br>5.02 FOR-GD-040 Formato Ayuda De Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación Subred (Envejece con orgullo) del 06/08/2025<br>5.03 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación Idartes (TICS) del 07/08/2025<br>5.04 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación SENA (Educación Informal) del 13/08/2025<br>5.05 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación Biblored (Educación Informal) del 14/08/2025<br>5.06 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Articulación casa libertad del 14/08/2025<br>5.07 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Subred Centro Oriente (Jornada de vacunación) del 14/08/2025<br>5.08 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Subred Centro Oriente (Pediculosis) del 14/08/2025<br>5.09 FOR-GD-040 Formato Ayuda De Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación secretaria de salud (Presentación) del 15/08/2025<br>5.10 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación subred sur occidente (Prevención cardiovascular) del 20/08/2025<br>5.11 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria y FOR-GD-023 Formato planilla de asistencia tema: Articulación subred sur occidente (Individuales) del 21/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 05 |
| 6. 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 integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día-Noche y a la estructura de costos. | Durante el periodo de este informe se mantuvo el TH conforme lo indica la Tabla 3. del anexo técnico y con los honorarios establecidos en la estructura de costos del convenio 8076-2025<br><br>4.1.1 FOR-PSS-214 Relación de Talento Humano Cundinamarca<br><br>6.2.1. Coordinadora<br>6.2.2. Profesionales<br>6.2.3. Técnicos<br>6.2.4 Auxiliares | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/1.Informe financiero /4. costos fijos / 4.1 Talento humano.<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/3.Compromisos Técnicos/4. Gestión administrativa /Compromiso No. 06 |
| 7. Presentar a la supervisión del convenio con cinco (05) días de antelación 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 (3-4) Componente De Atención integral para el Desarrollo Humano y Gestión Administrativa Servicio Cuidado Transitorio Día-Noche (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. | Para el mes de agosto no se presento ningún cambio en el talento humano. | No aplica |
| 8. Entregar y cumplir con los lineamientos estipulados como máximo cinco (5) días hábiles después de la finalización de la ejecución del convenio, el archivo de las historias sociales activas e inactivas de los beneficiarios del servicio a la Secretaría Distrital de Integración Social. | No aplica para el presente periodo; actualmente el convenio se encuentra en la etapa de ejecución y el compromiso indica 5 días después de la finalización de la ejecución del convenio. | No aplica |
| 9. Garantizar el servicio de vigilancia en los términos establecidos en la normatividad vigente. | El Centro de Cuidado Transitorio Dia - Noche Cundinamarca cuenta con servicio de vigilancia las 24 horas el cual esta contratado con la empresa se seguridad COVISUR:<br><br>4.3.1 Contrato prestación de servicios de vigilancia No 044<br>4.3.2 Factura vigilancia No FE 1516 | 5.IG 8076- 2025 agosto 2025/Carpeta financiera- costosfijos-.4.4 Vigilancia |
| 10. Garantizar la prestación y el pago de los servicios públicos en los términos establecidos en el Anexo Técnico (4-4) Ambientes Adecuados y Seguros Servicio Cuidado Transitorio Día-Noche. | Durante el periodo de este informe se garantizó el pago de los servicios púbicos como se evidencia en:<br><br>4.3.1 Soporte y facturas de servicios públicos | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/1.Carpeta financiera/costos fijos/4.3 Servicios Públicos |
| OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: GESTION AMBIENTAL | | |
| OBLIGACIÓN | DESARROLLO DE ACTIVIDADES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
| 1. En el desarrollo del convenio, el asociado deberá dar cumplimiento a la normatividad ambiental vigente aplicable o las disposiciones que la desarrollen, modifiquen, sustituyan, deroguen o adicionen, en el objeto del convenio.<br>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 | Durante este periodo se implementaron cada uno de los criterios de componente de ambiental establecido en el Anexo Técnico Ambientes Adecuados y Seguros espacio físico funcional, como se demuestra en:<br><br>1.01 FOR-GA-021 Formato RH1 Registro de generación de los residuos hospitalarios<br>1.02 FOR-GA-009 Formato de Medición Diaria De Residuos<br>1.03 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Socialización De Lineamientos PIGA del 14/08/2025<br>1.04 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Apagón Ambiental del 8/08/2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión ambiental/ Compromiso No. 01 |

| | | |
|---|---|---|
| ambientales para el Servicio de Cuidado Transitorio Día-Noche avaladas por la Subdirección Administrativa y Financiera de la Entidad, a través del Memorando Interno Ni I2024034970 del 28 de noviembre de 2024. | 1.05 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Reporte Inspección Aparatos Eléctricos Restringidos del 13/0872025<br>1.06 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Día Interamericano De La Calidad Del Aire del 13/08/2025<br>1.07 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Movilidad Sostenible del 14/08/2025<br>1.08 FOR-GA-024 Formato Lista de Verificación Al Transportador<br>1.09 Plásticos de un Solo Uso<br>1.10 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Socialización Lineamientos Agricultura Dirigido A Personas Mayores del 26/08/2025<br>1.11 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Socialización Lineamientos PIGA Dirigido A Personas Mayores del 26/08/2025<br>1.12 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria Tema: Socialización Lineamientos PIGA Dirigido A Talento Humano del 27/08/2025<br>1.13 FOR-GA-010 Formato Certificado recolección residuos sólidos aprovechables y seguimiento al acuerdo de corresponsabilidad.<br>1.14 FOR-GD-040 Formato Ayuda de Memoria tema: Lecturas del Medidor del 31/08/2025<br>1.15. Certificado de Participación día de movilidad sostenible. | |

OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL COMPONENTE: SISTEMA DE GESTIÓN

| OBLIGACIÓN | DESARROLLO DE ACTIVIDADES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|
| Ejercer el autocontrol y aplicar las directrices establecidas en el Sistema de Gestión de la Secretaría Distrital de Integración Social, de conformidad con los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- y sus políticas de gestión y desempeño, actualizado mediante Decreto Nacional 1499 de 2017, en todas las acciones relacionadas con el objeto del convenio, según las orientaciones específicas del supervisor | Durante este periodo se realizó autocontrol y aplicaron las directrices establecidas en el Sistema de Gestión de la Secretaría Distrital de Integración Social, de conformidad con los requisitos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG- y sus políticas de gestión y desempeño, actualizado mediante Decreto Nacional 1499 de 2017 como se evidencia en:<br><br>INFORME DE GESTIÓN 8228-2024 agosto 2025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025 |

OBLIGACIONES DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

| OBLIGACIÓN | DESARROLLO DE ACTIVIDADES | MEDIO DE VERIFICACIÓN |
|---|---|---|
| 1. Certificado de reporte ante el Ministerio de Trabajo de la implementación de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Según la Resolución 0312 de 2019 (Porcentaje de cumplimiento superior al 85%). | Esta obligación se podrá dar cumplimento en el mes de Enero a Marzo 2026 el reporte ante el Ministerio de Trabajo la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo. | No aplica |
| 2. Plan anual de trabajo en Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia del contrato, firmado y aprobado por el representante legal y el encargado del SGSST. | Durante este periodo se presenta Plan anual de trabajo en Seguridad para la vigencia del contrato firmado por la representante legal encargada Indira Avendaño y el encargado del SGSST Eliana Paola Martínez<br>2.1 Plan de Trabajo Fundación Construyendo Futuro | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 02 |
| 3. Registro de los indicadores Mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo (Frecuencia de accidentalidad, severidad de accidentalidad, proporción de accidentes de trabajo mortales, prevalencia de la enfermedad laboral, incidencia de la enfermedad laboral, ausentismo por causa medica). | Durante este periodo se presenta indicadores mínimos de Seguridad y Salud en el trabajo.<br>3.1Indicadores mínimos agosto | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 03 |
| 4. Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, para las tareas y a ejecutar en el desarrollo del objeto contractual. | Durante este periodo se trabajo en la matriz de identificación de peligros, evaluaciones y valoraciones de los riesgos en la unidad.<br>4.1 Matriz de riesgos-peligro Construyendo Futuro | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 04 |
| 5. Hoja de vida con soportes y licencia vigente en SST del responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo, según el perfil determinado en la normatividad legal vigente. | Para este periodo se presenta la hoja de vida con soportes y licencia de la persona responsable de la Seguridad y Salud en el trabajo.<br>5.1 Hoja de vida Eliana Paola Martínez Cifuentes | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 05 |
| 6. Certificado del curso de las 50 o de 20 horas según corresponda con la experiencia, del responsable Seguridad y Salud en el Trabajo. | Para este periodo se presenta el certificado del curso de 50 horas de la persona responsable de Seguridad y Salud en el trabajo<br>6.1 Certificado curso 50 horas de Eliana Paola Martínez Cifuentes | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 06 |
| 7. Planilla de pago de aportes a la seguridad social Garantizar que todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación están afiliados al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión y riesgos laborales, incluyendo aquellos trabajadores que realicen actividades denominadas de alto riesgo. Matriz de elementos de protección personal, alineados con las tareas a ejecutar dentro del objeto contractual; así mismo los soportes que evidencien la entrega y reposición de los elementos de protección personal a los trabajadores. | Se presenta para este periodo las planillas de los trabajadores independientes afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos laborales.<br><br>4.1.1. FOR-PSS-214 FORMATO RELACIÓN TALENTO HUMANO<br>4.1.2 Planillas seguridad social<br>4.1.4 Certificación parafiscales<br><br>4.1 Matriz de riesgos-peligro Construyendo Futuro | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/1.Informe financiero/4. Costos fijos/4.1 talento humano<br><br>5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 04 |
| 8. Soportes que evidencian la realización de la capacitación en el uso de los elementos de protección personal | Durante este periodo se realizó la capacitación de uso de elementos de protección.<br><br>8.1 Acta Capacitación entrega elementos de protección personal tapabocas-prevención riesgo biológico del 18/0872025 | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 08 |
| 9. Programa y cronograma de capacitaciones en la cual se evidencien aquellas capacitaciones que controlen los peligros y nivel de riesgo identificados; programa que deberá estar vigente a la fecha de presentación de la propuesta y garantizar que la misma se mantendrá vigente durante ejecución contractual. | Durante este periodo se presenta el cronograma de capacitaciones para controlar peligros y nivel de riesgo.<br>9.1 Programa y cronograma de capacitaciones. | 5 IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 09 |
| 10. Listado que incluya las sustancias químicas a utilizar, describiendo nombre de la sustancia, estado físico, riesgos importantes, identificación de sustancias carcinógenas, alineados con lo establecido en el Sistema Globalmente armonizado. | Para este periodo se presenta el listado de sustancias químicas que se utilizan en la unidad.<br>10.1 Matriz sustancias químicas | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 10 |
| 11. Hojas y fichas de seguridad en idioma español, legibles y disponibles para su uso alineados con lo establecido en el Sistema Globalmente armonizado. | Para este periodo se presentan las fichas de seguridad en idioma español, legibles establecida en el Sistema Globalmente armonizado.<br>11.1 Fichas de seguridad | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 11 |
| 12. Procedimiento de trabajo seguro en los casos que haga uso de herramientas o maquinaria | Se presenta procedimientos de trabajo seguro en la utilización de herramientas y maquinarias.<br>12.1 Procedimientos de trabajo seguro. | 5.IG 8076-2025 agosto 2025/3. Compromisos Técnicas/5. Componente Gestión Seguridad y Salud/ Compromiso No. 12 |

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: | ELIANA PAOLA MARTINEZ CIFUENTES | |
| FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: |  | DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52,369,352 |

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

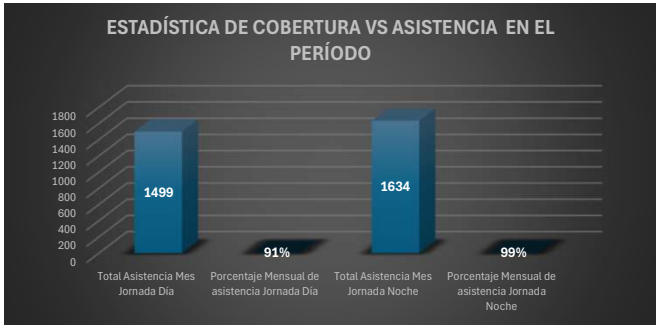
## INFORME DE ASISTENCIA MENSUAL

| UNIDAD OPERATIVA : | CENTRO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
|---|---|
| PERÍODO : | AGOSTO |

| | JORNADA DÍA | | | | JORNADA NOCHE | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DÍA | Cobertura esperada Jornada Día | Cantidad de participantes Jornada Día | Porcentaje de Asistencia Jornada Día | Personas Mayores sin servicio Jornada Día | Cobertura esperada Jornada Noche | Cantidad de participantes Jornada Noche | Porcentaje de Asistencia Jornada Noche | Personas Mayores sin servicio Jornada Noche |
| 1 | 53 | 48 | 91% | 0 | 53 | 51 | 96% | 0 |
| 2 | 53 | 48 | 91% | 0 | 53 | 51 | 96% | 0 |
| 3 | 53 | 45 | 85% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 4 | 53 | 49 | 92% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 5 | 53 | 47 | 89% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 6 | 53 | 48 | 91% | 0 | 53 | 53 | 100% | 2 |
| 7 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 8 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 9 | 53 | 48 | 91% | 0 | 53 | 53 | 100% | 2 |
| 10 | 53 | 44 | 83% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 11 | 53 | 47 | 89% | 0 | 53 | 53 | 100% | 1 |
| 12 | 53 | 39 | 74% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 13 | 53 | 47 | 89% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 14 | 53 | 48 | 91% | 0 | 53 | 53 | 100% | 2 |
| 15 | 53 | 45 | 85% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 16 | 53 | 44 | 83% | 0 | 53 | 51 | 96% | 0 |
| 17 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 18 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 1 |
| 19 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 20 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 3 |
| 21 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 5 |
| 22 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 23 | 53 | 48 | 91% | 0 | 53 | 53 | 100% | 3 |
| 24 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 25 | 53 | 47 | 89% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 26 | 53 | 49 | 92% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 27 | 53 | 53 | 100% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 28 | 53 | 47 | 89% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 29 | 53 | 47 | 89% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 30 | 53 | 40 | 75% | 0 | 53 | 53 | 100% | 0 |
| 31 | 53 | 44 | 83% | 0 | 53 | 50 | 94% | 0 |
| | **1643** | 1499 | | **0** | **1643** | 1634 | | **19** |

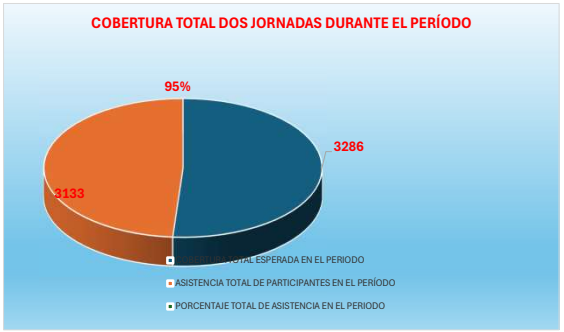
## ESTADÍSTICA DE COBERTURA VS ASISTENCIA EN EL PERÍODO

| Total Asistencia Mes Jornada Día | Porcentaje Mensual de asistencia Jornada Día | Total Asistencia Mes Jornada Noche | Porcentaje Mensual de asistencia Jornada Noche | Total de personas sin servicio dos jornadas | Novedad presentada en el Período |
|---|---|---|---|---|---|
| 1499 | 91% | 1634 | 99% | 19 | |




## COBERTURA TOTAL DOS JORNADAS DURANTE EL PERÍODO

| COBERTURA TOTAL ESPERADA EN EL PERIODO | ASISTENCIA TOTAL DE PARTICIPANTES EN EL PERÍODO | PORCENTAJE TOTAL DE ASISTENCIA EN EL PERIODO |
|---|---|---|
| 3286 | 3133 | 95% |




YEINY VICTORIA MARTINEZ RINCON
COORDINADORA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

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

Fecha

Página 1 de 1

No Controlado

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca — Convenio No: 8076

Nombre del coordinador: Yany Victoria Martinez — Jornada: Día X Noche

| | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | Desodorante en barra o roll-on (no puede ser en spray) frasco de 50 ml | | Ropa interior a necesidad (Máximo 10 entregas mensuales por unidad operativa (2 juegos para mujer y 3 para hombre) | | Par de medias en algodón 100% de tallas grandes se entregan a las personas mayores a criterio del talento humano en casos que se requiera (mal estado de salud) | | Cepillo de Dientes con cerda suave uniforme y registro sanitario (INVIMA) con estuche y protector de cabeza. Para quienes usan prótesis dentales deben suministrarlo copia de dientes de cerda dura para la higiene de las prótesis | | Maquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres) | | NOMBRE DE QUIEN ENTREGA | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | | |
| 1 | CC | 12668748 | Gloria | Hurtado | | 01-8-25 | 1 | | | | | 01-08-25 | 1 | | | Alejandro | |
| 2 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08- | 1 | Sandra | |
| 3 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 4 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 5 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 6 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 7 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 8 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | 01-8-25 | 1 | 31/08 | 1 | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 9 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 10 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | 01-8-25 | 1 | 28/08/25 | 1 | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 11 | CC | 41308070 | Aura | Tamora. | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 12 | CC | 31858380 | Maria | Manrique | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 13 | CC | 5357095 | Manuel | Rosero | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Natalia. | |
| 14 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 15 | CC | 267320 | Shuangchang | Yi | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 16 | CC | 4728888 | Manuel | Espinosa | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 17 | CC | 2313698 | Jose | Tobios. | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 18 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 19 | CC | 3045396 | Jaime | Trujillo | | 0 | | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 20 | CC | 17129522 | Juan | Niño | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 21 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 22 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 23 | CC | 65495056 | Nubia | Niño | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 24 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | 01-8-25 | 1 | 28/08 | 1 | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 25 | CC | 19273081 | Alvaro | Veron | | | | | | | | | | 01-8 | 1 | Natalia. | |
| 26 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | | | Natalia | |
| 27 | CC | 51865419 | Luisa | Noguera | | 01-8-25 | 1 | | | | | 01-08-25 | 1 | | | Natalia | |
| 28 | CC | 5981049 | Hector | Bautista | | 01-8-25 | 1 | | | | | | | 01-09 | 1 | Alejandro | |
| 29 | CC | 3281797 | Roberto | Ospina | | 01-8-25 | 1 | | | | | 01-08-25 | 1 | | | Alejandro | |
| 30 | CC | 1905070 | Eduardo | Gaviria | | 01-08-25 | 1 | | | | | | | 01-08 | 1 | Alejandro | |
| 31 | CC | 79258513 | Victor | Quintero | | 04-08-25 | 1 | | | | | | | 01/02 | 1 | Alejandro | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Sandra D | |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

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

| Código | |
|---|---|
| Versión | |
| Fecha | |
| Página 1 de 1 | |
| No Controlado | |

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado transitorio Cundinamarca

Nombre del coordinador: Xeiny Victoria Martinez

Convenio No. 8076

Jornada: Día [X] Noche [ ]

| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | Desodorante en barra o roll-on (no puede ser en sobre) frasco de 50 ml | | Ropa interior a necesidad. Máximo 10 entregas mensuales por unidad operativa (2 juegos para mujer y 8 para hombre). | | Par de medias en algodón 100%.Estas medias se entregan a las personas mayores a criterio del talento humano en casos que se requieran (frío o estado de salud) | | 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. | | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres) | | NOMBRE DE QUIEN ENTREGA | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | | |
| 1 | CC. | 93595O2 | Hermes | Hernandez | | 28.08.25 | 1 | | | | | | | | | Sandra B | |
| 2 | CC | 1906898 | Misael | Lozano. | | 28.08.25 | 1. | | | | | | | | | Sandra B | |
| 3 | CC | 1190851 | Manuel | Sandoval | | 28.08.25 | 1 | | | | | | | | | Sandra B | |
| 4 | CC | 1077457 | Luis | Castellanos | | 28.08.25 | 1 | | | | | | | | | Sandra B | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

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

Versión | Fecha | Página 1 de 1 | No Controlado

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado transitorio Cundinamarca

Nombre del coordinador: Yeiny Victoria Martinez

Convenio No: 8076

Jornada: Día ☐ Noche ☒

| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | Desodorante en barra o roll-on (no puede ser en sobre) frasco de 50 ml | | Ropa interior a necesidad Máximo 10 entregas mensuales por unidad operativa (2 juegos para mujer y 8 para hombre) | | Par de medias en algodón 100% Estas medias se entregan a las personas mayores a criterio del talento humano en casos que se requieran (frio o estado de salud) | | 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 | | Máquina de afeitar desechable de 3 hojas (debe entregarse a hombres y mujeres) | | NOMBRE DE QUIEN ENTREGA | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | FECHA DE ENTREGA | CANTIDAD | | |
| 23 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | 5/8/25 | 1 | | | | | 5/8/25 | 1. | | | Sandra | |
| 25 | CC | 1916775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | | | 5/8/25 | 1 | | | Natalia. | |
| 27 | CC | 14273081 | Alvaro | varon | | 8/8/25 | 1 | | | | | 8/8/25 | 1 | 8/8/25 | 1 | Adriana M. | |
| 28 | CC | 19190857 | Luis | Sandoval | | 8/08/25 | 1 | | | | | | | | | Alejandro | |
| 29 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | 8/08/25 | 1 | | | | | | | | | Alcaraban | |
| 30 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | 8/08/25 | 1 | | | | | | | | | Sandra Bonill | |
| 31 | CC | 74479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | | | 16/8/25 | 1 | | | Adriana M. | |
| 32 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | 16/08/25 | 1 | | | | | 16/08/25 | 1 | | | Alejandro | |
| 33 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | 20/08/25 | 1 | | | | | | | | | Alejandro | |
| 34 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | 21/08/25 | 1 | | | | | | | | | Alejandro | |
| 35 | CC | 3045396 | Jorge. | trujillo | | 21/08/25 | 1 | | | | | 21/08/25 | 1 | | | Alejandro | |
| 36 | CC | 19495887 | Ezequiel | Ramirez | | 21/08/25 | 1 | | | | | 21/08/25 | 1 | | | Sandra B | |
| 37 | CC | 93345701 | Gilmo | lampreo | | 25/08/25 | 1 | | | | | | | | | Sandra B | |
| 38 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | 26/08/25 | 1 | | | | | | | | | Sandra B | |
| 39 | CC | 19148562 | Jorge | Higuera | | 26/08/25 | 1 | | | | | | | | | Sandra B | |
| 40 | CC | 51724451 | Cathe | Castaneda | | 28/08/25 | 1 | 25/8/25 | 1 | | | | | | | Sthefania | |
| 41 | CC | 1140533861 | Saulo | Velasquez | | 28/08/25 | 1 | 28/08/25 | 1 | | | | | | | Sthefania | |
| 42 | CC | 1014847127 | Jorge | Espino | | 28/08/25 | 1 | 28/08/25 | | | | | | | | Sthefania | |
| 43 | CC | 1409113 | William | Gutierrez | | 28/08/25 | 1 | 28/08/25 | 1 | | | | | | | Sthefania | |
| 44 | CC | 1052473 | Luis | Varela | | 28/08/25 | 1 | 28/08/25 | 1 | | | | | | | Sthefania | |
| 45 | CC | 20547375 | Paula | Galan | | 28/08/25 | 1 | 28/08/25 | 1 | | | | | | | Sthefania | |
| 46 | CC | 1685504 | Carlos | Mora | | | | 28/08/25 | 1 | | | | | | | Sthefania | |
| | CC | 71940929 | Ariel | Castillo | | 28/08/25 | 1 | | | | | | | | | Sthefania | |
| | CC | 20348332 | Bertha | Torres | | 28/08/25 | 1 | | | | | | | | | Sthefania | |

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-503
Versión: 2
Fecha: Mema (2024018229 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro Cuidado Transitorio cundinamarca.
Nombre del coordinador: Yeiny.
Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 01-08-2025
Jornada: Día [X] Noche [ ]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Equipo interdisciplinario | Nombre del Profesional: Julian M. | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Fiesta de la sabiduria. | LINEA: Derechos | LINEA: Gitanos | LINEA: |
| 1 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | Si | NO | SI | |
| 2 | CC | 35509069 | Esmeralda | Robayo | | | Si | NO | NO | |
| 3 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | Si | NO | SI | |
| 4 | CC | 17129522 | Juan | Niño | | | Si | NO | NO | |
| 5 | CC | 65995050 | Nubia | Lopez | | | Si | NO | NO | |
| 6 | CC | 1999.29 | Ariel | Castillo | | | Si | NO | NO | |
| 7 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | Si | SI | SI | |
| 8 | CC | 41308090 | Aura | Zamora | | | Si | SI | SI | |
| 9 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | Si | SI | SI | |
| 10 | CC | 41483819 | Rosalia | PAz | | | Si | SI | SI | |
| 11 | CC | 20348332 | Bertha | Torres | | | Si | SI | SI | |
| 12 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | Si | SI | SI | |
| 13 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | SI | NO | |
| 14 | CC | 5551095 | Manuel | Rasero | | | Si | SI | NO | |
| 15 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | Si | SI | NO | |
| 16 | CC | 14204165 | Jose | Jaramillo vargas | | | Si | NO | NO | |
| 17 | CC | 17083816. | Victor | Segura | | | Si | NO | NO | |
| 18 | CC | 3046396 | Jorge | Trujillo | | | Si | SI | NO | |
| 19 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | Si | SI | SI | |
| 20 | CC | 7503494 | Jose | Martinez | | | Si | SI | NO | |
| 21 | CC | 2313698 | Jose | Tonjos | | | Si | SI | NO | |
| 22 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | Si | SI | NO | |
| 23 | CC | 17190851 | Manuel | Sandoval | | | Si | SI | NO | |
| 24 | CC | 19183134 | German | ochoa | | | Si | SI | NO | |
| 25 | CC | 8315936 | Amado | ocampo | | | Si | NO | SI | |
| 26 | CC | 19072604 | Guillermo | Jimenez | | | Si | SI | SI | |
| 27 | CC | 412888 | Manuel | Espinosa | | | Si | SI | NO | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: IDIPRON-525
Versión: 2
Fecha: Memo 20240182723 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro de Ciudado transitorio Cundinamarca

Nombre del coordinador: Yeimy Martinez

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 01-08-2025

Jornada: Día [X] Noche [ ]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Cristo Interdis Esplinoza | Nombre del Profesional: Julian M | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Fiesta de la Sabiduria | LINEA: Derecho | LINEA: estilos de vida saludable | LINEA: |
| 28 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | Si | Si | No | |
| 29 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | Si | Si | No | |
| 30 | CC | 267320 | shuangchang | Li | | | Si | Si | No | |
| 31 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | Si | Si | Si | |
| 32 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorgo | | | Si | Si | No | |
| 33 | CC | 3046077 | Irene | Bejarano | | | Si | Si | Si | |
| 34 | CC | 51587833 | Aba | Diaz | | | Si | Si | No | |
| 35 | CC | 19148562 | Jorge | Higuera | | | Si | Si | No | |
| 36 | CC | 1497799 | Mario | Mora | | | Si | Si | No | |
| 37 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | Si | Si | No | |
| 38 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez Acosta | | | Si | Si | Si | |
| 39 | CC | 3117641 | Tito | Jimenez | | | Si | Si | No | |
| 40 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | Si | Si | No | |
| 41 | CC | 19374923 | Ruben | Sandoval | | | Si | Si | No | |
| 42 | CC | 3145505 | Jose | Matallana | | | Si | Si | No | |
| 43 | CC | 79229848 | Roberto | Botero | | | Si | Si | Si | |
| 44 | CC | 19176561 | Luis | Pavia | | | Si | No | No | |
| 45 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | Si | No | Si | |
| 46 | CC | 19052993 | Luis | Varela | | | Si | Si | No | |
| 47 | CC | 19417268 | Luis | Moreno | | | Si | Si | No | |
| 48 | CC | 5937091 | Hector | Barreto | | | No | No | No | |
| 49 | CC | | | | | | | | | |
| 50 | CC | | | | | | | | | |
| 51 | CC | | | | | | | | | |
| 52 | CC | | | | | | | | | |
| 53 | CC | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-503
Versión: 2
Fecha: Memo 20240152231 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro Cuidado Transitorio Cundinamarca.
Nombre del coordinador: Yeiny Martinez.
Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa.
Fecha: 02-08-2025
Jornada: Día [X] Noche [ ]

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 5937049 | Hector | barreto | | | | | | |
| 2 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 3 | CC | 3117647 | Tito | Gonzalez | | | | | | |
| 4 | CC | 20549375 | Zaila | Garzon | | | | | | |
| 5 | CC | 2313698 | Jose Joaquin | Torrijos | | | | | | |
| 6 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 7 | CC | 41394911 | Fbr | Reyes | | | | | | |
| 8 | CC | 19061739 | luis Maria | Fonseca | | | | | | |
| 9 | CC | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo. | | | | | | |
| 10 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez. | | | | | | |
| 11 | CC | 5248158 | Jose Francisco | Paz | | | | | | |
| 12 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez. | | | | | | |
| 13 | CC | 31858380 | Marta Cpema | Manrique | | | | | | |
| 14 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 15 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado. | | | | | | |
| 16 | CC | 5357095 | Manuel Ignacio | Rayero. | | | | | | |
| 17 | CC | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo. | | | | | | |
| 18 | CC | 41308090 | Aura Maria | zamora. | | | | | | |
| 19 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 20 | CC | 65495056 | Nubia | lopez. | | | | | | |
| 21 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz. | | | | | | |
| 22 | CC | 19092573 | luis | Varela | | | | | | |
| 23 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes. | | | | | | |
| 24 | CC | 17077757 | Luis Fidel | Castellanos | | | | | | |
| 25 | CC | 14209165 | Jose Eldubel | Jaramillo. | | | | | | |
| 26 | CC | 19295948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 27 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo. | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PCR-PSS-1015
Versión: 2
Fecha: Mirma 02024018223 - 05/02/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro cuidado Transitorio Cundinamarca.
Fecha: 02-08-2025

Nombre del coordinador: Yeiny Martinez.
Jornada: Día [X] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 29 | CC | 19672609 | Guillermo | Jimenez. | | | | | | |
| 30 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 31 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez. | | | | | | |
| 32 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 33 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 34 | CC | 19273087 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 35 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon. | | | | | | |
| 36 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 37 | CC | 14977749 | Mario | Mora | | | | | | |
| 38 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 39 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 40 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 41 | CC | 14433715 | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 42 | CC | 700537080 | Luis | Vera. | | | | | | |
| 43 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 44 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo. | | | | | | |
| 45 | CC | 17129522 | Juan | Niño | | | | | | |
| 46 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea. | | | | | | |
| 47 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano. | | | | | | |
| 48 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 49 | CC | | | | | | | | | |
| 50 | CC | | | | | | | | | |
| 51 | CC | | | | | | | | | |
| 52 | CC | | | | | | | | | |
| 53 | CC | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-525
Versión: 2
Fecha: Vigente 02/04/2025 - 07/07/2024
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNO NAMARCA | Fecha | 03-08-2025 |
| Nombre del coordinador | YEINY MARTINEZ | Jornada | Día X Noche |
| Nombre de quien registra el ingreso | Natalia Rosales Barbosa. | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 1 | CC | 3295130 | Hernando | Aras | | | | | | |
| 2 | CC | 41394911 | Flor Miryam | Reyes | | | | | | |
| 3 | CC | 20549375 | Zoila | Curzon | | | | | | |
| 4 | CC | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 5 | CC | 41308070 | Aura Maria | Zamola. | | | | | | |
| 6 | CC | 20398352 | Bertha | Torres. | | | | | | |
| 7 | CC | 3345976 | Carlos | Mora. | | | | | | |
| 8 | CC | 17157176 | Bernardo | Restrepo. | | | | | | |
| 9 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 10 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano. | | | | | | |
| 11 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa. | | | | | | |
| 12 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado. | | | | | | |
| 13 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina. | | | | | | |
| 14 | CC | 5248158 | Jose | Paz. | | | | | | |
| 15 | CC | 267320 | Shuanghang | Li | | | | | | |
| 16 | CC | 14209165 | Jose Eldober | Jaramillo. | | | | | | |
| 17 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga. | | | | | | |
| 18 | CC | 5937049 | Hector | Barleto. | | | | | | |
| 19 | CC | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo. | | | | | | |
| 20 | CC | 5357095 | Manuel Ignacio | Rosero | | | | | | |
| 21 | CC | 7503494 | Jose Dorian | Martinez. | | | | | | |
| 22 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez. | | | | | | |
| 23 | CC | 16855624 | Epifanio | Aguilie. | | | | | | |
| 24 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 25 | CC | 70053780 | Luis Enrique | Vera. | | | | | | |
| 26 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun. | | | | | | |
| 27 | CC | 14091123 | William | Gonzalez. | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025
Versión: 2
Fecha: Marzo 1202401E223 2501YYYY4
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAVARCA — Fecha: 03-08-2025

Nombre del coordinador: YENY VARTNEZ — Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 LÍNEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 LÍNEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 LÍNEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 LÍNEA: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo. | | | | | | |
| 29 | CC | 79295948 | Roberto | Botero. | | | | | | |
| 30 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez. | | | | | | |
| 31 | CC | 19258513 | Victor | Quintero. | | | | | | |
| 32 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | | | | | |
| 33 | CC | 31858380 | Marta Cecilia | Manrique. | | | | | | |
| 34 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez. | | | | | | |
| 35 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | | | | |
| 36 | CC | 19282427 | Jorge | Lopez | | | | | | |
| 37 | CC | 3043032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 38 | CC | 79382553 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 39 | CC | 71470909 | Abel | Castillo | | | | | | |
| 40 | CC | 3513648 | Jose | Tobitos | | | | | | |
| 41 | CC | 19052523 | Luis | Ugarte | | | | | | |
| 42 | CC | 24372385 | Luis | Agudelo | | | | | | |
| 43 | CC | 41483814 | Rosalia | Paez | | | | | | |
| 44 | CC | 5932655 | Javier | Peña. | | | | | | |
| 45 | CC | 19183134 | Germán | Ochoa. | | | | | | |
| 46 | CC | | | | | | | | | |
| 47 | CC | | | | | | | | | |
| 48 | CC | | | | | | | | | |
| 49 | CC | | | | | | | | | |
| 50 | CC | | | | | | | | | |
| 51 | CC | | | | | | | | | |
| 52 | CC | | | | | | | | | |
| 53 | CC | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-521
Versión: 2
Fecha: Memo I2024019223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro transitorio Cundinamarca
Nombre del coordinador: Sandra Bonilla Yeiny Martinez.
Nombre de quien registra el ingreso:

Fecha: 04-08-2025
Jornada: Día [X] Noche [ ]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andres G | Nombre del Profesional: Rodriguez | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: participación | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 5991049 | Hector | barreto | | | NO | NO | | |
| 2 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | | |
| 3 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | NO | NO | | |
| 4 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | NO | NO | | |
| 5 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | NO | NO | | |
| 6 | CC | 19183434 | German | ochoa | | | NO | NO | | |
| 7 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | NO | NO | | |
| 8 | CC | 20514975 | Zoila | Garzon | | | NO | NO | | |
| 9 | CC | 29311385 | Lilia | Agudelo | | | NO | NO | | |
| 10 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | NO | NO | | |
| 11 | CC | 41483814 | Rosalia | PAZ | | | NO | NO | | |
| 12 | CC | 41391411 | Flor | Reyes | | | NO | NO | | |
| 13 | CC | 39583860 | Marta | Manrique | | | SI | SI | | |
| 14 | CC | 79490429 | Ariel | Castillo | | | NO | NO | | |
| 15 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | NO | NO | | |
| 16 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | NO | NO | | |
| 17 | CC | 19061734 | Luis | Fonseca | | | NO | SI | | |
| 18 | CC | 5357095 | Manuel | Rosero | | | SI | SI | | |
| 19 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | SI | SI | | |
| 20 | CC | 14433715 | Luis | Cayigas | | | SI | SI | | |
| 21 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | NO | SI | | |
| 22 | CC | 14684316 | Victor | Segura | | | NO | NO | | |
| 23 | CC | 3281474 | Roberto | ospina | | | NO | NO | | |
| 24 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | NO | SI | | |
| 25 | CC | 17511AC | Bernardo | Restrepo | | | SI | NO | | |
| 26 | CC | 3295138 | Hernando | Arias | | | NO | NO | | |
| 27 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | NO | SI | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO L'ETADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PSS-025
Version: 3
Fecha: Marzo (28/2019/0223 - 05/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 04-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Dia: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Participacion | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 1109133869 | Jorge. | Gonzalez | | | Si | NO | | |
| 29 | CC | 1014726091 | Luis | Jimenes | | | Si | Si | | |
| 30 | CC | 8315936 | Amado | ocampo | | | NO | NO | | |
| 31 | CC | 1105253413 | Luis | Varela | | | NO | Si | | |
| 32 | CC | 8440217 | Francisco | Suescun | | | NO | NO | | |
| 33 | CC | 1106289818 | Misael | Lozano | | | Si | NO | | |
| 34 | CC | 1109436216 | Jaime | Rodriguez | | | NO | NO | | |
| 35 | CC | 1030249411 | Jose | Martinez | | | NO | NO | | |
| 36 | CC | 1120681418 | Gloria | Hurtado | | | Si | Si | | |
| 37 | CC | 1121330811 | Alvaro | Varon | | | Si | NO | | |
| 38 | CC | 1267320 | Shuangchang | Li | | | Si | Si | | |
| 39 | CC | 19.167715 | Francisco | Rodriguez | | | Si | Si | | |
| 40 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | Si | NO | | |
| 41 | CC | 1101117317 | Luis | Castellanos | | | NO | NO | | |
| 42 | CC | 1094117999 | Mario | Mora | | | NO | NO | | |
| 43 | CC | 1000537180 | Luis | Vera | | | Si | NO | | |
| 44 | CC | 1014681017 | Irene | Bejarano | | | NO | Si | | |
| 45 | CC | 79285948 | Roberto | Botero | | | Si | Si | | |
| 46 | CC | 5974505 | Jose | Matallana | | | Si | Si | | |
| 47 | CC | 92585813 | Victor | Quintero | | | NO | NO | | |
| 48 | CC | 1013492131 | Carlos | Herrera | | | NO | NO | | |
| 49 | CC | 1109533869 | Saulo | Mosquera | | | NO | NO | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 05 - 08 - 2025

Jornada: Día: X Noche:

| ÍTEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andres G. ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional: Ramiro ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional: Stefan ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional: Andres G ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | LÍNEA: Bienes Prados | LÍNEA: Participación | LÍNEA: Autonomía | LÍNEA: Derecho |
| 1 | CC | 19258513 | Victor Helbe | Quintero | | | No | No | Sí | Sí |
| 2 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | No | No | Sí | Sí |
| 3 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | No | No | Sí | Sí |
| 4 | CC | 7479082 | Carlos | Tamayo | | | No | No | No | Sí |
| 5 | CC | 19062898 | Manuel | Lozano | | | No | No | Sí | No |
| 6 | CC | 3112647 | Fido | Jimenez | | | No | No | No | No |
| 7 | CC | 19382857 | Miguel | Calderon | | | Sí | No | No | Sí |
| 8 | CC | 79245948 | Roberto | Botero | | | Sí | No | Sí | Sí |
| 9 | CC | 267320 | Shuen Cheng | Li | | | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 10 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | Sí | No | Sí | Sí |
| 11 | CC | 14977744 | Mario | Mora | | | Sí | No | Sí | Sí |
| 12 | CC | 19967744 | Francisco | Rodriguez | | | Sí | Sí | Sí | Sí |
| 13 | CC | 5186419 | Luis | Mayorga | | | No | No | No | No |
| 14 | CC | 20318332 | Bertha | Torres | | | No | No | Sí | No |
| 15 | CC | 19052345 | LUIS | Ovela | | | Sí | Sí | Sí | No |
| 16 | CC | 20549572 | Zoila | Cerzon | | | No | No | Sí | Sí |
| 17 | CC | 3185380 | Martu | Mancipe | | | No | Sí | Sí | Sí |
| 18 | CC | 1018944911 | Reyes | Flor | | | No | No | Sí | Sí |
| 19 | CC | 41308070 | Nora | Zamora | | | No | Sí | Sí | Sí |
| 20 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | No | Sí | No | Sí |
| 21 | CC | 29397385 | LiLia | Agudelo | | | No | No | Sí | Sí |
| 22 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | No | No | No | No |
| 23 | CC | 5248158 | Jose | Paz | | | Sí | No | No | No |
| 24 | CC | 79736994 | Ariel | Castillo | | | Sí | Sí | No | No |
| 25 | CC | 1143375 | LUIS | Cajigas | | | Sí | No | No | No |
| 26 | CC | 11420916 | Jose | Jaramillo | | | No | Sí | No | No |
| 27 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | No | No | No | No |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PSS-426
Version: 2
Fecha: Mesa (2024/01/23 - 05/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 03-08-2024
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Dia: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 28 | CC | 41483819 | Basilia | Paz | | |
| 29 | CC | 30453946 | Jorge | Trujillo | | |
| 30 | CC | 17751176 | Bernardo | Rodriguez | | |
| 31 | CC | 23136948 | Jose | Trujillo | | |
| 32 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguilar | | |
| 33 | CC | 3076907? | Jose | Bejarano | | |
| 34 | CC | 14273088 | Alvaro | Ulloa | | |
| 35 | CC | 8470217 | Francisco | Suarez | | |
| 36 | CC | 14097362 | Jaime | Rodriguez | JAIMES | |
| 37 | CC | 70722609 | Luis | Jimenez | | |
| 38 | CC | 41288888 | Marcol | Esperanza | | |
| 39 | CC | 881.5436 | Amado | Ocampo | | |
| 40 | CC | 14735134 | German | Achoy | | |
| 41 | CC | 19041723 | William | Gonzalez | | |
| 42 | CC | 829.5130 | Hernando | Arias | | |
| 43 | CC | 7.503494 | Jose | Martinez | | |
| 44 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | |
| 45 | CC | 51587?? | Alba | Diaz | | |
| 46 | CC | 41545510 | Consuelo | Leal | | |
| 47 | CC | 70053?80 | Luis | Vera | | |
| 48 | | | | | | |
| 49 | | | | | | |
| 50 | | | | | | |
| 51 | | | | | | |
| 52 | | | | | | |
| 53 | | | | | | |

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| | Nombre del Profesional: Andrea | Nombre del Profesional: Andrea | Nombre del Profesional: Stefania | Nombre del Profesional: Andrea |
|---|---|---|---|---|
| | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | LINEA: Buen Trato | LINEA: Participacion | LINEA: Alimentacion | LINEA: Derechos |
| 28 | No | No | SI | SI |
| 29 | No | No | SI | SI |
| 30 | No | SI | SI | SI |
| 31 | No | No | SI | No |
| 32 | SI | No | No | No |
| 33 | SI | SI | No | SI |
| 34 | SI | No | No | SI |
| 35 | SI | No | SI | SI |
| 36 | SI | No | SI | No |
| 37 | SI | SI | SI | No |
| 38 | SI | No | SI | No |
| 39 | SI | No | No | No |
| 40 | No | No | No | SI |
| 41 | No | No | SI | SI |
| 42 | No | SI | SI | SI |
| 43 | No | No | SI | No |
| 44 | SI | SI | No | No |
| 45 | SI | No | No | No |
| 46 | SI | SI | SI | No |
| 47 | SI | SI | SI | SI |
| 48 | | | | No |
| 49 | | | | |
| 50 | | | | |
| 51 | | | | |
| 52 | | | | |
| 53 | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 6-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 19258513 | Victor | Cuintero | | |
| 2 | CC | 41394911 | Flor | reyes | | |
| 3 | CC | 65795086 | Nubia | lopez | | |
| 4 | CC | 71080929 | Ariel | Castillo | | |
| 5 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | |
| 6 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | |
| 7 | CC | 41308010 | Aura | Zamora | | |
| 8 | CC | 41483819 | Rosalía | PAZ | | |
| 9 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | |
| 10 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | |
| 11 | CC | 3045946 | Carlos | Mora | | |
| 12 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | |
| 13 | CC | 4209165 | Jose | Jaramillo | | |
| 14 | CC | 14437715 | Luis | Casigas | | |
| 15 | CC | 3045946 | Jorge | trujillo | | |
| 16 | CC | 17.151.196 | Bernardo | Restrepo | | |
| 17 | CC | 2386698 | Jose | Torrijos | | |
| 18 | CC | 15003494 | Adrian | Martinez | | |
| 19 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | |
| 20 | CC | 19128134 | German | ochoa | | |
| 21 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | |
| 22 | CC | 19068998 | Misael | Lozano | | |
| 23 | CC | 4128886 | Manuel | Espinosa | | |
| 24 | CC | 8315936 | Amado | ocampo | | |
| 25 | CC | 19052593 | Luis | Varela | | |
| 26 | CC | 80941362 | Jaime | Rodriguez | | |
| 27 | CC | 84702H | Francisco | Suescun | | |

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| | Nombre del Profesional: Andres G | Nombre del Profesional: Rodrigo. | Nombre del Profesional: Laura. | Nombre del Profesional: |
|---|---|---|---|---|
| | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| LINEA | Buenas Practicas | Politicas Publicas | Salud y Salud | HSA |
| 1 | NO | NO | NO | |
| 2 | NO | NO | SI | |
| 3 | NO | NO | SI | |
| 4 | NO | NO | NO | |
| 5 | SI | SI | SI | |
| 6 | SI | NO | SI | |
| 7 | NO | NO | SI | |
| 8 | SI | SI | SI | |
| 9 | NO | NO | SI | |
| 10 | SI | NO | SI | |
| 11 | SI | NO | NO | |
| 12 | SI | SI | SI | |
| 13 | NO | SI | NO | |
| 14 | SI | SI | SI | |
| 15 | NO | SI | SI | |
| 16 | NO | NO | NO | |
| 17 | SI | SI | NO | |
| 18 | NO | NO | NO | |
| 19 | NO | NO | SI | |
| 20 | NO | NO | SI | |
| 21 | SI | SI | SI | |
| 22 | SI | SI | SI | |
| 23 | SI | SI | SI | |
| 24 | NO | NO | NO | |
| 25 | NO | SI | NO | |
| 26 | SI | NO | NO | |
| 27 | NO | NO | NO | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-426
Versión: 3
Fecha: Memo 20246018223 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 06-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Laura | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Politica publica | LINEA: Salud y salubridad | LINEA: |
| 28 | CC | 1909123 | Willian | Gonzalez | | | SI | NO | NO | |
| 29 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | NO | NO | NO | |
| 30 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | SI | SI | SI | |
| 31 | CC | 3019077 | Rene | Bejarano | | | SI | SI | SI | |
| 32 | CC | 19349231 | Carlos | Herrera | | | NO | SI | NO | |
| 33 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | NO | NO | SI | |
| 34 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | SI | SI | NO | |
| 35 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | NO | NO | NO | |
| 36 | CC | 51841100 | Nancy | Gomez | | | NO | SI | SI | |
| 37 | CC | 35504061 | Esmeralda | Rolayo | | | NO | NO | SI | |
| 38 | CC | 17077357 | Luis | Castellanos | | | NO | NO | NO | |
| 39 | CC | 14977799 | Mario | Mora | | | SI | SI | SI | |
| 40 | CC | 3080232 | Jaime | Cortes | | | SI | NO | SI | |
| 41 | CC | 9167775 | Francisco | Rodriguez | | | NO | SI | NO | |
| 42 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | NO | NO | NO | |
| 43 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | SI | NO | NO | |
| 44 | CC | 79259948 | Roberto | Botero | | | SI | NO | SI | |
| 45 | CC | 19382597 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | NO | |
| 46 | CC | 70057780 | LUIS | Vera | | | SI | NO | NO | |
| 47 | CC | 5937049 | Hector | Barrero | | | SI | NO | NO | |
| 48 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | | SI | NO | NO | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PRS-676
Version: 2
Fecha: (Memo 20254016223 - 2025/7/24)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 7-08-2025

Jornada: Dia: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 65749758 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 2 | CC | 17129722 | Juan | Niño | | | | | | |
| 3 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 4 | CC | 29311385 | Lilia | Agudelo | | | | | | |
| 5 | CC | 1101533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 6 | CC | 41308010 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 7 | CC | 20549315 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 8 | CC | 41344911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 9 | CC | 20598332 | Bertha | torres | | | | | | |
| 10 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | | | | |
| 11 | CC | 93345401 | Guillermo | Lamprea | | | | | | |
| 12 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 13 | CC | 5218158 | Jose | PAZ | | | | | | |
| 14 | CC | 19061739 | Luis | Fonseca | | | | | | |
| 15 | CC | 14333715 | Luis | Cayigas | | | | | | |
| 16 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 17 | CC | 7251176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 18 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 19 | CC | 7503494 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 20 | CC | 2313698 | Jose | Torres | | | | | | |
| 21 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 22 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 23 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | | | | | |
| 24 | CC | 41268888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 25 | CC | 19052513 | Luis | Varela | | | | | | |
| 26 | CC | 19012609 | Luis | Jimenez | | | | | | |
| 27 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: PDA-PRS-F25
Version: 2
Fecha: Mierna (28/2401/2025 - 05/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENNY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 7-08-2025

Jornada: Dia: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 LINEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 LINEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 LINEA: | Nombre del Profesinnal: ACTIVIDAD 4 LINEA: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 19047362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 29 | CC | 8470217 | Francisco | Sueson | | | | | | |
| 30 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 31 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 32 | CC | 9277345 | Fabio | Londoño | | | | | | |
| 33 | CC | 30178077 | Irene | Segarano | | | | | | |
| 34 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 35 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 36 | CC | 35504064 | Esmeraldo | Robayo | | | | | | |
| 37 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 38 | CC | 91677775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 39 | CC | 91176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 40 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 41 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 42 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 43 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | | | | |
| 44 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 45 | CC | 5937099 | Hector | Barrera | | | | | | |
| 46 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 47 | CC | 19374921 | Ruben | Sandoval | | | | | | |
| 48 | CC | 5914505 | Jose | Matallana | | | | | | |
| 49 | CC | 79273022 | Fernando | Gaona | | | | | | |
| 50 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 51 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 52 | CC | 19050070 | Regulo | Guiot | | | | | | |
| 53 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-626 | Versión: 2 | Fecha: Mismo (2024/01/23 - 2025/12/31) | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales

Fecha: 08/08/2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andies | Nombre del Profesional: Miguel y olga | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Stephanie y laura |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: protocolo de salud. | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Autonomia |
| 1 | CC | 20544395 | Zoila | Garzon | | | NO | NO | SI | SI |
| 2 | CC | 31888880 | Martha | Manrique | | | NO | NO | SI | SI |
| 3 | CC | 65495086 | Nubia | Lopez | | | NO | NO | NO | NO |
| 4 | CC | 79382557 | Miguel | calderon | | | NO | NO | NO | NO |
| 5 | CC | 74796827 | Carlos | Amaya | | | NO | NO | NO | NO |
| 6 | CC | 19052878 | Misael | Serano | | | NO | NO | SI | SI |
| 7 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | | NO | NO | NO | NO |
| 8 | CC | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo | | | NO | SI | SI | SI |
| 9 | CC | 4130870 | Ana Maria | Zamora | | | NO | NO | NO | NO |
| 10 | CC | 41394911 | Flor | Reyes. | | | NO | NO | NO | NO |
| 11 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | NO | SI | SI | SI |
| 12 | CC | 3345976 | Carlos | Hoya | | | NO | NO | NO | SI |
| 13 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | NO | NO | NO | NO |
| 14 | CC | 14433715 | luis | Cajigas. | | | NO | NO | NO | SI |
| 15 | CC | 5248158 | Jose | Paez | | | SI | NO | NO | NO |
| 16 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | SI | NO | SI | SI |
| 17 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo. | | | NO | NO | NO | NO |
| 18 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | NO | NO | NO | NO |
| 19 | CC | 17084316 | Victor | Segura. | | | NO | NO | NO | NO |
| 20 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | Si | SI | SI | SI |
| 21 | CC | 7503494 | Jose Dorian | Martinez. | | | NO | NO | NO | NO |
| 22 | CC | 3295130 | Hernando | Arias. | | | NO | NO | NO | NO |
| 23 | CC | 8315936 | Amador | Ocampo. | | | NO | NO | SI | SI |
| 24 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez. | | | SI | NO | SI | SI |
| 25 | CC | 19091123 | William | Gonzalez. | | | NO | NO | NO | NO |
| 26 | CC | 19052573 | luis | Varela. | | | NO | NO | NO | NO |
| 27 | CC | 4128088 | Manuel | Espinosa | | | NO | SI | SI | SI |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES**

**FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES**

Código: FCR-PES-576 | Versión: 2 | Fecha: Memo 20224070[illegible]223 - 09/07/2024 | Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 08/08/2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: | Día: X Noche: |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Natalia Rosales Barbosa | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Miguel y aya. | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Sthephany y Laura |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Protocolo de salud | LINEA: Buenas practicas. | LINEA: Autonomia |
| 28 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | SI | SI | SI | SI |
| 29 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | NO | SI | SI | SI |
| 30 | CC | 41595510 | Consuelo | leal | | | NO | NO | NO | NO |
| 31 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | | | NO | SI | SI | SI |
| 32 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | NO | NO | NO | NO |
| 33 | CC | 19183134 | Germon | Ochoa. | | | NO | NO | NO | NO |
| 34 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | NO | NO | NO | NO |
| 35 | CC | 19417268 | Fernando | Moreno. | | | SI | SI | SI | SI |
| 36 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | NO | NO | NO | NO |
| 37 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | SI | SI | SI | SI |
| 38 | CC | 14977799 | Mario | Mora. | | | SI | NO | SI | SI |
| 39 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez. | | | NO | NO | NO | SI |
| 40 | CC | 19165305 | Carlos | Arraya | | | NO | NO | NO | NO |
| 41 | CC | 25937019 | Hector | Barreto. | | | NO | SI | SI | SI |
| 42 | CC | 35504065 | Esmeralda | Robayo. | | | NO | NO | NO | NO |
| 43 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez. | | | SI | NO | SI | SI |
| 44 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | NO | NO | NO |
| 45 | CC | 70053780 | Luis | Vera. | | | NO | NO | SI | SI |
| 46 | CC | 51587833 | Alba lucia | Diaz | | | NO | NO | NO | NO |
| 47 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | NO | NO | NO | NO |
| 48 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | SI | SI | SI | SI |
| 49 | CC | 19176561 | Luis | Davila. | | | NO | NO | NO | NO |
| 50 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | NO | NO | SI | SI |
| 51 | CC | 5932655 | Jamier | Peña. | | | NO | NO | NO | NO |
| 52 | CC | 19349237 | Carlos | Herrera. | | | NO | SI | JI | SI |
| 53 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos. | | | NO | NO | NO | NO |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-425
Versión: 3
Fecha: Memo I2025411H223 - 05/07/2025
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 09-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 2 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 3 | CC | 29377305 | Lilia | Agudelo | | | | | | |
| 4 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 5 | CC | 20549375 | Zaila | Garzon | | | | | | |
| 6 | CC | 41894911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 7 | CC | 19082573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 8 | CC | 41483819 | Rosalia | PAZ | | | | | | |
| 9 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 10 | CC | 20398332 | Bertha | torres | | | | | | |
| 11 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | | | | |
| 12 | CC | 33459716 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 13 | CC | 14433415 | Luis | Casigos | | | | | | |
| 14 | CC | 14809165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 15 | CC | 14084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 16 | CC | 80777571 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 17 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 18 | CC | 11651176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 19 | CC | 2313698 | Jose | torrijos | | | | | | |
| 20 | CC | 7501494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 21 | CC | 17790851 | Manuel | Sandoval | | | | | | |
| 22 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 23 | CC | 4128888 | -Manoel | Espinoso | | | | | | |
| 24 | CC | 19012609 | Luis | Jimenez | | | | | | |
| 25 | CC | 2335936 | Amado | acampo | | | | | | |
| 26 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 27 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-429
Versión: 2
Fecha: Memo 20254000[illegible] - 16/07/2025
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 09-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 8410217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 29 | CC | 19243081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 30 | CC | 3018[illegible]077 | Irene | Becerra | | | | | | |
| 31 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 32 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 33 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | | | | | |
| 34 | CC | 51841100 | Nancy | Gomez | | | | | | |
| 35 | CC | 3045396 | Jorge | trujillo | | | | | | |
| 36 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 37 | CC | 1[illegible]799 | Mario | Mora Florez | | | | | | |
| 38 | CC | 26[illegible]20 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 39 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 40 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 41 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | | | | |
| 42 | CC | 52481158 | Jose | PAZ | | | | | | |
| 43 | CC | 79268948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 44 | CC | 9274345 | Fabio | Londoño | | | | | | |
| 45 | CC | 19359502 | Jose | Hernandez | | | | | | |
| 46 | CC | 70053480 | Luis | Vera | | | | | | |
| 47 | CC | 52932655 | Jacies | Pena | | | | | | |
| 48 | CC | 5937049 | Hector | Borrero | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-426
Versión: 2
Fecha: Memo I2025IRR8225 - 09/07/2025
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 10 - 09 . 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Barrilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 1101533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 2 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 3 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 4 | CC | 20548332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 5 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 6 | CC | 93345101 | Guillermo | Lamprea | | | | | | |
| 7 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | | | | |
| 8 | CC | 14433415 | Luis | Casigos | | | | | | |
| 9 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 10 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 11 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 12 | CC | 41391411 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 13 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 14 | CC | 7503494 | Oorian | Martinez | | | | | | |
| 15 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 16 | CC | 81315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 17 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 18 | CC | 19032609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 19 | CC | 19074362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 20 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 21 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 22 | CC | 1909123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 23 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 24 | CC | 3076907 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 25 | CC | 42088748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 26 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | | | | |
| 27 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-435 | Versión: 2 | Fecha: Memo I2024011225 - 09/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 10 - 08 - 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 14359502 | Hermes | Hernandez | | | | | | |
| 29 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 30 | CE | 261320 | Shuanschan6 | Li | | | | | | |
| 31 | CE | 1916775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 32 | CC | A258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 33 | CC | A2759148 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 34 | CC | 10057380 | Luis | Vera | | | | | | |
| 35 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 36 | CC | PM441250 | Gilberto | perez | Gilberto M | | | | | |
| 37 | CC | A2814217 | Jorge | Lopez | | | | | | |
| 38 | CC | 1197097 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 39 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 40 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 41 | CC | 41483819 | Rosalia | PAZ | | | | | | |
| 42 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 43 | CC | A2273345 | Fabio | Londoño | | | | | | |
| 44 | CC | 2931385 | Lilia | Agudelo | Lilia A G | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-423
Versión: 2
Fecha: Marzo (2024) - (08/07/2024)
Página: 1 de 1

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Natalia Rosales B. |

Fecha: 11/08/2025
Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Stheptania | Nombre del Profesional: Andres. | Nombre del Profesional: Yeiny | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Autonomia | LINEA: Buenas practicas. | LINEA: Socialización Apoyo tecnico | LINEA: |
| 1 | cc | 1107533867 | Saulo | Mosquera. | | | NO | NO | Si | |
| 2 | cc | 41483819 | Rosalba | Paz. | | | NO | NO | Si | |
| 3 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | NO | SI | Si | |
| 4 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | NO | NO | Si | |
| 5 | cc | 19062898 | Miguel | Iozano | | | NO | NO | Si | |
| 6 | cc | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo. | | | NO | NO | Si | |
| 7 | cc | 20549375 | Zoila | Cañon | | | NO | SI | Si | |
| 8 | cc | 41308070 | Ana Maria | Zamora | | | SI | NO | Si | |
| 9 | cc | 41344911 | Flor | Reyes | | | NO | NO | Si | |
| 10 | cc | 31868380 | Marta Cema | Monrique | | | SI | SI | Si | |
| 11 | cc | 19061739 | Luis Maria | Fonseca. | | | NO | NO | Si | |
| 12 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo. | | | NO | SI | Si | |
| 13 | cc | 3345976 | Carlos | Mora. | | | NO | NO | Si | |
| 14 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo. | | | SI | SI | Si | |
| 15 | cc | 17077757 | Luis | Castellanos. | | | NO | NO | Si | |
| 16 | cc | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo. | | | NO | NO | Si | |
| 17 | cc | 2313698 | Jose Joaquin | Torrijos. | | | SI | SI | Si | |
| 18 | cc | 75083494 | Dorian | Martinez. | | | NO | NO | Si | |
| 19 | cc | 19183134 | German | Ochoa. | | | NO | NO | Si | |
| 20 | cc | 5248158 | Jose francisco | Paz. | | | SI | SI | Si | |
| 21 | cc | 71970929 | Ariel | Castillo. | | | NO | NO | Si | |
| 22 | cc | 3245130 | Hernando | Arias | | | SI | NO | Si | |
| 23 | cc | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | NO | SI | Si | |
| 24 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez. | | | SI | SI | Si | |
| 25 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | NO | Si | |
| 26 | cc | 8470217 | Francisco | Suescun | | | NO | NO | Si | |
| 27 | cc | 42068748 | Gloria | Hurtado. | | | NO | SI | Si | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien registra el ingreso | Natalia Rosales Barbosa |
| Fecha: | 11/08/2025 |
| Jornada: | Dia: X Noche: |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Stphanie | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Yeiny | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Autonomia | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Socialización Apoyo tecnico | LINEA |
| 28 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano. | | | NO | SI | SI | |
| 29 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | NO | NO | Si | |
| 30 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez. | | | SI | Si | Si | |
| 31 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cojigas. | | | SI | NO | Si | |
| 32 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | NO | Si | Si | |
| 33 | CC | 14977799 | Mario | Mora | | | NO | SI | Si | |
| 34 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | NO | SI | Si | |
| 35 | CC | 3117647 | Tito Gonzalo | Jimenez. | | | NO | NO | Si | |
| 36 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | SI | Si | Si | |
| 37 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | NO | NO | SI | |
| 38 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes. | | | NO | SI | Si | |
| 39 | CC | 19052573 | Luis | Varela. | | | SI | SI | Si | |
| 40 | CC | 17645059 | Victor | Peña. | | | NO | NO | Si | |
| 41 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | NO | NO | Si | |
| 42 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | NO | Si | |
| 43 | CC | 79295948 | Roberto | Botero. | | | NO | Si | Si | |
| 44 | CC | 19349231 | Carlos | Herrera | | | SI | NO | Si | |
| 45 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez. | | | NO | Si | Si | |
| 46 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon. | | | NO | SI | Si | |
| 47 | CC | 41595510 | Graciela Ines | Local | | | NO | NO | Si | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PDR-PSS-425
Versión: 2
Fecha: Memo I2024814223 - 08/07/2024
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 12-08-2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Día: [X] | Noche: [ ] |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Andra Bonilla | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Laura B | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Andres |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Participación | LINEA: Participacion | LINEA: Transformacion | LINEA: Buenos Prac. |
| 1 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | Si | No | No | No |
| 2 | CC | 41307080 | Aura | Zamora | | | Si | Si | No | No |
| 3 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | Si | No | No | No |
| 4 | CC | 20549075 | Zoila | Garzon | | | Si | Si | Si | Si |
| 5 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | Si | Si | Si |
| 6 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | Si | Si | Si | Si |
| 7 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | | NO | No | No | Si |
| 8 | CC | 3345946 | Carlos | Mora | | | Si | Si | Si | No |
| 9 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | NO | No | No | No |
| 10 | CC | 17077157 | Luis | Castellanos | | | NO | No | Si | No |
| 11 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | NO | No | No | Si |
| 12 | CC | 11511176 | Bernardo | Restrepo | | | NO | Si | No | Si |
| 13 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | NO | Si | Si | No |
| 14 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | NO | No | Si | No |
| 15 | CC | 83159336 | Amado | Ocampo | | | Si | No | No | No |
| 16 | CC | 90628948 | Misael | Lozano | | | NO | Si | No | No |
| 17 | CC | 90525713 | Luis | Varela | | | NO | No | Si | Si |
| 18 | CC | 80126091 | Guillermo | Jimenez | | | Si | Si | Si | Si |
| 19 | CC | 4128858 | manuel | Espinosa | | | Si | Si | Si | No |
| 20 | CC | 9097362 | Jaime | Rodriguez | | | NO | No | Si | No |
| 21 | CC | 9091123 | William | Gonzalez | | | NO | No | No | Si |
| 22 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | Si | No | No | Si |
| 23 | CC | 30769044 | IRene | Begazno | | | Si | Si | No | Si |
| 24 | CC | 19230081 | Alvaro | Varon | | | Si | Si | Si | No |
| 25 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | Si | Si | No |
| 26 | CC | 16855629 | EDITANIO | AGUIRRE | | | Si | No | Si | No |
| 27 | CC | 19161475 | Francisco | Rodriguez | | | NO | No | No | No |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS 428
Versión: 3
Fecha: Mesa 1282 01 1723 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: KEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 12-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: laura B | Nombre del Profesional: Andres G. | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Andres G. |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA participación | LINEA Participación | LINEA Transformación | LINEA Bienes Prod. |
| 28 | CC | 263320 | Shuangchang | Li | | | Sí | SI | Si | Sí |
| 29 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | Sí | SI | Si | Si |
| 30 | CC | 91258513 | Victor | Quintero | | | NO | Si | Si | No |
| 31 | CC | 91359502 | Hermes | Hernandez | | | NO | SI | No | No |
| 32 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | NO | No | No | Si |
| 33 | CC | 79295948 | Roberto | Bolea | | | Si | No | Si | Si |
| 34 | CC | 14233915 | Luis | Casigas | | | NO | No | Si | Si |
| 35 | CC | 317647 | Tito | Jimenez | | | NO | No | Si | No |
| 36 | CC | 91382557 | Miguel | Calderon | | | NO | SI | No | No |
| 37 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | Si | Si | No | Si |
| 38 | CC | 7005380 | Luis | Vera | | | NO | Si | No | Si |
| 39 | CC | 91653705 | Carlos | Amaya | | | NO | SI | Si | |
| 40 | | | | | | | | | | |
| 41 | | | | | | | | | | |
| 42 | | | | | | | | | | |
| 43 | | | | | | | | | | |
| 44 | | | | | | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YONY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 13-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Shetania | Nombre del Profesional: Shetania | Nombre del Profesional: Jhon J G | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Socialización Duelo de suspensión | LINEA: Autonomía | LINEA: Buen trato | LINEA: |
| 1 | CC | 3295130 | Hernando | Arias. | | | Si | NO | Si | |
| 2 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | Si | Si | Si. | |
| 3 | CC | 1015338674 | Saulo | Mosquera. | | | Si | NO | No | |
| 4 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | Si | Si | No | |
| 5 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal. | | | Si | Si | Si | |
| 6 | CC | 74209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | Si | Si | |
| 7 | CC | 79476929 | Ariel | Castillo | | | Si | NO | Si | |
| 8 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | Si | Si | No | |
| 9 | CC | 20549075 | Zoila | Garzon | | | Si | Si | No | |
| 10 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | Si | Si | No | |
| 11 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | Si | NO | No | |
| 12 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | Si | No | |
| 13 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | Si | Si | Si | |
| 14 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | Si | Si | Si | |
| 15 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | NO | Si | |
| 16 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | Si | NO | Si | |
| 17 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | Si | NO | No | |
| 18 | CC | 19061739 | Luis | Fonseca | | | Si | NO | No | |
| 19 | CC | 17077571 | Luis | Castellanos | | | Si | NO | No | |
| 20 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | Si | Si | |
| 21 | CC | 41483819 | Rosalía | PAZ | | | Si | Si | Si | |
| 22 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | Si | NO | Si | |
| 23 | CC | 7503494 | Jose | Martinez | | | Si | NO | No | |
| 24 | CC | 19183134 | German | ochoa | | | Si | NO | No | |
| 25 | CC | 4188888 | Manuel | Espinosa | | | Si | NO | No | |
| 26 | CC | 80126091 | Luis | Jimenez | | | Si | NO | No | |
| 27 | CC | 19082573 | Luis | Varela | | | Si | NO | NA | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: CINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 13-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Stefania | Nombre del Profesional: Stefania | Nombre del Profesional: Archus G. | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Sensibilizacion Prev. de Violencia | LINEA: Autonomia | LINEA: Buen uso Tiempo Libre | LINEA |
| 28 | CC | 83159 36 | Amado | Campo | | | Si | NO | Si | |
| 29 | CC | 1909 1123 | William | Jimenez | | | Si | Si | Si | |
| 30 | CC | 1062 8948 | Misael | Lozano | | | Si | Si | Si | |
| 31 | CC | 840217 | Francisco | Suescun | | | Si | NO | No | |
| 32 | CC | 1069862 | Jaime | Rodriguez | | | Si | Si | No | |
| 33 | CC | 3046904 | Irene | Betancur | | | Si | Si | Si | |
| 34 | CC | 35504064 | Esmeraldo | Robayo | | | Si | NO | Si | |
| 35 | CC | 1497799 | Mario | Mora | | | Si | Si | No | |
| 36 | CC | 16835629 | Epifanio | Aguirre | | | Si | SI | No | |
| 37 | CE | 267320 | Shuangchang | Li | | | Si | Si | Si | |
| 38 | CC | 1916775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | NO | Si | |
| 39 | CC | 1916330 | Carlos | Amaya | | | Si | NO | No | |
| 40 | CC | 3.117641 | Tito | Jimenez | | | Si | SI | No | |
| 41 | CC | 1925851 | Victa | Quintero | | | Si | NO | Si | |
| 42 | CC | 1938255 | Miguel | Calderon | | | Si | NO | Si | |
| 43 | CC | 7028948 | Roberto | Botero | | | Si | NO | No | |
| 44 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | Si | SI | No | |
| 45 | CC | 1934923 | Carlos | Herrera | | | Si | NO | No | |
| 46 | CC | 5947825 | Jose | Matallana | | | Si | NO | Si | |
| 47 | CC | 1443375 | Luis | Cayigas | | | Si | Si | Si | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

Fecha: 14-08-2025

Jornada: Dia: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Miguel | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Andres G. | Nombre del Profesional: Sandra |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Derechos | LINEA: Estilos de vida | LINEA: Andes G. | LINEA: Movilidad Sostenible |
| 1 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | | No | Si | Si | No |
| 2 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | No | Si | Si | Si |
| 3 | CC | 65488086 | Nubia | Lopez | | | No | No | Si | Si |
| 4 | CC | 41288888 | Moncel | Espinosa | | | No | No | Si | No |
| 5 | CC | 9288513 | Victor | Quintero | | | No | Si | Si | No |
| 6 | CC | 3045936 | Jorge | Trujillo | | | Si | Si | Si | No |
| 7 | CC | 3479882 | Carlos | Tamayo | | | No | Si | No | Si |
| 8 | CC | 1906288 | Misael | Lozano | | | No | No | No | Si |
| 9 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | No | No | No | Si |
| 10 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | No | Si | Si | Si |
| 11 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | Si | Si | Si |
| 12 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | Si | Si | No | Si |
| 13 | CC | 2313698 | Jose Joaquin | Torrijos | | | Si | No | No | No |
| 14 | CC | 41908070 | Ana Maña | Zamora | | | Si | No | No | No |
| 15 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | No | No | Si | Si |
| 16 | CC | 14977799 | Mario | Mora | | | No | Si | Si | Si |
| 17 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | Si | Si | No | No |
| 18 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | No | Si | No | No |
| 19 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | Si | No | Si |
| 20 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | No | No | Si | Si |
| 21 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | No | No | Si | Si |
| 22 | CC | 3295130 | Hernando | Arias. | | | No | No | No | No |
| 23 | CC | 5248158 | Jose Francisco | Paz | | | No | Si | No | No |
| 24 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | Si | Si | Si | No |
| 25 | CC | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo | | | Si | Si | Si | No |
| 26 | CC | 14209165 | Jose Elduber | Jaramillo | | | No | No | No | No |
| 27 | CC | 19783734 | German | Ochoa. | | | No | No | No | No |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PS1-425
Versión: 2
Fecha: Mensual (2024/01/23 - 2027/12/31)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

Fecha: 19-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Miguel | Nombre del Profesional: Julian. | Nombre del Profesional: Andres G. | Nombre del Profesional: Sandra |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Derechos | LINEA: Estilos de vida | LINEA: Buenas Prac. Cc | LINEA: Sensibilizacion Movilidad Sostenible |
| 28 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | No | Si | Si | Si |
| 29 | CC | 79295948 | Roberto | Botero. | | | No | Si | Si | No |
| 30 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas. | | | No | Si | Si | Si |
| 31 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez. | | | Si | No | No | No |
| 32 | CC | 31858380 | Marta Cpena | Manrique. | | | Si | No | No | No |
| 33 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos. | | | No | No | Si | Si |
| 34 | CC | 30769097 | Irene | Bejarano. | | | No | No | No | Si |
| 35 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado. | | | No | No | Si | Si |
| 36 | CC | 8470217 | Francisco | Soescun. | | | No | No | Si | Si |
| 37 | CC | 19091123 | William | Gonzalez. | | | No | Si | No | No |
| 38 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | Si | Si | No | No |
| 39 | CC | 8315936 | Amado | Orampo. | | | No | Si | Si | No |
| 40 | CC | 19417268 | Luis fernando | Moreno. | | | No | Si | Si | Si |
| 41 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez. | | | No | No | No | Si |
| 42 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | Si | No | No | Si |
| 43 | CC | 17956776 | Bernardo | Restrepo | | | Si | No | Si | No |
| 44 | CC | 19359502 | Jose Heimes | Hernandez. | | | No | Si | Si | No |
| 45 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | Si | Si | No | No |
| 46 | CC | 70053780 | Luis | Vera | | | No | Si | No | No |
| 47 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | | No | No | Si | No |
| 48 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | No | No | Si | No |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-435 | Versión: 3 | Fecha: Memo 20240918223 - 09/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA — Fecha: 15-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ — Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional: laura y Stephania | Nombre del Profesional: Miguel y Olga | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Andres |
| | | | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | LINEA Transformación de Imaginarios | LINEA Derechos | LINEA Transformación de Imaginarios | LINEA Buenas practicas |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 3045396 | Jorge Arial | Trujillo Castillo. | | | NO | NO | NO | Si |
| 2 | CC | 71970929 | | | | | NO | NO | NO | Si |
| 3 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | SI | NO | NO | Si |
| 4 | CC | 65491086 | Nubia | Lopez | | | SI | NO | NO | Si |
| 5 | CC | 41308070 | Ana | Zamora | | | SI | SI | SI | Si |
| 6 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | SI | SI | SI | Si |
| 7 | CC | 41483899 | Rosalia | Paz | | | SI | SI | Si | No |
| 8 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | SI | Si | Si | No |
| 9 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | NO | NO | NO | No |
| 10 | CC | 31888380 | Martha | Manrique | | | SI | SI | Si | No |
| 11 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | SI | Si | Si | No |
| 12 | CC | 17884316 | Victor | Segura | | | SI | NO | NO | NO |
| 13 | CC | 14204165 | Jose | Jaramillo | | | NO | NO | NO | Si |
| 14 | CC | 1751176 | Bernaldo | Restrepo | | | SI | NO | NO | No |
| 15 | CC | 213648 | Jose Joaquin | Torrijos | | | NO | NO | NO | No |
| 16 | CC | 3295180 | Hernando | Arias | | | NO | NO | NO | No |
| 17 | CC | 19183554 | German | Choca | | | NO | NO | NO | No |
| 18 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | SI | SI | Si |
| 19 | CC | 30964077 | Irene | Bejarano | | | SI | NO | NO | Si |
| 20 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | NO | SI | Si | Si |
| 21 | CC | 19072302 | Jaime | Rodriguez | | | SI | NO | NO | Si |
| 22 | CC | 14977299 | Mario | Mora | | | NO | NO | NO | Si |
| 23 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | NO | Si | Si | Si |
| 24 | CC | 84302117 | Francisco | Suelun | | | NO | NO | NO | No |
| 25 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | Si | Si | No |
| 26 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | SI | Si | Si | No |
| 27 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | SI | NO | NO | NA |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-425
Versión: 3
Fecha: Marzo (2024) - (06/07/2024)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 15 - 08 - 2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso: Natulio Rosales Barbosa

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Laura y Stephania<br>ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional: Miguel Angel<br>ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional: Rodrigo<br>ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional: Andres<br>ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | LINEA: Transformación de Imaginarios | LINEA: Derechos | LINEA: Transformación de Imaginarios | LINEA: Buenas practicas |
| 28 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez | | | SI | NO | NO | SI |
| 29 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | NO | NO | NO | NO |
| 30 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | NO | SI | SI | NO |
| 31 | CC | 14161303 | Carlos | Amaya | | | NO | SI | SI | SI |
| 32 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | NO | NO | NO | SI |
| 33 | CC | 3117647 | Tito Gonzalo | Jimenez | | | SI | NO | NO | NO |
| 34 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | SI | NO | NO | NO |
| 35 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | SI | NO | NO | NO |
| 36 | CC | 5248138 | Jose | Paz | | | SI | SI | SI | NO |
| 37 | CC | 14258515 | Victor | Quintero | | | NO | NO | NO | SI |
| 38 | CC | 74255448 | Roberto | Botero. | | | SI | NO | NO | SI |
| 39 | CC | 19359502 | Hermes | Hernández | | | NO | NO | NO | NO |
| 40 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | NO | NO |
| 41 | CC | 14412268 | Fernando | Moreno. | | | SI | SI | SI | NO |
| 42 | CC | 19462611 | Jairo | Moreno | | | SI | NO | NO | NO |
| 43 | CC | 14453715 | Luis | Cuevas | | | NO | NO | NO | NO |
| 44 | CC | 5947505 | Jose Agustin | Matallana | | | NO | NO | NO | NO |
| 45 | CC | | Hector | Barreto | | 5937049 | SI | NO | NO | NO |
| 46 | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-625
Versión: 3
Fecha: Viernes (2024/01/23 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 16-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 20549373 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 2 | CC | 29877385 | Lilia | Agudelo | | | | | | |
| 3 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 4 | CC | AP40929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 5 | CC | 41483819 | Rosalra | PAZ | | | | | | |
| 6 | CC | 3345976 | carlos | Mora | | | | | | |
| 7 | CC | 65450256 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 8 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 9 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 10 | CC | 1765176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 11 | CC | 2313698 | Jose | torrijos | | | | | | |
| 12 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 13 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 14 | CC | 7503494 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 15 | CC | 41288868 | Manuel | Espinoza | | | | | | |
| 16 | CC | 14977199 | Mario | Uoa | | | | | | |
| 17 | CC | 9052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 18 | CC | 14077157 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 19 | CC | 19093362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 20 | CC | 844217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 21 | CC | 42068148 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 22 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 23 | CC | 30469044 | IRene | Beparano | | | | | | |
| 24 | CC | 5248158 | JOSE | PAZ | | | | | | |
| 25 | CC | 16855629 | EPIFANIO | AGUIRRE | | | | | | |
| 26 | CC | 41308070 | Nora | Zamora | | | | | | |
| 27 | CE | 261320 | Shuangchang | Li | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PSS-628
Version: 2
Fecha: Memo (20240182231 - 06/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 16 / 08 - 2025

Jornada: Dia: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 91653O5 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 29 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 30 | CC | 3117647. | Tito | Jimenez | | | | | | |
| 31 | CC | 70053180 | Luis | Vera | | | | | | |
| 32 | CC | 91617775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 33 | CC | 3185883806 | Maria | Manrique | | | | | | |
| 34 | CC | 1928513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 35 | CC | 19047609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 36 | CC | 19091123 | Willian | Gonzalez | | | | | | |
| 37 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 38 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 39 | CC | 14433715 | Luis | Casiggs | | | | | | |
| 40 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | | | | |
| 41 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 42 | CC | 19462611 | Jairo | Moreno | | | | | | |
| 43 | CC | 19277345 | Fabio | Londoño | | | | | | |
| 44 | CC | 5437049. | Hector | Barreto | | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA — Fecha: 17-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ — Jornada: Dia: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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 - LINEA: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 65441076 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 2 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 3 | CC | 41344911 | FLOR | REYES | | | | | | |
| 4 | CC | 20549375 | Zoila | Carton | | | | | | |
| 5 | CC | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 6 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 7 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 8 | CC | 31858380 | Maria Cema | Manrique | | | | | | |
| 9 | CC | 93345701 | Guillermo | lampiea | | | | | | |
| 10 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 11 | CC | 5248158 | Jose | Paz | | | | | | |
| 12 | CC | 14209165 | Jose Eduber | Jaramillo | | | | | | |
| 13 | CC | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo | | | | | | |
| 14 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 15 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 16 | CC | 19062898 | Mizael | Lozano | | | | | | |
| 17 | CC | 8315436 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 18 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 19 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 20 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 21 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 22 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 23 | CC | 16655629 | Epiyanio | Aguirre | | | | | | |
| 24 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez | | | | | | |
| 25 | CC | 14982108 | Juan | Ortegon | | | | | | |
| 26 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 27 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PES-625
Versión: 7
Fecha: Mayo (2024) 03 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

Fecha: 7/08/2024

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 29 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 30 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 31 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 32 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | | | | |
| 33 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 34 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 35 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | | | | |
| 36 | CC | 70053780 | Luis | Vera | | | | | | |
| 37 | CC | 19001739 | Luis Maria | Fonseca | | | | | | |
| 38 | CC | 19287927 | Jorge | lopez | | | | | | |
| 39 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | | | | |
| 40 | CC | 3013032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 41 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 42 | CC | 19462611 | Jairo Enrique | Moreno | | | | | | |
| 43 | CC | 20377385 | Maria Lilia | Agudelo | | | | | | |
| 44 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 45 | CC | 19052573 | Luis Carlos | Varela | | | | | | |
| 46 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 47 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 48 | CC | 19277345 | Fabio | Jordoño | | | | | | |
| 49 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | | | | | |
| 50 | CC | 7706 7257 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 51 | CC | 7704057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 52 | CC | 19083734 | German | Ochoa. | | | | | | |
| 53 | CC | 72261316 | Victor | Segura | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales

Fecha: 18-08-2025

Jornada: Dia: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Natalia | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Entornos amigables | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 65495086 | Nubia | Lopez | | | SI | | | |
| 2 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | | NO | | | |
| 3 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | SI | | | |
| 4 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | SI | | | |
| 5 | CC | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | NO | | | |
| 6 | CC | 20549375 | Zoila | Quiñon | | | SI | | | |
| 7 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | SI | | | |
| 8 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | SI | | | |
| 9 | CC | 20398392 | Bertha | Torres | | | SI | | | |
| 10 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | SI | | | |
| 11 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | | NO | | | |
| 12 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | NO | | | |
| 13 | CC | 5248158 | Jose | Paz | | | NO | | | |
| 14 | CC | 14433715 | luis | Cajigas | | | SI | | | |
| 15 | CC | 19061739 | luis Maria | Fonseca | | | NO | | | |
| 16 | CC | 17077757 | luis | Castellanos | | | SI | | | |
| 17 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | SI | | | |
| 18 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | SI | | | |
| 19 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | SI | | | |
| 20 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | SI | | | |
| 21 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez | | | SI | | | |
| 22 | CC | 17190851 | Manuel | Sandoval | | | SI | | | |
| 23 | CC | 2313698 | Jose J. | Torrijos | | | SI | | | |
| 24 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | SI | | | |
| 25 | CC | 19062898 | Lozano | Misael | | | NO | | | |
| 26 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | NO | | | |
| 27 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PES-426
Versión: 2
Fecha: Memo (20240142223 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales

Fecha: 18-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Natalia | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Entornos Amigables | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 19052573 | Luis Carlos | Varela | | | SI | | | |
| 29 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | NO | | | |
| 30 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | SI | | | |
| 31 | CC | 8470217 | Francisco | Sueston | | | SI | | | |
| 32 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 33 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | NO | | | |
| 34 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | NO | | | |
| 35 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | SI | | | |
| 36 | CC | 19349231 | Carlos | Herrera | | | NO | | | |
| 37 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | NO | | | |
| 38 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | SI | | | |
| 39 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez | | | NO | | | |
| 40 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | | | |
| 41 | CC | 14982108 | Ivan Dario | Ortegon | | | NO | | | |
| 42 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | NO | | | |
| 43 | CC | 70053780 | Luis | Vera | | | SI | | | |
| 44 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | NO | | | |
| 45 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 46 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | NO | | | |
| 47 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | SI | | | |
| 48 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | | | |
| 49 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | NO | | | |
| 50 | CC | 19287427 | Jorge | Lopez | | | SI | | | |
| 51 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | SI | | | |
| 52 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | SI | | | |
| 53 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-425
Versión: 2
Fecha: Martes (20240918223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 19-08-2025

Nombre del coordinador: KEINY MARTINEZ

Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andies | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Stefania | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas Practicas | LINEA: Autonomia | LINEA: Transformacion Imaginarios | LINEA: |
| 1 | cc | 65145056 | Nubia | Lopez | | | NO | NO | Si | |
| 2 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | NO | NO | NO | |
| 3 | cc | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | NO | Si | Si | |
| 4 | cc | 19382553 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | SI | |
| 5 | cc | 30769077 | Irene | bejarano | | | NO | NO | NO | |
| 6 | cc | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | NO | NO | NO | |
| 7 | CC | 14982108 | Ivan | Ortegon | | | NO | NO | NO | |
| 8 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | Si | NO | Si | |
| 9 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | Si | NO | NO | |
| 10 | CC | 79760929 | Ariel | Castillo | | | NO | NO | NO | |
| 11 | CC | 41360000 | Aura | Zamora | | | Si | Si | Si | |
| 12 | CC | 41349411 | Flor | Reyes | | | Si | Si | NO | |
| 13 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | Si | NO | Si | |
| 14 | CC | 41483819 | Rosalia | PAZ | | | Si | NO | SI | |
| 15 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | NO | Si | |
| 16 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | NO | NO | NO | |
| 17 | CC | 17077157 | Luis | Castellanos | | | NO | NO | NO | |
| 18 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | NO | Si | NO | |
| 19 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | NO | Si | NO | |
| 20 | CC | 2817698 | Jose | Torrijos | | | NO | NO | Si | |
| 21 | CC | 17012609 | Luis | Jimenez | | | Si | NO | NO | |
| 22 | CC | 19091123 | Jorge | Gonzalez | | | NO | Si | NO | |
| 23 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | NO | Si | NO | |
| 24 | CC | 4188886 | Manuel | Espinosa | | | Si | NO | Si | |
| 25 | CC | 4151176 | Bernardo | Restrepo | | | Si | NO | Si | |
| 26 | CC | 19258513 | Victor | Quinteo | | | NO | NO | Si | |
| 27 | CE | 267320 | Shuangchang | Li | | | Si | Si | Si | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025
Versión: 7
Fecha: Memo (20240918223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 19 - 08 - 2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Sthefania | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Autonomia | LINEA: Transformacion imaginarios | LINEA: |
| 21 | CC | 1140525 13 | Luis | Varela | | | NO | SI | | |
| 29 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | SI | NO | SI | |
| 30 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | SI | NO | SI | |
| 31 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | NO | NO | NO | |
| 32 | CC | 1009362 | Jaime | Rodriguez | | | NO | NO | SI | |
| 33 | CC | 5947505 | Jose | Natalbara | | | SI | NO | NO | |
| 34 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez | | | NO | NO | NO | |
| 35 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | NO | SI | SI | |
| 36 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | NO | NO | |
| 37 | CC | 8315936 | Epifanio | Aguirre | | | NO | NO | NO | |
| 38 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | NO | NO | NO | |
| 39 | CC | 3117647 | Tito | Jimenes | | | NO | NO | NO | |
| 40 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | SI | NO | NO | |
| 41 | CC | 91165305 | Carlos | Amaya | | | NO | NO | NO | |
| 42 | CC | 7508494 | Jose | Martinez | | | NO | NO | NO | |
| 43 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | SI | NO | NO | |
| 44 | CC | 1019035 | Manuel | Sandoval | | | SI | SI | NO | |
| 45 | CC | 91176561 | Luis | Davila | | | NO | NO | NO | |
| 46 | CC | 8315936 | Amado | Campo | | | NO | NO | NO | |
| 47 | CC | 1977499 | Mario | Mora | | | NO | SI | NO | |
| 48 | CC | 79495887 | Ezequiel | Ramirez | | | NO | SI | NO | |
| 49 | CC | 79417268 | Luis | Moreno | | | NO | NO | NO | |
| 50 | CC | 14.437.15 | Luis | Casigas | | | NO | SI | SI | |
| 51 | CC | 1946211 | Jairo | Moreno | | | NO | SI | NO | |
| 52 | CC | 70053780 | Luis | Vera | | | NO | NO | NO | |
| 53 | CC | 19271345 | Fabio | Londoño | | | NO | SI | NO | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PRS-075
Versión: 2
Fecha: Marzo (07/04/2023 - 24/07/2024)
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 20-08-2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: | Día: X Noche: |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Natalia Rosales | | |

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Stephania | Nombre del Profesional: |
| | | | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Cuidado humano | LINEA: Participacion | LINEA: |
| 1 | cc | 42088748 | Gloria | Hurtado | | | NO | NO | No | |
| 2 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | NO | NO | No | |
| 3 | cc | 19062898 | Misael | Jorare | | | NO | NO | Si | |
| 4 | cc | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo | | | NO | SI | Si | |
| 5 | cc | 41308070 | Aura Maria | Zamora | | | NO | NO | No | |
| 6 | cc | 20549395 | Zoila | Garzon | | | NO | SI | NO | |
| 7 | cc | 41394911 | Flor Hiyam | Reyes | | | NO | No | No | |
| 8 | cc | 41483819 | Rosalia | Paz | | | SI | SI | SI | |
| 9 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | SI | SI | SI | |
| 10 | cc | 31858380 | Marta Cema | Manrique | | | SI | SI | SI | |
| 11 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | SI | SI | SI | |
| 12 | cc | 5248158 | Jose Francisco | Paz. | | | NO | NO | NO | |
| 13 | cc | 17077757 | Luis Fidel | Castellanos. | | | NO | NO | SI | |
| 14 | cc | 14209165 | Jose Elduber | Jaramillo. | | | NO | NO | NO | |
| 15 | cc | 14433715 | luis Eduardo | Cajigas. | | | SI | SI | SI | |
| 16 | cc | 17084316 | Victor | Segura. | | | NO | NO | SI | |
| 17 | cc | 17151176 | Bernaldo | Restrepo. | | | SI | NO | No | |
| 18 | cc | 3045346 | Jorge | Trujillo. | | | SI | NO | SI | |
| 19 | cc | 2313648 | Jose | Torrijos. | | | SI | SI | SI | |
| 20 | cc | 75034944 | Dorian | Martinez. | | | NO | NO | No | |
| 21 | cc | 19052573 | Luis | Varela. | | | NO | NO | NO | |
| 22 | cc | 19091123 | William | Gonzalez. | | | NO | NO | SI | |
| 23 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | NO | NO | No | |
| 24 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez. | | | SI | SI | SI | |
| 25 | cc | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | SI | SI | No | |
| 26 | cc | 19097363 | Jaime | Rodriguez. | | | SI | NO | SI | |
| 27 | cc | 19783134 | German | Ochoa. | | | SI | NO | SI | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PDA-PSS-F25
Versión: 2
Fecha: Memo (20240918223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 20-08-2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Stephania | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD # |
| | | | | | | | LINEA: Participación | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Ocupación humana. | LINEA: |
| 28 | cc | 3 295130 | Hernando | Arias. | | | No | NO | NO | |
| 29 | cc | 8470217 | Francisco | Suescun. | | | No | NO | NO | |
| 30 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano | | | Si | NO | NO | |
| 31 | cc | 5937049 | Hector | Barreto. | | | Si | NO | NO | |
| 32 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | | | Si | SI | SI | |
| 33 | cc | 51865419 | luisa | Mayorga. | | | No | NO | NO | |
| 34 | cc | 51847100 | Nancy | Gomez. | | | No | NO | NO | |
| 35 | cc | 14977799 | Mario | Mora. | | | Si | SI | SI | |
| 36 | cc | 19165305 | Carlos | Amaya. | | | No | NO | NO | |
| 37 | cc | 35504064 | Esmeralda | Robayo. | | | No | NO | NO | |
| 38 | cc | 267320 | Shuangchang | Li | | | No | NO | NO | |
| 39 | cc | 19176561 | luis | Davila. | | | No | NO | NO | |
| 40 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez. | | | Si | SI | SI | |
| 41 | cc | 3093032 | Jaime | Cortes. | | | Si | SI | SI | |
| 42 | cc | 3117647 | Tito Gonzalo | Jimenez. | | | No | NO | NO | |
| 43 | cc | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | Si | NO | NO | |
| 44 | cc | 19382557 | Miguel | Calderon | | | No | NO | NO | |
| 45 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | Si | NO | NO | |
| 46 | cc | 79295948 | Roberto | Botero. | | | Si | SI | SI | |
| 47 | cc | 5932655 | Javier | Peña. | | | Si | NO | NO | |
| 48 | cc | 19462611 | Jairo | Moreno | | | No | NO | NO | |
| 49 | cc | 19495887 | Ezequiel | Ramirez | | | Si | NO | NO | |
| 50 | cc | 5947505 | Jose | Hatallana | | | No | SI | SI | |
| 51 | cc | 1104533867 | Saulo | Mosquera | | | Si | NO | NO | |
| 52 | cc | 14198927 | Jorge | Espina | | | No | NO | NO | |
| 53 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | No. | NO | NO | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien reg stra el ingreso | Sandra Bonilla |

Fecha: 21-08-2025

Jornada: Día X Noche:

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES Nombre del Profesional: Rodrigo — ACTIVIDAD 1 AREA: politica publica | Nombre del Profesional: Julia N — ACTIVIDAD 2 AREA: Tics | Nombre del Profesional: Julian M — ACTIVIDAD 3 AREA: ocupacion Humana | Nombre del Profesional: Andrea — ACTIVIDAD 4 AREA: Practica Prof. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 19273081 | Alvaro | Valora | | | NO | NO | SI | SI |
| 2 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | NO | NO | NO | SI |
| 3 | CC | 30769077 | Irene | bejarano | | | NO | NO | NO | SI |
| 4 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | NO | SI | NO |
| 5 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | NO | NO | SI | NO |
| 6 | CC | 41849411 | Flor | Reyes | | | SI | NO | NO | NO |
| 7 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | SI | SI | SI | SI |
| 8 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | NO | NO | NO | SI |
| 9 | CC | 20398332 | Bertha | torres | | | NO | SI | NO | SI |
| 10 | CC | 41423894 | Rosalia | PAZ | | | NO | SI | SI | SI |
| 11 | CC | 3345946 | Carlos | Mora | | | NO | NO | NO | NO |
| 12 | CC | 19061739 | Luis | Fonseca | | | SI | NO | NO | NO |
| 13 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | NO | NO | NO | SI |
| 14 | CC | 17077557 | Luis | Castellanos | | | SI | NO | SI | NO |
| 15 | CC | 3045396 | Jorge | trujillo | | | SI | SI | NO | NO |
| 16 | CC | 2313698 | Jose | torrijos | | | SI | NO | NO | NO |
| 17 | CC | 9183134 | German | ochoa | | | NO | NO | NO | SI |
| 18 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | NO | SI | SI | SI |
| 19 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | SI | NO | NO | NO |
| 20 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | NO | SI | NO | NO |
| 21 | CC | 6440217 | Francisco | Suescun | | | NO | NO | NO | SI |
| 22 | CC | 16855624 | Epifanio | Aguirre | | | NO | NO | NO | SI |
| 23 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | NO | NO | NO | NO |
| 24 | CC | 3553064 | Esmeraldo | Robayo | | | NO | SI | NO | NO |
| 25 | CC | 14198927 | Jorge | Espina | | | SI | SI | SI | NO |
| 26 | CC | 79091123 | Jorge | Gonzalez | | | NO | NO | NO | NO |
| 27 | CC | 14977499 | Mario | Mora | | | SI | NO | NO | NO |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PES-429
Versión: 2
Fecha: Mes: (2024/03/23 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 21-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Julian H. | Nombre del Profesional: Julian M | Nombre del Profesional: Andres |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: politica publica | LINEA: TICS. | LINEA: Ocupacion Honora | LINEA: Buen Vivir |
| 28 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | NO | Si | NO | No |
| 29 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | SI | Si | No |
| 30 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | NO | Si | NO | Si |
| 31 | CE | 267320 | Shuangchang | Li | | | SI | NO | NO | Si |
| 32 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | NO | NO | NO | Si |
| 33 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | SI | NO | NO | No |
| 34 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | NO | NO | No |
| 35 | CC | 5947505 | Jose | Mabillard | | | SI | NO | NO | Si |
| 36 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | SI | NO | NO | Si |
| 37 | CC | 11052573 | Luis | Varela | | | NO | NO | NO | Si |
| 38 | CC | 14433715 | Luis | Cayigas | | | NO | NO | NO | No |
| 39 | CC | 19495877 | Ezequiel | Ramirez | | | NO | NO | NO | No |
| 40 | CC | 5937049 | Hecto | Barreto | | | NO | SI | NO | No |
| 41 | CC | 7500494 | Dorian | Martinez | | | NO | NO | NO | No |
| 42 | CC | 19447268 | Luis | Moreno | | | NO | NO | NO | No |
| 43 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | NO | NO | NO | Si |
| 44 | CC | 19094362 | Jaime | Rodriguez | | | NO | Si | NO | Si |
| 45 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | NO | Si | Si | No |
| 46 | CC | 3858380 | Marta | Manrique | | | NO | NO | NO | No |
| 47 | CC | 19012609 | Guillermo | Jimenez | | | NO | NO | NO | No |
| 48 | CC | 19382557 | Miguel | Ochoa | | | NO | NO | NO | Si |
| 49 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | NO | NO | NO | Si |
| 50 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | NO | Si | NO | Si |
| 51 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | NO | NO | NO | No |
| 52 | CC | 79250602 | Antonio | Rincon | | | Si | Si | SI | No |
| 53 | CC | 1019538867 | Saulo | Mosquera | | | NO | NO | NO | NA |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 22-08-2025

Jornada: Día: V Noche:

| TEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Rocio G. | Nombre del Profesional: Yeiny | Nombre del Profesional: Alfaro | Nombre del Profesional: Stefania |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenos tratos | LINEA: Yes mayor | LINEA: Participacion | LINEA: Politicas |
| 1 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | No | Si | Si | Si |
| 2 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | No | Si | Si | No |
| 3 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | Si | Si | No | No |
| 4 | CC | 41394911 | Flor | Rozo | | | Si | Si | No | No |
| 5 | CC | 19382559 | Miguel | Calderon | | | No | Si | Si | No |
| 6 | CC | 29547385 | Lilia | Agudelo | | | No | Si | No | No |
| 7 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | Si | Si | No | No |
| 8 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | Si | Si | No | No |
| 9 | CC | 20398833 | Bertha. | Torres | | | No | Si | No | No |
| 10 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | No | Si | Si | Si |
| 11 | CC | 17077157 | Luis | Castellanos | | | Si | Si | Si | Si |
| 12 | CC | 1433715 | Luis | Cajigas | | | No | Si | No | Si |
| 13 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | Si | Si | Si | Si |
| 14 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | No | Si | No | No |
| 15 | CC | 3043396 | Jorge | Trujillo | | | No | Si | No | Si |
| 16 | CC | 1151146. | Bernardo | Restrepo | | | Si | Si | Si | No |
| 17 | CC | 14196927 | Jorge | Espino | | | Si | Si | Si | Si |
| 18 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | Si | Si | No | Si |
| 19 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | No | No | No | Si |
| 20 | CC | 7503494 | Adrian | Martinez | | | No | Si | Si | Si |
| 21 | CC | 19183134 | German | ochoa | | | No | Si | Si | No |
| 22 | CC | A190851 | Manuel | Sandoval | | | Si | Si | No | No |
| 23 | CC | 41483819 | Rosalba | PAZ | | | Si | Si | Si | Si |
| 24 | CC | 19052519 | Luis | Varela | | | Si | Si | No | Si |
| 25 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | Si | Si | No | Si |
| 26 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | Si | Si | Si | Si |
| 27 | CC | 7476782 | Carlos | Tamayo | | | No | Si | No | No |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 22 - 08 - 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Dia: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andres G. | Nombre del Profesional: Equipo Interdisciplinario | Nombre del Profesional: Psicologia | Nombre del Profesional: Politica |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas Practicas | LINEA: Mes Mayor. | LINEA: Sin Reforma | LINEA: Sin Reforma |
| 28 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | No | NO | No | No |
| 29 | CC | 84702[illegible] | Francisco | Suescun | | | No | Si | Si | No |
| 30 | CC | 3076901[illegible] | Irene. | Bejarano | | | No | Si | Si | No |
| 31 | CC | 42068148 | Gloria | Hortado | | | No | Si | No | Si |
| 32 | CC | 19243081 | Alvaro | Varon | | | Si | Si | No | Si |
| 33 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | Si | Si | Si | Si |
| 34 | CC | 14977199 | Mario | Mora | | | Si | Si | Si | No |
| 35 | CC | 19091123 | Willian | Gonzalez | | | No | Si | Si | Si |
| 36 | CC | 79161775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | Si | No | No |
| 37 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | Si | Si | No | No |
| 38 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | No | Si | No | No |
| 39 | CC | 19495887 | Ezequiel | Ramirez | | | Si | Si | Si | Si |
| 40 | CC | 5947503 | Jose | Hotallara | | | Si | Si | Si | Si |
| 41 | CC | 19417268 | Fernando | Moreno | | | Si | Si | Si | Si |
| 42 | CC | 79285948 | Roberto | Botero | | | No | Si | Si | Si |
| 43 | CC | P0172609 | Luis | Jimenez | | | Si | Si | Si | Si |
| 44 | CC | 16858629 | EPIFANIO | AGUIRRE | | | Si | Si | Si | No |
| 45 | CC | 2654937[illegible] | Zoila | Garzon | | | Si | Si | Si | No |
| 46 | CC | 3098032 | Jaime | Cortes | | | Si | Si | No | No |
| 47 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | No | Si | No | No |
| 48 | CC | 7008780 | Luis | Vera | | | No | Si | No | Si |
| 49 | CC | 6861518 | Carmelo | Annicchiarico | | | Si | Si | Si | Si |
| 50 | CC | 5932655 | Javier | Pena | | | No | Si | Si | Si |
| 51 | CC | 9176561 | Luis | Davila | | | Si | Si | No | No |
| 52 | CC | 3281474 | Roberto | Ospino | | | NO | Si | No | No |
| 53 | CC | 1075338867 | Saulo | Mosquera | | | NO | Si | No | No |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 23 - 08 . 2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 51724451 | Carmen | Castaneda | | | | | | |
| 2 | CC | 71.970.929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 3 | CC | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | | | | |
| 4 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 5 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 6 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 7 | CC | 41483819 | Rosalia | PAZ | | | | | | |
| 8 | CC | 30169077 | Irene | Bedoya | | | | | | |
| 9 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 10 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 11 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | | | | |
| 12 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | | | | |
| 13 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 14 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 15 | CC | 17.151.176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 16 | CC | 3095396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 17 | CC | 14498927 | Jorge | Espina | | | | | | |
| 18 | CC | 2313693 | Jose | Tomas | | | | | | |
| 19 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 20 | CC | 17190851 | Manuel | Sandoval | | | | | | |
| 21 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 22 | CC | 19072609 | Luis | Jimenez. | | | | | | |
| 23 | CC | 19052573. | Luis | Varela | | | | | | |
| 24 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 25 | CC | 19091123. | Willon. | Gonzalez | | | | | | |
| 26 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 27 | CC | 19097302 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PCR-PES-F21
Versión: 2
Fecha: Mismo [illegible] - 09/07/2024
Página 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: DANY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 23-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 7179682 | Carlos | Tamayo | | | | | |
| 29 | CC | 81424 | Francisco | Suescun | | | | | |
| 30 | CC | 1121308[illegible] | Alvaro | Varon | | | | | |
| 31 | CC | 16855624 | Epifanio | Aguirre. | | | | | |
| 32 | CC | 51865449 | Luisa | Moyoiga | | | | | |
| 33 | CC | 14443715 | Luis | cajigas | | | | | |
| 34 | CC | 14977799 | Mario | Mora | | | | | |
| 35 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | |
| 36 | CC | 14982108 | Dario | ortegon | | | | | |
| 37 | CC | 1116711 5 | Francisco | Rodriguez | | | | | |
| 38 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | | | |
| 39 | CC | 311764 | Tito | Jimenez | | | | | |
| 40 | CC | 1037 4921 | Ruben | Sandoval | | | | | |
| 41 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | |
| 42 | CC | 19059502 | Hermes | Hernandez | | | | | |
| 43 | CC | 71295948 | Roberto | Botero | | | | | |
| 44 | CC | 1038 2557 | Miguel | Caldera | | | | | |
| 45 | CC | 6861618 | Carmelo | Annichiarico | | | | | |
| 46 | CC | 10053780 | Luis | Vera | | | | | |
| 47 | CC | 5932655 | Javier | pena | | | | | |
| 48 | CC | 65495056 | Rubia | Lopez | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PGR-PSS-435
Versión: 3
Fecha: Memo 20241018225 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 24-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 2 | CC | 1104533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 52863419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 4 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 5 | CC | 20349332 | Maria | Manrique | | | | | | |
| 6 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 7 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 8 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 9 | CC | 3281474 | Roberto | Aspina | | | | | | |
| 10 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 11 | CC | 93345701 | Guillermo | Lampreа | | | | | | |
| 12 | CC | 7151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 13 | CC | 7449682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 14 | CC | 6861518 | Carmelo | Annichiarico | | | | | | |
| 15 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 16 | CC | 3440217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 17 | CC | 14198925 | Jorge | Espina | | | | | | |
| 18 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | | | | |
| 19 | CC | 14433715 | Luis | Cavigas | | | | | | |
| 20 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 21 | CC | 9072609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 22 | CC | 42068798 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 23 | CC | 30760017 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 24 | CC | 41266888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 25 | CC | 19298948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 26 | CC | 20398332 | Bertha | torres | | | | | | |
| 27 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |



Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035
Versión: 2
Fecha: Nueva (2024/01/23 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 24-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 7502494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 29 | cc | 1909123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 30 | cc | 9116775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 31 | cc | 1909362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 32 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 33 | cc | 14982108 | Juan | Ortegon | | | | | | |
| 34 | cc | 41595510 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 35 | cc | 19061789 | Luis | Fonseca | | | | | | |
| 36 | cc | 19148562 | Jorge | Higuera | | | | | | |
| 37 | cc | 19283427 | Jorge | Lopez | | | | | | |
| 38 | cc | 2313698 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 39 | cc | 19374921 | Ruben | Sandoval | | | | | | |
| 40 | cc | 3093032 | Jaime | Cortes | | | | | | |
| 41 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 42 | cc | 79970929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 43 | cc | 19274345 | Fabio | Londoño | | | | | | |
| 44 | cc | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | | | | |
| 45 | cc | 19052513 | Luis | Varela | | | | | | |
| 46 | cc | 19359802 | Hermes | Hernandez | | | | | | |
| 47 | cc | 41183819 | Rosalia | PAZ | | | | | | |
| 48 | cc | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | | | | |
| 49 | cc | 5932655 | Javier | Peña | | | | | | |
| 50 | cc | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 51 | cc | 11054816 | Victor | Segura | | | | | | |
| 52 | cc | 9183B9 | German | Ochoa | | | | | | |
| 53 | cc | 3117647 | Tito | Jimenez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PSS-PSS-F24
Versión: 1
Fecha: Memo 20240018223 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

Fecha: 25-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional: Laura | Nombre del Profesional: Juan Mateo | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | LINEA: Participación convivencia natural | LINEA: Socialización Pacto | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | NO | SI | | |
| 2 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | NO | SI | | |
| 3 | CC | 6861518 | Carmelo | Annichiarico | | | NO | SI | | |
| 4 | CC | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo | | | SI | SI | | |
| 5 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | SI | SI | | |
| 6 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | SI | SI | | |
| 7 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | NO | SI | | |
| 8 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | NO | SI | | |
| 9 | CC | 31858386 | Marta Gemca | Manrique | | | SI | SI | | |
| 10 | CC | 41308090 | Avia Maria | Zamora | | | NO | SI | | |
| 11 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | SI | SI | | |
| 12 | CC | 19061739 | Luis Maria | Fonseca | | | NO | SI | | |
| 13 | CC | 5248158 | Jose Francisco | Paz | | | NO | SI | | |
| 14 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | NO | SI | | |
| 15 | CC | 41483814 | Rosalía | Paz | | | SI | SI | | |
| 16 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | NO | SI | | |
| 17 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | SI | | |
| 18 | CC | 75034494 | Dorian | Martinez | | | NO | SI | | |
| 19 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | NO | SI | | |
| 20 | CC | 14198927 | Jorge | Espino | | | NO | SI | | |
| 21 | CC | 17190851 | Luis | Sandoval | | | NO | SI | | |
| 22 | CC | 30453 96 | Jorge Enrique | Trujillo. | | | NO | SI | | |
| 23 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa. | | | NO | SI | | |
| 24 | CC | 19062898 | Misael | lozano. | | | NO | SI | | |
| 25 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo. | | | SI | SI | | |
| 26 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez. | | | SI | SI | | |
| 27 | CC | 19091123 | William | Gonzalez. | | | NO | SI | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025 | Versión: 2 | Fecha: Marzo (2024) | Página: 1 de 1

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Natalia Rosales Barbosa |

Fecha: 25-08-2025 | Jornada: Día: X | Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Laura | Nombre del Profesional: Silvia Molano | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Participación comunión natural. | LINEA: Socialización del Pacto | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 19148562 | Jorge | Higuera | X | | NO | SI | | |
| 29 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | X | | NO | SI | | |
| 30 | CC | 19273081 | Alvaro | Varón | X | | SI | SI | | |
| 31 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez. | X | | SI | SI | | |
| 32 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | X | | SI | SI | | |
| 33 | CC | 17077757 | luis | Castellanos. | X | | NO | SI | | |
| 34 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda. | X | | SI | SI | | |
| 35 | CC | 14977799 | Mario | Mora. | X | | NO | SI | | |
| 36 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez. | X | | SI | SI | | |
| 37 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | X | | NO | SI | | |
| 38 | CC | 51865419 | luisa | Mayorga | X | | SI | SI | | |
| 39 | CC | 19258513 | Victor | Quintero. | X | | NO | SI | | |
| 40 | CC | 79295948 | Roberto | Botero. | X | | SI | SI | | |
| 41 | CC | 5947505 | Jose | Matallana. | X | | NO | SI | | |
| 42 | CC | 19359502 | Hermes | Gutierrez. | X | | NO | SI | | |
| 43 | CC | 7197 0929 | Ariel | Castillo. | X | | NO | SI | | |
| 44 | CC | 19052573 | luis | Varela | X | | SI | SI | | |
| 45 | CC | 5932655 | Javier | Peña Mejia | X | | NO | SI | | |
| 46 | CC | 2313698 | Jose Joaquin | Torrijos | X | | NO | SI | | |
| 47 | CC | 19382557 | Miguel | Calderón. | X | | NO | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PES-075
Versión: 3
Fecha: Marzo 12/2024 al 8/23 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 26-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Laura Silvana | Nombre del Profesional: Miguel Jorge | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Andres |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Autonomia | LINEA: Protocolo de Salud | LINEA: Salud doble | LINEA: Bienes Perdi |
| 1 | CC | 42068448 | Gloria | Hurtado | | | SI | NO | SI | SI |
| 2 | CC | 20549375 | Zoila | Gaizon | | | NO | SI | SI | SI |
| 3 | CC | 31858880 | Martha | Manrique | | | NO | SI | NO | No |
| 4 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | SI | NO | SI | No |
| 5 | CC | 17645009 | Victor | Peña | | | NO | NO | NO | SI |
| 6 | CC | 7419682 | Carlos | Tamayo | | | NO | NO | NO | SI |
| 7 | CC | 6861518 | Camelo | Annichiarico | | | NO | NO | NO | No |
| 8 | CC | 14982108 | Ivan | Ortegon | | | NO | NO | NO | No |
| 9 | CC | 29874385 | Lilia | Agudelo | | | NO | SI | SI | SI |
| 10 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | NO | NO | NO | SI |
| 11 | CC | 7470429 | Ariel | Castillo | | | NO | NO | NO | No |
| 12 | CC | 3016907 | Rene | Bejarano | | | NO | SI | SI | No |
| 13 | CC | 20898332 | Bertha | Torres | | | NO | SI | NO | No |
| 14 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | SI | NO | SI | No |
| 15 | CC | 1151176 | Bernardo | Restrepo. | | | NO | SI | NO | SI |
| 16 | CC | 14198927 | Jorge | Espina | | | NO | NO | SI | SI |
| 17 | CC | 41483819 | Aura | Zamora | | | NO | NO | SI | No |
| 18 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | SI | NO | NO | No |
| 19 | CC | 41483819 | Rosalia | PAZ | | | NO | SI | SI | No |
| 20 | CC | 14209169 | Jose | Jaramillo | | | SI | NO | NO | SI |
| 21 | CC | 14190850 | Manuel | Sandoval | | | NO | NO | SI | SI |
| 22 | CC | 7503494 | Porfirio | Martinez | | | SI | NO | NO | SI |
| 23 | CC | 91052513 | Luis | Varela | | | SI | NO | SI | No |
| 24 | CC | 19072609 | Luis | Jimenez | | | NO | NO | SI | No |
| 25 | CC | 19091123 | Willian | Gonzalez | | | NO | NO | NO | No |
| 26 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | SI | SI | SI | SI |
| 27 | CC | 19074362 | Jaime | Rodriguez | | | NO | SI | SI | SI |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA — Fecha: 26-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ — Jornada: Día [X] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Laura Sinforiano | Nombre del Profesional: Miguel y Jorge | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: Andres G |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Autonomia | LINEA: Migracional | LINEA: Vida saludable | LINEA: Bienes Pro |
| 28 | CC | 9243081 | Alvaro | Varon | | | SI | SI | SI | SI |
| 29 | CC | 84402H | Francisco | Suescun | | | NO | NO | NO | No |
| 30 | CC | 16655629 | EPIFanio | Aguirre | | | NO | SI | SI | No |
| 31 | CC | 51665419 | Luisa | Mayorga | | | NO | NO | NO | No |
| 32 | CC | 5248158 | JOSE | PAZ | | | SI | NO | SI | No |
| 33 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | Si | SI | SI |
| 34 | CC | 14911799 | Mario | Mora | | | SI | NO | NO | SI |
| 35 | CC | 19183134 | German | ochoa | | | NO | SI | SI | SI |
| 36 | CC | 19167715 | Francisco | Rodriguez | | | SI | SI | SI | No |
| 37 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | NO | NO | NO | SI |
| 38 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | NO | SI | SI |
| 39 | CC | 94295948 | Roberto | Botero | | | SI | SI | NO | No |
| 40 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | NO | NO | NO | SI |
| 41 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | NO | NO | NO | SI |
| 42 | CC | 19148562 | Jorge | Higuera | | | NO | NO | NO | SI |
| 43 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | SI | No |
| 44 | CC | 14433715 | Luis | Cajiaos | | | NO | NO | SI | No |
| 45 | CC | 70055480 | Luis | Vera | | | NO | NO | NO | No |
| 46 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | NO | NO | NO | SI |
| 47 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | NO | NO | NO | SI |
| 48 | CC | 5947505 | Jose | Medallana | | | NO | SI | SI | No |
| 49 | CC | 65445056 | Nubia | Lopez | | | NO | SI | SI | SI |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR.PSS.475
Versión: 2
Fecha: Mema (2024#1223 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 27 - 08 - 2025
Nombre del coordinador: KEINY MARTINEZ
Jornada: Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Stefanía | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Stefania | Nombre del Profesional: Andres G |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Espiritualidad | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Derechos | LINEA: Buenas Prac. |
| 1 | CC | 1916777 | Francisco | Rodriguez | | | SÍ | Si | Si | Sí |
| 2 | CC | 14129165 | Jose | Jaramillo | | | NO | NO | NO | Si |
| 3 | CC | 16855629 | epifanio | Aguirre | | | NO | NO | NO | No |
| 4 | CC | 7470682 | carlos | Tamayo | | | No | NO | NO | No |
| 5 | CC | 17645054 | victor | peña | | | NO | NO | NO | No |
| 6 | CC | 29301385 | Lilia | Agudelo | | | NO | NO | NO | Si |
| 7 | CC | 41306090 | Aura | Zamora | | | Sí | Si | Si | Si |
| 8 | CC | 71490929 | Ariel | Castillo | | | NO | NO | NO | Si |
| 9 | CC | 20549375 | Zoila | Gaizon | | | NO | Si | Si | No |
| 10 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | No | NO | NO | No |
| 11 | CC | 30469077 | Irene | Bejarano | | | NO | NO | NO | Si |
| 12 | CC | 31658380 | Nata | Manrique | | | NO | NO | NO | Si |
| 13 | CC | 20348332 | Bertha | Torres | | | NO | Si | Si | No |
| 14 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | Sí | NO | NO | No |
| 15 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | NO | NO | NO | Si |
| 16 | CC | 52481588 | JOSE | PAZ | | | Sí | NO | NO | Si |
| 17 | CC | 14433715 | Luis | Cajigas | | | Si | NO | NO | No |
| 18 | CC | 4089816 | Victor | Segura | | | Sí | NO | NO | Si |
| 19 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | NO | NO | No |
| 20 | CC | 14198927 | Jorge | Espina | | | NO | NO | NO | Si |
| 21 | CC | 1151176 | Bernaldo | Restrepo | | | NO | Si | Si | No |
| 22 | CC | 2313698 | JOSE | TORRIJOS | | | Sí | NO | NO | Si |
| 23 | CC | 41483819 | Rosalía | PAZ | | | No | Si | Si | Si |
| 24 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | NO | NO | NO | Si |
| 25 | CC | 7508494 | Dorian | Martinez | | | NO | NO | NO | No |
| 26 | CC | 11408851 | Manuel | Sandoval | | | NO | NO | NO | No |
| 27 | CC | 19052513 | Luis | Varela | | | Sí | NO | NO | No |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA — Fecha: 27-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ — Jornada: Día [x] Noche [ ]

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Shekania | Nombre del Profesional: Julian H | Nombre del Profesional: Shekania | Nombre del Profesional: Andy G. |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Espiritualidad | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Derechos | LINEA: Buen uso P. |
| 28 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | Si | NO | NO | Si |
| 29 | CC | 9012609 | Luis | Jimenez | | | Si | Si | Si | Si |
| 30 | CC | 41268888 | Manuel | Espinosa | | | NO | NO | NO | No |
| 31 | CC | 19093362 | Jaime. | Rodriguez | | | NO | Si | Si | No |
| 32 | CC | 19091123 | Jorge | Gonzalez | | | NO | NO | NO | No |
| 33 | CC | 647021 | Francisco | Suescun | | | NO | NO | NO | Si |
| 34 | CC | 9123081 | Alvaro | Varon | | | Si | Si | Si | Si |
| 35 | CC | 42068348 | Gloria | Hurtado | | | Si | Si | Si | Si |
| 36 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | Si | Si | Si | Si |
| 37 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | NO | NO | NO | No |
| 38 | CC | 19183134 | German | ochoa | | | NO | NO | NO | No |
| 39 | CC | 14977999 | Mario | Mora | | | NO | NO | NO | No |
| 40 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | NO | NO | NO | Si |
| 41 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | NO | NO | NO | Si |
| 42 | CC | 70033180 | Luis | Vera | | | NO | NO | NO | Si |
| 43 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | NO | NO | Si |
| 44 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | Si | Si | NO | NO | No |
| 45 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | NO | No |
| 46 | CC | 19359502 | Heimes | Hernandez | | | NO | NO | NO | No |
| 47 | CC | 5947505 | Jose | Matallana | | | Si | NO | NO | Si |
| 48 | CC | 5932655 | Jaime | Peña | | | Si | NO | NO | Si |
| 49 | CC | 6861518 | Carmelo | Annechiarico | | | NO | NO | NO | No |
| 50 | CC | 1102533867 | Saulo | Mosquera | | | NO | NO | NO | No |
| 51 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | Si | NO | NO | No |
| 52 | CC | 93457?? | Guillermo | Lampiea | | | NO | NO | NO | No |
| 53 | CC | 19062898 | Misael. | Lozano | | | Si | NO | NO | Si |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: [illegible] MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

Fecha: 28-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Julian M | Nombre del Profesional: Stlephania | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: Julian M |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: ocupación plomería | LINEA: Tiempo de lectura | LINEA: Buenas practicas | LINEA: ocupación alemana. |
| 1 | cc | 1196775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | SI | SI | SI |
| 2 | cc | 8915936 | Amado | ocampo | | | NO | NO | NO | NO |
| 3 | cc | 74194682 | Carlos | Tamayo | | | NO | NO | NO | NO |
| 4 | cc | 14433795 | Luis | cayigas | | | SI | SI | SI | SI |
| 5 | cc | 41308070 | Aura | zamora | | | NO | NO | NO | NO |
| 6 | cc | 71970929 | Ariel | Castillo | | | SI | SI | SI | SI |
| 7 | cc | 29377385 | Lilia | Agudelo | | | SI | SI | SI | SI |
| 8 | cc | 20549375 | Zoila | Garzon | | | NO | NO | NO | NO |
| 9 | cc | 41394911 | Flor | Reyes | | | NO | NO | SI | NO |
| 10 | cc | 65496086 | Nubia | Lopez | | | NO | NO | NO | NO |
| 11 | cc | 20348332 | Bertha | Torres | | | NO | SI | SI | SI |
| 12 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano | | | NO | NO | NO | NO |
| 13 | cc | 31858380 | Marta | Manrique | | | NO | NO | SI | NO |
| 14 | cc | 40884316 | Victa | Segura | | | Si | SI | SI | SI |
| 15 | cc | 3345916 | Carlos | Mora | | | NO | NO | NO | NO |
| 16 | cc | 52481588 | Jose | PAZ | | | Si | SI | SI | SI |
| 17 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | NO | NO | NO | NO |
| 18 | cc | 41488819 | Rosalia | PAZ | | | Si | SI | SI | SI |
| 19 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | SI | SI | SI |
| 20 | cc | 41511776 | Bernardo | Restrepo | | | NO | NO | SI | SI |
| 21 | cc | 14498927 | Jorge | Espina | | | NO | NO | NO | NO |
| 22 | cc | 4503494 | Jose | Martinez | | | NO | NO | NO | NO |
| 23 | cc | 213698 | Jose | Torrivos | | | Si | SI | SI | SI |
| 24 | cc | 19058573 | Luis | Ucarela | | | NO | NO | NO | NO |
| 25 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | NO | NO | NO | NO |
| 26 | cc | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | Si | SI | SI | SI |
| 27 | cc | 19091123 | Willian | Gonzalez | | | Si | SI | SI | SI |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-426
Versión: 2
Fecha: Marzo (2024) 8225 - 08/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 28-08-2025
Nombre del coordinador: YENNY MARTINEZ
Jornada: Día: X Noche:
Nombre de quien registra el ingreso: Sandra Bonilla

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Jolian | Nombre del Profesional: Sithephania | Nombre del Profesional: Andrés | Nombre del Profesional: Jolian |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Cooperación Humana | LINEA: Tiempo de lectura. | LINEA: Buenas prácticas | LINEA: Cooperación Humana. |
| 28 | CC | 19148562 | Jorge | Higueca | | | NO | NO | NO | NO |
| 29 | CC | 41288688 | Manuel | Espinosa | | | NO | NO | NO | NO |
| 30 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | Si | SI | SI | SI |
| 31 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | Si | SI | SI | SI |
| 32 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | NO | NO | SI | SI |
| 33 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | NO | NO | NO | NO |
| 34 | CC | 35504084 | Esmeraldo | Robayo | | | NO | NO | SI | NO |
| 35 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | NO | NO | NO | NO |
| 36 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | Si | SI | SI | SI |
| 37 | CC | 14971799 | Mario | Mora | | | NO | NO | SI | SI |
| 38 | CC | 19183634 | German | ochoa | | | NO | NO | NO | NO |
| 39 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | Si | SI | SI | SI |
| 40 | CC | 3117647 | Tito | Jimenez | | | NO | NO | NO | NO |
| 41 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | NO | NO | SI | SI |
| 42 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | NO | NO | NO |
| 43 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | NO | NO | SI | NO |
| 44 | CC | 5941505 | Jose | Matallana | | | NO | NO | NO | NO |
| 45 | CC | 79285948 | Roberto | Botero | | | NO | NO | NO | NO |
| 46 | CC | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | SI | SI | SI | SI |
| 47 | CC | 19417268 | Luis | Moreno | | | NO | NO | NO | NO |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PPSS-028
Versión: 2
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: 29-08-2025 Natalia Rosales.

Fecha: 29-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Sandra Interventoria | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Participación cumpleaños | LINEA: Cierre, Celebración de Mujer | LINEA: Buenas practicos | LINEA: |
| 28 | CC | 19273081 | Alvaro | Vaiña | | | SI | SI | SI | |
| 29 | CC | 42068748 | Gloria | Huitado. | | | SI | SI | SI | |
| 30 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | SI | SI | NO | |
| 31 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | | | SI | SI | NO | |
| 32 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo. | | | SI | SI | NO | |
| 33 | CC | 51865419 | luisa | Mayorga | | | SI | SI | NO | |
| 34 | CC | 11151176 | Bernardo | Restrepo | | | SI | SI | SI | |
| 35 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | SI | SI | SI | |
| 36 | CC | 3117647 | Tito | Gonzalo. | | | SI | SI | NO | |
| 37 | CC | 19148562 | Jorge | Ibera | | | SI | SI | NO | |
| 38 | CC | 19133134 | German | Ochoa | | | SI | SI | SI | |
| 39 | CC | 14977799 | Mario | Mora. | | | SI | SI | SI | |
| 40 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda. | | | SI | SI | SI | |
| 41 | CC | 3093032 | Jaime | Cortes | | | SI | SI | NO | |
| 42 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | SI | SI | NO | |
| 43 | CC | 19382557 | Miguel | Calderón | | | SI | SI | NO | |
| 44 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | SI | SI | |
| 45 | CC | 5947505 | Jose Agustin | Matallana | | | SI | SI | SI | |
| 46 | CC | 19359502 | Hermes | Hernández. | | | SI | SI | SI | |
| 47 | CC | 41595510 | Consuel Ines | Leal. | | | SI | SI | SI | |
| 48 | CC | 19478301. | Manuel | Silva | | | SI. | SI | SI | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-026 | Versión: 3 | Fecha: Memo 20240162225 - 08/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 29-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Julian | Nombre del Profesional: Equipo Intersectorial | Nombre del Profesional: Andres | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Participación cumpleaños | LINEA: Cierre mes celebración de la vez | LINEA: Buenas practicas | LINEA: |
| 1 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | Si | Si | |
| 2 | CC | 7179682 | Carlos | Turmayo | | | SI | Si | No | |
| 3 | CC | 19198927 | Jorge | Espinq | | | SI | Si | No | |
| 4 | CC | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo | | | SI | Si | Si | |
| 5 | CC | 20544375 | Zoila Rosa | Cairon | | | SI | Si | Si | |
| 6 | CC | 41308090 | Aura Maria | Zamora | | | SI | Si | Si | |
| 7 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | SI | Si | Si | |
| 8 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | SI | Si | No | |
| 9 | CC | 20398332 | Bertha | Torres. | | | SI | Si | No | |
| 10 | CC | 65495056 | Nubia | lopez. | | | SI | Si | Si | |
| 11 | CC | 31858380 | Marta Gema | Manrique. | | | SI | Si | Si | |
| 12 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo. | | | SI | Si | Si | |
| 13 | CC | 17084316 | Victor | Segura. | | | SI | Si | Si | |
| 14 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cayigas. | | | SI | Si | Si | |
| 15 | CC | 41483819 | Rosalba | Paz. | | | SI | Si | No | |
| 16 | CC | 5248158 | Jose Francisco | Paz. | | | SI | Si | No | |
| 17 | CC | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo. | | | SI | Si | Si | |
| 18 | CC | 3295130 | Heinando | Anas. | | usuario no tomo el servicio | SI | Si | Si | |
| 19 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | SI | Si | No | |
| 20 | CC | 2313698 | Jose Joaquin | Torrijos | | | SI | Si | No | |
| 21 | CC | 17140851 | Luis | Sandoval | | | SI | Si | Si | |
| 22 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | SI | Si | No | |
| 23 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | SI | Si | Si | |
| 24 | CC | 75034944 | Jose Dorian | Martinez. | | | SI | Si | Si | |
| 25 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | SI | Si | Si | |
| 26 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun. | | | SI | Si | Si | |
| 27 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | Si | Si | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PSS-625
Version: 3
Fecha: Memo I2024IR225 - 20/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 30 - 08 - 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Dia: X Noche:

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 29377385 | Maria Lilia | Agudelo. | | | | | | |
| 2 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 3 | CC | 20549375 | Zoila | Cadron | | | | | | |
| 4 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 5 | CC | 31858380 | Maria Gema | Monrique | | | | | | |
| 6 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 7 | CC | 41308090 | Aura Maria | Zamora | | | | | | |
| 8 | CC | 4448319 | Rosalio | Paz | | | | | | |
| 9 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 10 | CC | 5248158 | Jose Francisco | Paz | | | | | | |
| 11 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 12 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | | | | |
| 13 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 14 | CC | 14209165 | Jose Elduber | Jaramillo | | | | | | |
| 15 | CC | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo | | | | | | |
| 16 | CC | 14198927 | Jorge | Espina | | | | | | |
| 17 | CC | 2313698 | Jose Joaquin | Torrijos | | | | | | |
| 18 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 19 | CC | 19190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 20 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 21 | CC | 6861518 | Carmelo | Annichiarico | | | | | | |
| 22 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | X | | | | | |
| 23 | CC | 19052573 | Luis Carlos | Varela | X | | | | | |
| 24 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | X | | | | | |
| 25 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 26 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 27 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES**

**FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES**

| | |
|---|---|
| Código: FOR-PSS-629 | |
| Versión: 2 | |
| Fecha: Mesa: 13/04/2023 - 05/07/2024 | |
| Página: 1 de 1 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 30-08-2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Día: X | Noche: |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Natalia Rosales | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 51865419 | luisa | Mayorga | | | | | | |
| 29 | CC | 19091123 | William | González | | | | | | |
| 30 | CC | 35504064 | Esmeralda | Rabayo | | | | | | |
| 31 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguilve | | | | | | |
| 32 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 33 | CC | 14977749 | Mario | Mora | | | | | | |
| 34 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 35 | CC | 79295948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 36 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 37 | CC | 19359502 | Hermes | Hernández | | | | | | |
| 38 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 39 | CC | 19277645 | Fabio | Londoño | | | | | | |
| 40 | CC | 74796B2 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 41 | | | | | | | | | | |
| 42 | | | | | | | | | | |
| 43 | | | | | | | | | | |
| 44 | | | | | | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-439
Versión: 2
Fecha: Mayo (2024) - (2027)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

Fecha: 31-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | cc | 20549375 | Zoila Rosa | Garzón | | | | | | |
| 2 | cc | 14209165 | Jose Eldubel | Jaramillo | | | | | | |
| 3 | cc | 41394977 | Flor Miryam | Reyes | | | | | | |
| 4 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 5 | cc | 41483819 | Rosalía | Paz | | | | | | |
| 6 | cc | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 7 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 8 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 9 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 10 | cc | 6861518 | Carmelo | Annicchiarico | | | | | | |
| 11 | cc | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo | | | | | | |
| 12 | cc | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 13 | cc | 31858380 | Maria Gema | Manrique | | | | | | |
| 14 | cc | 93345701 | Guillermo | Lampiea | | | | | | |
| 15 | cc | 5248158 | Jose Francisco | Paz. | | | | | | |
| 16 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 17 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 18 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 19 | cc | 17077757 | luis Fidel | Castellanos | | | | | | |
| 20 | cc | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 21 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 22 | cc | 79295948 | Roberto | Botero | | | | | | |
| 23 | cc | 41308070 | Ana Maria | Zamora | | | | | | |
| 24 | cc | 14198927 | Jorge | Espina | | | | | | |
| 25 | cc | 19273081 | Alvaro | Varón | | | | | | |
| 26 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 27 | cc | 8470217 | Francisco | Suesuth. | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-626
Versión: 3
Fecha: Mismo (2024/01/23 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales Barbosa

Fecha: 31-08-2025

Jornada: Día: X Noche:

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 29 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 30 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | | | | |
| 31 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 32 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 33 | CC | 19478301 | Manuel Guilbino | Silva | | | | | | |
| 34 | CC | 1023932927 | Jorge | Lopez | | | | | | |
| 35 | CC | 19462614 | Jairo | Moreno | | | | | | |
| 36 | CC | 3003032 | Jaime | Giles | | | | | | |
| 37 | CC | 74757147 | Luis | Gordon | | | | | | |
| 38 | CC | 14057593 | Luis | Varela | | | | | | |
| 39 | CC | 19368.553 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 40 | CC | 19277345 | Pablo | Londoño | | | | | | |
| 41 | CC | 283648 | Jose | Torres | | | | | | |
| 42 | CC | 5932655 | Jguel | Peña | | | | | | |
| 43 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 44 | CC | 1033549502 | Heanes | Hernandez | | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | | |
| 51 | | | | | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-525
Versión: 2
Fecha: Memo 20240183223 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro de Cuidado Transitorio Condinamarca
Nombre del coordinador: Yeimy Martinez
Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

Fecha: 01. 08. 2025.
Jornada: Día [ ] Noche [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | LÍNEA | LÍNEA | LÍNEA | LÍNEA |
| 1 | CC | 71970979 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1107533863 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 20549372 | Zoila | Guzman. | | | | | | |
| 4 | CC | 41308970 | Anita | Zamora. | | | | | | |
| 5 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 6 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez. | | | | | | |
| 7 | CC | 31853380 | Martha | Martinez | | | | | | |
| 8 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 9 | CC | 43345701 | Guillermina | Lamprea | | | | | | |
| 10 | CC | 3345976 | Carlos | Hoyos. | | | | | | |
| 11 | CC | 5367095 | Manuel | Rodrigo | | | | | | |
| 12 | CC | 17084316 | Victor | Segura. | | | | | | |
| 13 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado. | | | | | | |
| 14 | CC | 5248159 | Jose | Paez. | | | | | | |
| 15 | CC | 19209165 | Jose | Jaramillo. | | | | | | |
| 16 | CC | 17124522 | Juan | Niño. | | | | | | |
| 17 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 18 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 19 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo. | | | | | | |
| 20 | CC | 17132844 | Julio | Cumplo | | | | | | |
| 21 | CC | 2313698 | Jose | Torrejo | | | | | | |
| 22 | CC | 3181474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 23 | CC | 17194212 | Pedro | Santiago | | | | | | |
| 24 | CC | 41483819 | Rosalia. | Paez. | | | | | | |
| 25 | CC | 7503494 | Ramon | Montaño | | | | | | |
| 26 | CC | 17140851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 27 | CC | 19183134 | Germán | Ochoa. | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-105
Versión: 2
Fecha: Memo 20240168223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro de Ciudad Tocancipá Cundinamarca.
Fecha: 01-08-2025
Nombre del coordinador: Yeiny Martinez.
Jornada: Día ☐ Noche ☒
Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | CC | 19050070 | Regulo | Guio | | | | | | |
| 29 | CC | 3245130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 30 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 31 | CC | 19032898 | Misael | Lozano. | | | | | | |
| 32 | CC | 19091173 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 33 | CC | 19077609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 34 | CC | 19097367 | jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 35 | CC | 7474672 | Carlos | Tamayo. | | | | | | |
| 36 | CC | 19052573 | Luis | Varela. | | | | | | |
| 37 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun. | | | | | | |
| 38 | CC | 41595510 | .Consuelo | Leal. | | | | | | |
| 39 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon. | | | | | | |
| 40 | CC | 30769017 | Irene | Bejarano. | | | | | | |
| 41 | CC | 47068768 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 42 | CC | 7645059 | Victor | Pena | | | | | | |
| 43 | CC | 16855029 | Bernardo | Aguirre. | | | | | | |
| 44 | CC | 51865419 | Luda | Mayorga | | | | | | |
| 45 | CC | 19766979 | Juan | Chacon | | | | | | |
| 46 | CC | 19387557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 47 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 48 | CC | 267320 | Li | Schwengchang | | | | | | |
| 49 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 50 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | | | | |
| 51 | CC | 4128888 | Manuel | Sanchez | | | | | | |
| 52 | CC | | | | | | | | | |
| 53 | CC | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PCA-PSS-525
Versión: 2
Fecha: Memo 20240160223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro cuidado Transitorio Cundinamarca.
Nombre del coordinador: Yeiny Martinez.
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

Fecha: 2-Agosto-2025.
Jornada: Tarde ☐ Noche ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 1 | CC | 71999929 | Anel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1075338869 | Saul | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 4 | CC | 41594917 | Flor | reyes | | | | | | |
| 5 | CC | 41838419 | Rosalba | Paz | | | | | | |
| 6 | CC | 65495050 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 7 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 8 | CC | 5357095 | Manuel | Rosero | | | | | | |
| 9 | CC | 3415976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 10 | CC | 5248158 | Francisco | Paz | | | | | | |
| 11 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 12 | CC | 7094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 13 | CC | 4089316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 14 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 15 | CC | 7129522 | Juan | Niño | | | | | | |
| 16 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 17 | CC | 7132844 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 18 | CC | 7151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 19 | CC | 3045936 | Jorge | Arujillo | | | | | | |
| 20 | CC | 7503494 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 21 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 22 | CC | 2313698 | Jose | Borjas | | | | | | |
| 23 | CC | 1905009 | Pregulo | Guiot | | | | | | |
| 24 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 25 | CC | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 26 | CC | 7179085 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 27 | CC | 79091123 | William | Gonzalez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025
Versión: 2
Fecha: Memo Q02401822I - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: Centro cuidado transitorio Cundinamarca.

Nombre del coordinador: Jeiny Martinez.

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

Fecha: 2 - 08 - 2028

Jornada: Día ☐ Noche ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | CC | 19890134 | Germon | Ochoa | | | | | | |
| 29 | CC | 83159336 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 30 | CC | 19052573 | Luis | Vareta | | | | | | |
| 31 | CC | 19072629 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 32 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 33 | CC | 19062898 | Yllsael | Lozano | | | | | | |
| 34 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 35 | CC | 3888880 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 36 | CC | 84786217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 37 | CC | 71099362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 38 | CC | 19273891 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 39 | CC | 30890977 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 40 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 41 | CC | 16855629 | Epifonia | Aguirre | | | | | | |
| 42 | CC | 51855419 | Luisa | Malpica | | | | | | |
| 43 | CC | 19266928 | Joan | Chacon | | | | | | |
| 44 | CC | 19169775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 45 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 46 | CC | 70853180 | Luis | Vera. | | | | | | |
| 47 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 48 | CC | 5939049 | Hector | Dameto | | | | | | |
| 49 | CC | 17645059 | Victor | Pena | | | | | | |
| 50 | CC | 14433715 | Luis | Cayapos | | | | | | |
| 51 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 52 | | | | | | | | | | |
| 53 | | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PS3-525
Versión: 2
Fecha: Memo (20240618723 - 05-07-2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 03-08-2025
Jornada: Día ☐ Noche ☒

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN NUMERO | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES Nombre del Profesional ACTIVIDAD 1 LINEA | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 2 LINEA | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 3 LINEA | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 4 LINEA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 71490929 | Anel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1095338[illegible] | Saub | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 4 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 5 | CC | 41594911 | Flor | reyes | | | | | | |
| 6 | CC | 41838[illegible]9 | Rosaria | paz | | | | | | |
| 7 | CC | 20398502 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 8 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 9 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 10 | CC | 93345916 | Guillermo | Lampre | | | | | | |
| 11 | CC | 5345701 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 12 | CC | 5337095 | Manuel | Rosero | | | | | | |
| 13 | CC | 5248158 | Jose | paz | | | | | | |
| 14 | CC | 76450[illegible]9 | Victor | pena | | | | | | |
| 15 | CC | 1209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 16 | CC | 14433715 | Luis | Gallegas | | | | | | |
| 17 | CC | 7784316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 18 | CC | [illegible] | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 19 | CC | [illegible] | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 20 | CC | 1129522 | Juan | Niño | | | | | | |
| 21 | CC | 3045936 | Jorge | trujillo | | | | | | |
| 22 | CC | 1132814 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 23 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 24 | CC | 1151716 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 25 | CC | 7503494 | jose | Martnez | | | | | | |
| 26 | CC | 1194212 | Pedro | Bejitrago | | | | | | |
| 27 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |

Scanned with CamScanner

Nombre Unidad Operativa: CENTRO CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENNY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 03-08-2025

Jornada: TM / T

Hoja: X

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 1 LINEA | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 2 LINEA | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 3 LINEA | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 4 LINEA |
| 28 | CC | 19030070 | Pedro | Guiot | | | | | | |
| 29 | CC | 19833134 | German | Ochoa | | | | | | |
| 30 | CC | 19032597 | Luis | Varela | | | | | | |
| 31 | CC | 8313906 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 32 | CC | 5932655 | Javier | Pena | | | | | | |
| 33 | CC | 19062886 | Nilsael | Lozano | | | | | | |
| 34 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 35 | CC | 4126888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 36 | CC | 2313698 | Jose | Arroyos | | | | | | |
| 37 | CC | 6855829 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 38 | CC | 4270494 | Francisco | Jescun | | | | | | |
| 39 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 40 | CC | 19097862 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 41 | CC | 74794662 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 42 | CC | 14273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 43 | CC | 30749097 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 44 | CC | 42069148 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 45 | CC | 51865419 | Julsa | Mayorga | | | | | | |
| 46 | CC | 14266628 | Juan | Chacon | | | | | | |
| 47 | CC | 1776561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 48 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 49 | CC | 2673205 | Shuang | Chang Li | | | | | | |
| 50 | CC | 70053880 | Luis | Vera | | | | | | |
| 51 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | | | | |
| 52 | CC | 19392557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| | | 11337926 | Carlos | Torres | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-P53-425
Versión: 1
Fecha: Memo 20224910F0223 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 04-09-2023
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día: ☐ Noche: ☒
Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Angelica Bautista | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buena Practica emprendimiento | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | cc | 1107533867 | Sarid | Hoyuelos | | | Si | | | |
| 2 | cc | 71970929 | Aral | Castillo | | | Si | | | |
| 3 | cc | 20549375 | Aura | Zamora | | | Si | | | |
| 4 | cc | 41308070 | Zoila | Guirao | | | Si | | | |
| 5 | cc | 41394411 | Flor | Reyes | | | Si | | | |
| 6 | cc | 41483819 | Rosalia | Paz. | | | Si | | | |
| 7 | cc | 65495056 | Nubia | Lopez. | | | Si | | | |
| 8 | cc | 20398337 | Bertha | Tovar | | | Si | | | |
| 9 | cc | 31858380 | Martha | Munoz | | | Si | | | |
| 10 | cc | 93345701 | Guillermo | Campos | | | Si | | | |
| 11 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | | | |
| 12 | cc | 17077717 | Luis | Castellanos | | | Si | | | |
| 13 | cc | 14433915 | Luis | Cepeda | | | Si | | | |
| 14 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | | | |
| 15 | cc | 5248158 | Jose | Paz. | | | Si | | | |
| 16 | cc | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | Si | | | |
| 17 | cc | 17129522 | Juan | Niño | | | Si | | | |
| 18 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo. | | | Si | | | |
| 19 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 20 | cc | 17132849 | Alvaro | Camilo | | | Si | | | |
| 21 | cc | 3281479 | Roberto | Ospina | | | Si | | | |
| 22 | cc | 2313698 | Jose | Torres | | | Si | | | |
| 23 | cc | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | Si | | | |
| 24 | cc | 3503494 | Ayuen | Martinez | | | Si | | | |
| 25 | cc | 19050070 | Angulo | Buitr. | | | Si | | | |
| 26 | cc | 17083316 | Victor | Segura | | | Si | | | |
| 27 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: P2R-PSS-F35
Versión: 3
Fecha: Viernes (30/08/2019) - 09/30/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

Fecha: 04-09-2025

Jornada: Día: ☐ Noche: X

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Angelica Bibiana | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas Practicas de Alojamiento | | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 3795130 | Hernando | Arias | | | Si | | | |
| 29 | CC | 19183134 | Germán | Ochoa | | | Si | | | |
| 30 | CC | 19072609 | Guillermo | Jiménez | | | Si | | | |
| 31 | CC | 4128889 | Manuel | Espinosa | | | Si | | | |
| 32 | CC | 19062898 | Miguel | Lozano | | | Si | | | |
| 33 | CC | 83154936 | Arnulfo | Ocampo | | | Si | | | |
| 34 | CC | 19057573 | Luis | Varela | | | Si | | | |
| 35 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | Si | | | |
| 36 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | Si | | | |
| 37 | CC | 19097362 | Jaime | Roa | | | Si | | | |
| 38 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | Si | | | |
| 39 | CC | 72068748 | Gloria | Hurtado | | | Si | | | |
| 40 | CC | 80769077 | Irene | Bejarano | | | Si | | | |
| 41 | CC | 79645059 | Victor | Peña | | | Si | | | |
| 42 | CC | 19913459 | Helmer | Gutierrez | | | Si | | | |
| 43 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | Si | | | |
| 44 | CC | 51865419 | Ana | Hoyos | | | Si | | | |
| 45 | CC | 8410217 | Francisco | Sussoni | | | Si | | | |
| 46 | CC | 19166878 | Juan | Chacon | | | Si | | | |
| 47 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | | | |
| 48 | CC | 267320 | Li | Shuangchang | | | Si | | | |
| 49 | CC | 19176561 | Luis | Duarte | | | Si | | | |
| 50 | CC | 70053780 | Luis | Vera | | | Si | | | |
| 51 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | Si | | | |
| 52 | CC | 19858513 | Victor | Quintero | | | Si | | | |
| 53 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTATIVO DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PRS-SOA
Versión: 2
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 05-08-2025
Jornada: Día [ ] Noche [X]

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | cc | 20348332 | Bertha | Torres | | |
| 2 | cc | 20544313 | Zoila | Garzon | | |
| 3 | cc | 41394911 | Flor | reyes | | |
| 4 | cc | 41308070 | Acrq | Zambro | | |
| 5 | cc | 31988880 | Martha | Manrique | | |
| 6 | cc | 51965419 | Luisa | Mayorga | | |
| 7 | cc | 42064748 | Gloria | Hurtado | | |
| 8 | cc | 41983819 | Rosalia | Paz | | |
| 9 | cc | 65149856 | Nubia | Lopez | | |
| 10 | cc | 35341864 | Esmeralda | Rabayo | | |
| 11 | cc | 51847100 | Nancy | Castro | | |
| 12 | cc | 30769097 | Irene | Bejarano | | |
| 13 | cc | 7729522 | Juan | Niño | | |
| 14 | cc | 19167995 | Francisco | Rodriguez | | |
| 15 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | |
| 16 | cc | 16855620 | Epifanio | Aquime | | |
| 17 | cc | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | |
| 18 | cc | 19176561 | Luis | Daulla | | |
| 19 | cc | 7732844 | Alvaro | Camelo | | |
| 20 | cc | 19091123 | William | Gonzalez | | |
| 21 | cc | 8315936 | Amado | Crampo | | |
| 22 | cc | 1019533867 | Saulo | Moqcea | | |
| 23 | cc | 71645059 | Victor | Peña | | |
| 24 | cc | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | |
| 25 | cc | 267320 | Shuangdag | Li | | |
| 26 | cc | 7303404 | Jose | Martinez | | |
| 27 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | |

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Luz Medina | Bolas pradera de chuguacimiento | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |
| | SI | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PSR-PSS-F26
Versión: 2
Fecha: Mayo (28/04/2025 - 09/01/2026
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 05-08-2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día ☐ Noche ☑
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional: Jus Madrid | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | LINEA: Hábitos Protectores del Autocuidado | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 29 | cc | 19518613 | Victor | Quinteo | | | Si | | | |
| 29 | cc | 3281474 | Roberto | Osping | | | Si | | | |
| 30 | cc | 14209165 | Jose | Jamillo | | | Si | | | |
| 31 | cc | 74196682 | Carlos | Tamayo | | | Si | | | |
| 32 | cc | 17190881 | Jus | Sandoval | | | Si | | | |
| 33 | cc | 19183134 | German | Ochoa | | | Si | | | |
| 34 | cc | 3045896 | Jorge | Trujillo | | | Si | | | |
| 35 | cc | 7719929 | Ariel | Castillo | | | Si | | | |
| 36 | cc | 14268828 | Joan | Chacon | | | Si | | | |
| 37 | cc | 8170217 | Francisco | Scescun | | | Si | | | |
| 38 | cc | 19050070 | Regulo | Goriot | | | Si | | | |
| 39 | cc | 14433715 | Jus | Cajigas | | | Si | | | |
| 40 | cc | 1077757 | Jus | Castellanos | | | Si | | | |
| 41 | cc | 5932655 | Javier | Pena | | | Si | | | |
| 42 | cc | 19062593 | Jus | Varela | | | Si | | | |
| 43 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | | | |
| 44 | cc | 17151796 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 45 | cc | 19094057 | Salomon | Maldonado | | | Si | | | |
| 46 | cc | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | Si | | | |
| 47 | cc | 2313698 | Jose | Borrego | | | Si | | | |
| 48 | cc | 5248158 | Francisco | Paz | | | Si | | | |
| 49 | cc | 19052609 | Guillermo | Jimenez | | | Si | | | |
| 50 | cc | 19062898 | Misael | Lozano | | | Si | | | |
| 51 | cc | 5937049 | Hector | Bareto | | | Si | | | |
| 52 | cc | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | Si | | | |
| 53 | cc | 17197362 | Jaime | Roa. | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-426
Versión: 2
Fecha: Memo(20240918222 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos |

Fecha: 06 · 08 · 2025
Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 1 | cc | 1179709129 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | cc | 97308070 | Aura Maria | Zamora | | | | | | |
| 3 | cc | 1107538467 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 4 | cc | 20549375 | Zaida | Garzon | | | | | | |
| 5 | cc | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 6 | cc | 65490056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 7 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 8 | cc | 31858380 | Marta | Manrique | | | | | | |
| 9 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 10 | cc | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 11 | cc | 5248152 | Jose | Paz | | | | | | |
| 12 | cc | 17084376 | Victor | Segura | | | | | | |
| 13 | cc | 41041165 | Jose | Juvenillo | | | | | | |
| 14 | cc | 79433715 | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 15 | cc | 17129522 | Juan | Niño | | | | | | |
| 16 | cc | 3043396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 17 | cc | A151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 18 | cc | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 19 | cc | 17137844 | Alonso | Camelo | | | | | | |
| 20 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 21 | cc | 17144212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 22 | cc | 7503494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 23 | cc | 2313692 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 24 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 25 | cc | 19050040 | Reynaldo | Goiat | | | | | | |
| 26 | cc | 41483819 | Rosalia | Paz | | | | | | |
| 27 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035
Versión: 2
Fecha: Mono (20240PS223 - 09/07/2024)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 06-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: ☐ Noche: ☑

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 19062898 | Miguel | Lozano | | | | | | |
| 29 | CC | 3732655 | Javier | Peña | | | | | | |
| 30 | CC | 17077609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 31 | CC | 4128988 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 32 | CC | 19052593 | Luis | Varela | | | | | | |
| 33 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 34 | CC | 19091123 | William | Bonilla | | | | | | |
| 35 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 36 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 37 | CC | 8470717 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 38 | CC | 19273081 | Alvaro | Varón | | | | | | |
| 39 | CC | 3076907? | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 40 | CC | 42058048 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 41 | CC | 19115459 | Helmer | Gutierrez | | | | | | |
| 42 | CC | 19645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 43 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguilar | | | | | | |
| 44 | CC | 5186519 | Luis | Mayorga | | | | | | |
| 45 | CC | 35504069 | Esmeralda | Robayo | | | | | | |
| 46 | CC | 14266828 | Juan | Chacon | | | | | | |
| 47 | CC | 19183184 | Germán | Ochoa | | | | | | |
| 48 | CC | 19167795 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 49 | CC | 267320 | Li | Shiambang | | | | | | |
| 50 | CC | 19858717 | Luis | Davila | | | | | | |
| 51 | CC | 70053980 | Luis | Vera | | | | | | |
| 52 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 53 | CC | 19382557 | Miguel | Caldelon | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035
Versión: 2
Fecha: Martes (20240816223 - 06-07-2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 7 Agosto - 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Macro.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | cc | 1107538867 | Saub | Mosquera | | | | | | |
| 2 | cc | 71990929 | Anel | Castillo | | | | | | |
| 3 | cc | 20044375 | 20ila | Garzon | | | | | | |
| 4 | cc | 41894911 | Flor | reyes | | | | | | |
| 5 | cc | 41483819 | Rosalía | Paz | | | | | | |
| 6 | cc | 65495086 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 7 | cc | 41308090 | Acra | zamora | | | | | | |
| 8 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 9 | cc | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 10 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 11 | cc | 93345701 | Guillermo | lompred | | | | | | |
| 12 | cc | 52481858 | Francisco | paz | | | | | | |
| 13 | cc | A097857 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 14 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 15 | cc | A094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 16 | cc | 83159856 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 17 | cc | A084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 18 | cc | 14433815 | Luis | Cajigas. | | | | | | |
| 19 | cc | 74796827 | Carlos | Omaya | | | | | | |
| 20 | cc | A132844 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 21 | cc | A151796 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 22 | cc | 30459036 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 23 | cc | A194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 24 | cc | 2313698 | Jose | Torres | | | | | | |
| 25 | cc | 75634914 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 26 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 27 | cc | 3205136 | Fernando | Arias | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035
Versión: 2
Fecha: Memo 20234010000053 - 09/01/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 7 Agosto - 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día ☐ Noche: ☒

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Marero

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 29 | cc | 19183134 | Germán | Ochoa | | | | | | |
| 30 | cc | 19050076 | Regulo | Golgt | | | | | | |
| 31 | cc | 19052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 32 | cc | 19012609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 33 | cc | 5932653 | Javier | Peña | | | | | | |
| 34 | cc | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 35 | cc | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 36 | cc | 8470217 | Francisco | Scescun | | | | | | |
| 37 | cc | 19052898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 38 | cc | 19091362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 39 | cc | 19176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 40 | cc | 41595510 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 41 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 42 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 43 | cc | 42068148 | Gloria | Hortado | | | | | | |
| 44 | cc | 68556294 | Epifanio | Aquime | | | | | | |
| 45 | cc | 51865419 | Luisa | Moyaga | | | | | | |
| 46 | cc | 35504064 | Esmeralda | Rebayo | | | | | | |
| 47 | cc | 51847100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 48 | cc | 14266828 | Juan | Chacon | | | | | | |
| 49 | cc | 267320 | Shoangchang | Li | | | | | | |
| 50 | cc | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 51 | cc | 1916777 5 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 52 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 53 | cc | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOP-PSS-035
Versión: 3
Fecha: Marzo 12/2024 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 08.02.2024 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Día: | Noche: A |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Luz Medina | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Bonos del empoderamiento | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 1074338863 | Saulo | Mosquera | | | No | | | |
| 2 | CC | 41308070 | Ana Maria | Zamora | | | No | | | |
| 3 | CC | 20549335 | Zoila | Garzon | | | No | | | |
| 4 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | Si | | | |
| 5 | CC | 65495076 | Nubia | Lopez | | | Si | | | |
| 6 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | Si | | | |
| 7 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | | | |
| 8 | CC | 31858380 | Marta Cecma | Manrique | | | Si | | | |
| 9 | CC | 93345701 | Guillermo | Lampirea | | | No | | | |
| 10 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | No | | | |
| 11 | CC | 14433715 | Luis eduardo | Cajigas | | | No | | | |
| 12 | CC | 19084316 | Victor | Segura | | | Si | | | |
| 13 | CC | 5248156 | Jose | Paz | | | No | | | |
| 14 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | No | | | |
| 15 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | No | | | |
| 16 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo. | | | Si | | | |
| 17 | CC | 13151176 | Bernardo | Rodriguez | | | Si | | | |
| 18 | CC | 3045316 | Jorge | Trujillo | | | No | | | |
| 19 | CC | 17132849 | Alvaro | Camelo | | | No | | | |
| 20 | CC | 17194112 | Pedro | Buitrago | | | No | | | |
| 21 | CC | 2313698 | Jose | Torres | | | No | | | |
| 22 | CC | 3281479 | Roberto | Espinosa. | | | No | | | |
| 23 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez. | | | No | | | |
| 24 | CC | 19050070 | Reynel | Guiot. | | | No | | | |
| 25 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | No | | | |
| 26 | CC | 5932655. | Julio | Pita. | | | No | | | |
| 27 | CC | 9178888 | Manuel | Espinosa | | | No. | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR.PSS.6.26
Versión: 2
Fecha: Memo 20240019223 08/01/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

Fecha: 08-08-2024

Jornada: Día ☐ Noche: X

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Luz Mendoza | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA buenas practicas envejecimiento | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | CC | 19068978 | Miguel | Lozano | | | Si | | | |
| 29 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | NO | | | |
| 30 | CC | 19072607 | Guillermo | Jimenez | | | Si | | | |
| 31 | CC | 1097362 | Jaime | Rodriguez | | | NO | | | |
| 32 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | NO | | | |
| 33 | CC | 4595510 | Gonzalo | Leal | | | Si | | | |
| 34 | CC | 8470217 | Francisco | Jacome | | | NO | | | |
| 35 | CC | 19273081 | Alvaro | Union | | | Si | | | |
| 36 | CC | 36769077 | Irene | Bejarano | | | Si | | | |
| 37 | CC | 42068748 | Gloria | Alvarado | | | Si | | | |
| 38 | CC | 17645079 | Victor | Peña G. | | | NO | | | |
| 39 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | | | Si | | | |
| 40 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | | Si | | | |
| 41 | CC | 51847100 | Nancy | Gomez | | | NO | | | |
| 42 | CC | 79190851 | Luis | Secundino | | | NO | | | |
| 43 | CC | 19091173 | William | Gonzalez | | | NO | | | |
| 44 | CC | 19266829 | Gelman | Chacon | | | Si | | | |
| 45 | CC | 19183139 | Gelman | Alon | | | NO | | | |
| 46 | CC | 8315936 | Arnulfo | Ocampo | | | NO | | | |
| 47 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | | | |
| 48 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | NO | | | |
| 49 | CC | 263320 | Li | Shubingchang | | | NO | | | |
| 50 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | NO | | | |
| 51 | CC | 20053980 | Luis | Vera | | | NO | | | |
| 52 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | NO | | | |
| 53 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FCR-PSS-F25
Version: 7
Fecha: Memo (20241018233 - 09/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

Fecha: 9 Agosto -2026

Jornada: Dia: [ ] Noche: [X]

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 LINEA: | ACTIVIDAD 2 LINEA: | ACTIVIDAD 3 LINEA: | ACTIVIDAD 4 LINEA: |
| 1 | CC | 1071990929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1109533869 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 4 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | | | | |
| 5 | CC | 20398331 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 6 | CC | 41308090 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 7 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 8 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 9 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 10 | CC | 5248158 | Francisco | Paz | | | | | | |
| 11 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 12 | CC | 14433715 | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 13 | CC | A077957 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 14 | CC | A094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 15 | CC | A084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 16 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 17 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 18 | CC | 17199212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 19 | CC | 3281479 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 20 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 21 | CC | 19050090 | Raqub | Guiot | | | | | | |
| 22 | CC | 19183154 | German | Ochoa | | | | | | |
| 23 | CC | 5932635 | Javier | Peña | | | | | | |
| 24 | CC | 93 15936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 25 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 26 | CC | 41288888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 27 | CC | 19092609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PSS-428
Version: 2
Fecha: Memo (20240918229 - 19/07/2024
Pagina: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 9- Agosto -2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Dia: | Noche: X |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Adrona Moreno. | | |

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 LINEA: | ACTIVIDAD 2 LINEA: | ACTIVIDAD 3 LINEA: | ACTIVIDAD 4 LINEA: |
| 28 | cc | 1409411277 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 29 | cc | 19097362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 30 | cc | 74279687 | Carlos | Hamayo | | | | | | |
| 31 | cc | 84702177 | Francisco | Soescun | | | | | | |
| 32 | cc | 41595510 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 33 | cc | 19273081 | Alvaro | Yoron | | | | | | |
| 34 | cc | 30769097 | Irene | Beparano | | | | | | |
| 35 | cc | 42088148 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 36 | cc | 19645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 37 | cc | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | | | | |
| 38 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 39 | cc | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | | | | | |
| 40 | cc | 51847100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 41 | cc | 79328414 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 42 | cc | 7503494 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 43 | cc | 3295130 | Hernado | Arias | | | | | | |
| 44 | cc | 14982108 | Juan | Ortegon | | | | | | |
| 45 | cc | 19052973 | Luis | Varela | | | | | | |
| 46 | cc | 267320 | Shuangfang | Li | | | | | | |
| 47 | cc | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 48 | cc | 19176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 49 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 50 | cc | 79833180 | Luis | Vera | | | | | | |
| 51 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 52 | cc | 19382557 | Manuel | Calderon | | | | | | |
| 53 | cc | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: POR-PSS-028
Versión: 2
Fecha: Memo I2024618223 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

Fecha: 10 - Agosto - 2025

Jornada: Día [ ] Noche [X]

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 LINEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 LINEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 LINEA: | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 LINEA: |
| 1 | cc | 71490429 | Arel | Castillo | | | | | | |
| 2 | cc | 107533867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | cc | 20540975 | Zoila | Barton | | | | | | |
| 4 | cc | 41394911 | Flor | reyes | | | | | | |
| 5 | cc | 41308076 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 6 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 7 | cc | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 8 | cc | 79345701 | Guillermo | lampreq | | | | | | |
| 9 | cc | 14433915 | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 10 | cc | 3114657 | Gilberto | Montilla | | | | | | |
| 11 | cc | 7494057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 12 | cc | 41483819 | Rosalia | Paz | | | | | | |
| 13 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 14 | cc | 7151776 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 15 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 16 | cc | 7132844 | Alvaro | Correlo | | | | | | |
| 17 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 18 | cc | 7194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 19 | cc | 2313698 | Jose | Arroyos | | | | | | |
| 20 | cc | 79503494 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 21 | cc | 7190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 22 | cc | 32945136 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 23 | cc | 19050090 | Requlo | Guiot | | | | | | |
| 24 | cc | 19092593 | Luis | Varela | | | | | | |
| 25 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 26 | cc | 19062898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 27 | c | 4128888 | Manuel | espinosa | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-635 | Versión: 3 | Fecha: Memo 20254010223 – 05/07/2025 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 10 - Agosto - 2025

Jornada: Día: ☐ Noche: X

| TEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | cc | 1090477... | Willam | Gonzalez | | | | | | |
| 29 | cc | 4092609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 30 | cc | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 31 | cc | 19097352 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 32 | cc | 1498208 | Juan | Ortegon | | | | | | |
| 33 | cc | 267326 | Shuarghagn | Ti | | | | | | |
| 34 | cc | 2702H | Francisco | Scescun | | | | | | |
| 35 | cc | 41595510 | Casueb | Real | | | | | | |
| 36 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 37 | cc | 30169077 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 38 | cc | 42088148 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 39 | cc | 17645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 40 | cc | 16855099 | Epifanio | Aquime | | | | | | |
| 41 | cc | 41487100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 42 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 43 | cc | 19188134 | German | Ochoa | | | | | | |
| 44 | cc | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 45 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 46 | cc | 19176561 | Jus | Davila | | | | | | |
| 47 | cc | 19258313 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 48 | cc | 70033180 | Jus | Verg | | | | | | |
| 49 | cc | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 50 | cc | 19859502 | Hermes | Herrarder | | | | | | |
| 51 | cc | 17077757 | Jus | Castellanos | | | | | | |
| 52 | cc | 17045004 | Orlando | Toro | | | | | | |
| 53 | cc | 5248158 | Francisco | Paz | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: FOR-PSS-429
Version: 2
Fecha: Memo 20240182223 - 09/07/2024
Pagina: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

Fecha: 11 Agosto - 2025

Jornada: Dia [ ] Noche: [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Liz Medina | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA Buenos pactos de envejecimiento | LINEA | LINEA | LINEA |
| 1 | cc | 71990929 | Ariel | Castillo | | | Si | | | |
| 2 | cc | 1095338 | Saulo | Mosquera | | | Si | | | |
| 3 | cc | 48080710 | Aura | Zamora | | | Si | | | |
| 4 | cc | 20540315 | Zoila | Garzon | | | Si | | | |
| 5 | cc | 41394911 | Flor | reyes | | | Si | | | |
| 6 | cc | 20398332 | Bertha | torres | | | Si | | | |
| 7 | cc | 98345701 | Guillermo | lamprea | | | Si | | | |
| 8 | cc | 31858380 | Martha | Monrique | | | Si | | | |
| 9 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | | | |
| 10 | cc | 14433915 | Luis | Casigas | | | Si | | | |
| 11 | cc | 5248158 | Francisco | Perz | | | Si | | | |
| 12 | cc | 79084316 | Victor | Segura | | | Si | | | |
| 13 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | | | |
| 14 | cc | 79899757 | Luis | Castellanos | | | Si | | | |
| 15 | cc | 3114657 | Gilberto | Mantilla | | | Si | | | |
| 16 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | | | |
| 17 | cc | 17132844 | Alvaro | Cameb | | | Si | | | |
| 18 | cc | 1911914212 | Pedro | Buitrago | | | Si | | | |
| 19 | cc | 79151796 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 20 | cc | 3281474 | Roberto | Espina | | | Si | | | |
| 21 | cc | 79050090 | Regulo | Guiot | | | Si | | | |
| 22 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | | Si | | | |
| 23 | cc | 79790851 | Luis | Sandoval | | | Si | | | |
| 24 | cc | 79940377 | Salomon | Maldonado | | | Si | | | |
| 25 | cc | 1906288 | Nilsael | Lozano | | | Si | | | |
| 26 | cc | 19092609 | Guillermo | Jimenez | | | Si | | | |
| 27 | cc | 19052513 | Luis | Varela | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Marero

Fecha: 11 Agosto 2025

Jornada: Día ☐ Noche: X

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Luz Medina | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas Practicas de Autocuidado | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 1090411123 | William | Gonzalez | | | SI | | | |
| 29 | cc | 7503494 | Jose | Martinez | | | SI | | | |
| 30 | cc | 4128888 | Manel | espinosa | | | SI | | | |
| 31 | cc | 8315938 | Amado | Ocampo | | | SI | | | |
| 32 | cc | 1009362 | Jaime | Roa | | | SI | | | |
| 33 | cc | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | SI | | | |
| 34 | cc | 1916775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 35 | cc | 267326 | Shuangchag | Li | | | SI | | | |
| 36 | cc | 19183134 | German | Ochoa | | | SI | | | |
| 37 | cc | 2313698 | Jose | Torres | | | SI | | | |
| 38 | cc | 8470217 | Francisco | Suesca | | | SI | | | |
| 39 | cc | 41595516 | Consuelo | Leal | | | SI | | | |
| 40 | cc | 19213081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 41 | cc | 42088748 | Gloria | Hurtado | | | SI | | | |
| 42 | cc | 30969077 | Irene | Bejarano | | | SI | | | |
| 43 | cc | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | SI | | | |
| 44 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | SI | | | |
| 45 | cc | 7545059 | Victor | Peña | | | SI | | | |
| 46 | cc | 51847100 | Nancy | Castro | | | SI | | | |
| 47 | cc | 14266828 | Juan | Chacon | | | SI | | | |
| 48 | cc | 14982108 | Juan | Ortegon | | | SI | | | |
| 49 | cc | 19165805 | Carlos | Amaya | | | SI | | | |
| 50 | cc | 70053786 | Luis | Vera | | | SI | | | |
| 51 | cc | 1970561 | Luis | Davila | | | SI | | | |
| 52 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | | | |
| 53 | cc | 14359502 | Hermes | Hernandez | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: POR-PSS-020 | Versión: 2 | Fecha: Memo (20240919220 - 09/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales

Fecha: 12-08-2025

Jornada: Día: [ ] Noche: [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea. | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA Buenas practicas | LINEA | LINEA | LINEA |
| 1 | cc | 41595510 | Consuelo | Leal. | | | SI | | | |
| 2 | cc | 41308070 | Ana Maria | Zamora. | | | SI | | | |
| 3 | cc | 41483819 | Rosalia | Paz. | | | SI | | | |
| 4 | cc | 31858380 | Marta Cema | Manrique | | | SI | | | |
| 5 | cc | 20549375 | Zoila | Garzon. | | | SI | | | |
| 6 | cc | 41394911 | Flor | Reyes. | | | SI | | | |
| 7 | cc | 20398332 | Bertha | Torres. | | | SI | | | |
| 8 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano. | | | SI | | | |
| 9 | cc | 42068748 | Gloria | Hurtado. | | | SI | | | |
| 10 | cc | 35504064 | Esmeralda | Robayo. | | | SI | | | |
| 11 | cc | 19062898 | Misael | Lozano. | | | SI | | | |
| 12 | cc | 19091123 | William | Gonzalez. | | | SI | | | |
| 13 | cc | 4128888 | Manuel | Espinosa. | | | SI | | | |
| 14 | cc | 8315436 | Amado | Orampo. | | | SI | | | |
| 15 | cc | 19382557 | Miguel | Calderon | | | SI | | | |
| 16 | cc | 19258513 | Victor | Quintero. | | | SI | | | |
| 17 | cc | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | SI | | | |
| 18 | cc | 19258513 | Victor | Pena. | | | SI | | | |
| 19 | cc | 71970929 | Ariel | Castillo. | | | SI | | | |
| 20 | cc | 19052593 | Varela | Luis | | | SI | | | |
| 21 | cc | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | SI | | | |
| 22 | cc | 14209165 | Jose Eduber | Jaramillo | | | SI | | | |
| 23 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | SI | | | |
| 24 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | SI | | | |
| 25 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | | | |
| 26 | cc | 93345701 | Guillermo. | Lampiea | | | SI | | | |
| 27 | cc | 17084316 | Victor | Segura | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-620
Versión: 3
Fecha: Memo 20234818203 - 20234715034
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Natalia Rosales

Fecha: 12 - 08 - 2025

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea. | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA Buenas practicas. | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | cc | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | SI | | | |
| 29 | cc | 65495056 | Nubia. | Lopez. | | | SI | | | |
| 30 | cc | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | SI | | | |
| 31 | cc | 17132844 | Alvaro | Camelo | | | SI | | | |
| 32 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 33 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | SI | | | |
| 34 | cc | 5248158 | Jose | Paz. | | | SI | | | |
| 35 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | | | SI | | | |
| 36 | cc | 17077757 | Luis | Castellanos | | | SI | | | |
| 37 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 38 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | SI | | | |
| 39 | cc | 267320 | Shuangchang | Li | | | SI | | | |
| 40 | cc | 19359502 | Hermes | Hernandez | | | SI | | | |
| 41 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | | SI | | | |
| 42 | cc | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | SI | | | |
| 43 | cc | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | SI | | | |
| 44 | cc | 70053780 | Luis | Vera | | | SI | | | |
| 45 | cc | 19176561 | Luis | Davila | | | SI | | | |
| 46 | cc | 7503494 | Darian | Martinez | | | SI | | | |
| 47 | cc | 7479682 | Carlos | Tamayo. | | | SI | | | |
| 48 | cc | 14982108 | Juan | Ortegón | | | SI | | | |
| 49 | cc | 5932655 | Victor Javier | Peña | | | SI | | | |
| 50 | cc | 19165305 | Carlos | Amaya | | | SI | | | |
| 51 | cc | 19183134 | Germán | Ochoa | | | SI | | | |
| 52 | cc | 2313698 | Jose J. | Torrijos | | | SI | | | |
| 53 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025
Versión: 2
Fecha: Memo(20240818223 - 08/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 13 . 08 . 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | cc | 71970929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | cc | 1078339817 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | cc | 41308076 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 4 | cc | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 5 | cc | 41394911 | Flor | reyes | | | | | | |
| 6 | cc | 41483819 | Rosalba | paez | | | | | | |
| 7 | cc | 65485056 | Nubia | lopez | | | | | | |
| 8 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 9 | cc | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 10 | cc | 93345701 | Guillermo | Lampred | | | | | | |
| 11 | cc | 3345701 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 12 | cc | 5248158 | Francisco | Paez | | | | | | |
| 13 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 14 | cc | 14433715 | Luis | Cayigas | | | | | | |
| 15 | cc | 7094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 16 | cc | 7084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 17 | cc | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 18 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 19 | cc | 17132844 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 20 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 21 | cc | 2313698 | Jose | Tomayos | | | | | | |
| 22 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 23 | cc | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 24 | cc | 19050090 | Regulo | Gciot | | | | | | |
| 25 | cc | 75034044 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 26 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 27 | cc | 19183134 | Germán | Ochoa | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-438
Versión: 2
Fecha: Memo (20248#2225 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 13-03-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día ☐ Noche: X

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional: ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | CC | 3295130 | Herrando | Arias | | | | | | |
| 29 | CC | 5932655 | Javier | Pena | | | | | | |
| 30 | CC | 4128888 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 31 | CC | 19091123 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 32 | CC | 19652898 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 33 | CC | 19072609 | Luis | Varela | | | | | | |
| 34 | CC | 19052577 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 35 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 36 | CC | 19097362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 37 | CC | 74379682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 38 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 39 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 40 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 41 | CC | 39169077 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 42 | CC | 42068348 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 43 | CC | 17645059 | Victor | Pena | | | | | | |
| 44 | CC | 16855629 | Epifanio | Aquirre | | | | | | |
| 45 | CC | 35504069 | Esmeralda | Rokayo | | | | | | |
| 46 | CC | 51847100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 47 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 48 | CC | 14266828 | Juan | Chacon | | | | | | |
| 49 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 50 | CC | 267320 | Shuangchag | Li | | | | | | |
| 51 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 52 | CC | 7053780 | Luis | Dalera | | | | | | |
| 53 | CC | 14982106 | Juan | Ortegon | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PGR-PSS-429
Versión: 3
Fecha: Memo 20224010123 - 08/01/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

Fecha: 14-09-2023

Jornada: Día [X] Noche: [ ]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Angie Bejarano | | Nombre del Profesional: Alejandro | | Nombre del Profesional: | | Nombre del Profesional: | |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | | ACTIVIDAD 2 | | ACTIVIDAD 3 | | ACTIVIDAD 4 | |
| | | | | | | | LINEA: Generalidades del entrenamiento | | LINEA: DIA CAMPAÑA MINE | | LINEA: | | LINEA: | |
| 1 | CC | 1907 2609 | Luis | Jimenez | | | SI | | Si | | | | | |
| 2 | CC | 20398332 | Bertha | torres | | | SI | | Si | | | | | |
| 3 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | SI | | Si | | | | | |
| 4 | CC | 17077157 | Luis | Castellanos | | | SI | | Si | | | | | |
| 5 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | SI | | Si | | | | | |
| 6 | CC | 16855629 | Epifanio | AGuirre | | | SI | | Si | | | | | |
| 7 | CC | 3045396 | Jorge | trujillo | | | SI | | Si | | | | | |
| 8 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | SI | | Si | | | | | |
| 9 | CC | 19196561 | Luis | Davila | | | SI | | Si | | | | | |
| 10 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | Si | | | | | |
| 11 | CC | 31658380 | Maria | Manrique | | | SI | | Si | | | | | |
| 12 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | SI | | Si | | | | | |
| 13 | CC | 41483819 | Rosalia | PAZ | | | SI | | Si | | | | | |
| 14 | CC | 2386498 | Jose | torrijos | | | SI | | Si | | | | | |
| 15 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | SI | | Si | | | | | |
| 16 | CC | 74053780 | Miguel | Calderon | | | SI | | Si | | | | | |
| 17 | CC | 19382557 | Luis | Vera | | | SI | | Si | | | | | |
| 18 | CC | 19851 | MANUEL | Sandoval | | | SI | | Si | | | | | |
| 19 | CC | 1075288671 | Saulo | Mosquera | | | SI | | Si | | | | | |
| 20 | CC | 31970929 | Ariel | Castillo | | | SI | | Si | | | | | |
| 21 | CC | 41308050 | Aura | Zamora | | | SI | | Si | | | | | |
| 22 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | SI | | Si | | | | | |
| 23 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | SI | | Si | | | | | |
| 24 | CC | 93395701 | Guillermo | Lizarazo | | | SI | | Si | | | | | |
| 25 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | SI | | Si | | | | | |
| 26 | CC | A4337315 | Luis | Cagigas | | | SI | | Si | | | | | |
| 27 | CC | 17064316 | Victor | Segura | | | SI | | Si | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-475
Versión: 2
Fecha: Memo 20254015223 - 09/07/2025
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

Fecha: 14 - 08 - 2025

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre Profesional: Bayron Buenos Aguilar | Nombre del Profesional: Alejandro | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA DIA CALIDAD AIRE | LINEA | LINEA |
| 29 | CC | 17059057 | Salomon | Maldonado | | | SI | Si | | |
| 28 | CC | 17132844 | Alvaro | Camelo | | | SI | Si | | |
| 30 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | SI | Si | | |
| 31 | CC | 1319422 | Pedro | Buitrago. | | | SI | Si | | |
| 32 | CC | 7503499 | Gerson | Martinez | | | SI | Si | | |
| 33 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | SI | Si | | |
| 34 | CC | 19050070 | Regulo | Guiot. | | | SI | Si | | |
| 35 | CC | 19133134 | Germán | Ochoa. | | | SI | Si | | |
| 36 | CC | 515936 | Amado | Ocampo | | | SI | Si | | |
| 37 | CC | 4726888. | Manuel | Espinosa. | | | SI | Si | | |
| 38 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | SI | Si | | |
| 39 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | SI | Si | | |
| 40 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | SI | Si | | |
| 41 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | SI | Si | | |
| 42 | CC | 8470217 | Francisco | Suarez | | | SI | Si | | |
| 43 | CC | 30769077 | Irene | Bejarano | | | SI | Si | | |
| 44 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | Si | | |
| 45 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | SI | Si | | |
| 46 | CC | 17645059 | Victor | Quinteros | | | SI | Si | | |
| 47 | CC | 51847100 | Nancy | Castro | | | SI | Si | | |
| 48 | CC | 14982708 | Juan | Ortegon | | | SI | Si | | |
| 49 | CC | 267370 | Li | Shuangchang | | | SI | Si | | |
| 50 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | SI | Si | | |
| 51 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | Si | | |
| 52 | CC | 19335595 | Pedro | Cubides | | | SI | Si | | |
| 53 | CC | 19265240 | Rafael | Rincon | | | SI | Si | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035
Versión: 2
Fecha: Marzo (30/08/2023 - 06/01/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.
Fecha: 15 - Agosto - 2025
Jornada: Día: [ ] Noche: [X]

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Nombre del Profesional: Andrea Bejarano | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA Buenos practicos de envejecimiento | LINEA | LINEA | LINEA |
| 1 | CC | 71990929 | Anel | Castrillo | | | Si | | | |
| 2 | CC | 1075338869 | Saub | Mosquera | | | Si | | | |
| 3 | CC | 41394911 | Flor | reyes | | | Si | | | |
| 4 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | Si | | | |
| 5 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | | | |
| 6 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | Si | | | |
| 7 | CC | 41308096 | Aura | Zamora | | | Si | | | |
| 8 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | | Si | | | |
| 9 | CC | 3345701 | Carlos | Mora | | | Si | | | |
| 10 | CC | 65495056 | Francisco | Paz | | | Si | | | |
| 11 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | | | |
| 12 | CC | 14433715 | Luis | Cajigas | | | Si | | | |
| 13 | CC | 17094057 | Jabman | Maldonado | | | Si | | | |
| 14 | CC | 17084316 | Victa | Segura | | | Si | | | |
| 15 | CC | 41483819 | Rosaria | Paz | | | Si | | | |
| 16 | CC | A097207 | Luis | Castelbra | | | Si | | | |
| 17 | CC | A132844 | Alvaro | Camelo | | | Si | | | |
| 18 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 19 | CC | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | Si | | | |
| 20 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | | | |
| 21 | CC | 23698 | Jose | Brigas | | | Si | | | |
| 22 | CC | 7503494 | Jose | Martinez | | | Si | | | |
| 23 | CC | 19183134 | Germon | ochoa | | | Si | | | |
| 24 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | | Si | | | |
| 25 | CC | 19056070 | Pedro | Bolot | | | Si | | | |
| 26 | CC | 19374921 | Luis | Sandual | | | Si | | | |
| 27 | CC | 3245130 | Hernando | Arias | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-415
Versión: 2
Fecha: Memo (20240193233 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 15 Agosta -2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día ☐ Noche X

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea Bejarano | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas Practicas de envejecimiento | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 19092609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | | | |
| 29 | CC | 94128888 | Manuel | Espinosa | | | SI | | | |
| 30 | CC | 19662898 | Misael | Idrano | | | SI | | | |
| 31 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | SI | | | |
| 32 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | SI | | | |
| 33 | CC | 1905273 | Luis | Varela | | | SI | | | |
| 34 | CC | 74196682 | Carlos | Tamayo | | | SI | | | |
| 35 | CC | 19097362 | Jaime | Roa | | | SI | | | |
| 36 | CC | 8470217 | Francisco | Siesca | | | SI | | | |
| 37 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 38 | CC | 30849097 | Irene | Bejarano | | | SI | | | |
| 39 | CC | 5937049 | Hector | Bohorquez | | | SI | | | |
| 40 | CC | 7645059 | Victor | Pena | | | SI | | | |
| 41 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | SI | | | |
| 42 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | SI | | | |
| 43 | CC | 68556291 | Epifanio | Aguirre | | | SI | | | |
| 44 | CC | 51847100 | Nancy | Castro | | | SI | | | |
| 45 | CC | 1498278 | Juan | Ortegon | | | SI | | | |
| 46 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 47 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | SI | | | |
| 48 | CC | 967326 | Shoangchan | Li | | | SI | | | |
| 49 | CC | 19165303 | Carlos | Amaya | | | SI | | | |
| 50 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | | | |
| 51 | CC | 19382559 | Miguel | Calderon | | | SI | | | |
| 52 | CC | 20349375 | Zoila | Garzon | | | SI | | | |
| 53 | CC | 79250602 | Antonio | Rincon | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-435
Versión: 3
Fecha: Inicio: 20240912 23 - 20/07/2024
Página: 1 de 1

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos Campos |

Fecha: 16 - 08 - 2025

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES ACTIVIDAD 1 Nombre del Profesional: LINEA: | ACTIVIDAD 2 Nombre del Profesional: LINEA: | ACTIVIDAD 3 Nombre del Profesional: LINEA: | ACTIVIDAD 4 Nombre del Profesional: LINEA: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | cc | 719729929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | cc | 1007533867 | Sulo | Hoyuela | | | | | | |
| 3 | cc | 70549375 | Zoila | Gaitan | | | | | | |
| 4 | cc | 4139494 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 5 | cc | 65495056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 6 | cc | 41483819 | Rosalía | Ruiz | | | | | | |
| 7 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 8 | cc | 41308070 | Rosa | Zamora | | | | | | |
| 9 | cc | 31858380 | Maida | Manrique | | | | | | |
| 10 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 11 | cc | 5248158 | Jose | Paez | | | | | | |
| 12 | cc | 17433715 | Luis | Reyes | | | | | | |
| 13 | cc | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 14 | cc | 17089316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 15 | cc | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 16 | cc | 14709165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 17 | cc | 3045346 | Jose | Trujillo | | | | | | |
| 18 | cc | 17152894 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 19 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 20 | cc | 2313698 | Jose | Torijo | | | | | | |
| 21 | cc | 17190857 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 22 | cc | 7103499 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 23 | cc | 19183134 | Germán | Ochoa | | | | | | |
| 24 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 25 | cc | 19057573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 26 | cc | 4128888 | Manuel | Espinoza | | | | | | |
| 27 | cc | 59326 55 | Juvier | Pérez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: PGR-PSS-F-28
Versión: 2
Fecha: Idema (2024018223) - 05/07/2024
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha | 16-09-2025. |
| Nombre del coordinador | YEINY MARTINEZ | Jornada | Día ☐ Noche ☒ |
| Nombre de quien registra el ingreso | Alejandro Castellanos Campos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 29 | CC | 19067898 | Miguel | Lozano | | | | | | |
| 30 | CC | 8315436 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 31 | CC | 74479682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 32 | CC | 14097362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 33 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 34 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | | | |
| 35 | CC | 19273041 | Alvaro | Vaion | | | | | | |
| 36 | CC | 30769077 | Ivone | bejarano | | | | | | |
| 37 | CC | 937049 | Hector | burivto. | | | | | | |
| 38 | CC | 19349331 | Carlos | Herrera | | | | | | |
| 39 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 40 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado. | | | | | | |
| 41 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 42 | CC | 5184100 | Nuney | Castro | | | | | | |
| 43 | CC | A194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 44 | CC | 14982708 | Ivan | Ortegon | | | | | | |
| 45 | CC | 19163775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 46 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 47 | CC | 767320 | Li | Shuanjcheng | | | | | | |
| 48 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 49 | CC | 70033780 | Luis | Vera. | | | | | | |
| 50 | CC | 19758513 | Victor | Quintero. | | | | | | |
| 51 | CC | 19320537 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 52 | CC | | | | | | | | | |
| 53 | CC | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-P55-438
Versión: 2
Fecha: Memo (383-6019)223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

Fecha: 17 - 08 - 2025

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 1107532869 | Sneider | Mosquera | | | | | | |
| 2 | CC | 71937929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 3 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 4 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 5 | CC | 20549375 | Carla | Garzón | | | | | | |
| 6 | CC | 41983819 | Rosalba | Gut. | | | | | | |
| 7 | CC | 65495056 | Nubia | Lagos | | | | | | |
| 8 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 9 | CC | 20398332 | Berta | Torres | | | | | | |
| 10 | CC | 93345701 | Guillermo | Lampira | | | | | | |
| 11 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 12 | CC | 5248159 | Jose | Gut. | | | | | | |
| 13 | CC | 17094077 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 14 | CC | 14433915 | Luis | Anjaya. | | | | | | |
| 15 | CC | 17084316 | Victor | Segovia | | | | | | |
| 16 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 17 | CC | 17132849 | Alonso | Camilo | | | | | | |
| 18 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 19 | CC | 14705165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 20 | CC | 2373698 | Jose | Toro Jos. | | | | | | |
| 21 | CC | 19050070 | Reynolo | Guiot. | | | | | | |
| 22 | CC | 17194712 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 23 | CC | 7563494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 24 | CC | 3795130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 25 | CC | 17190857 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 26 | CC | 7A79682 | Carlos | Tumayo | | | | | | |
| 27 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-629
Versión: 2
Fecha: Memo I2024019223 - 06/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 17-08-2024
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día: ☐ Noche: ☒
Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 5932655 | Julio | Peña | | | | | | |
| 29 | CC | 4178886 | Manuel | Espinoza | | | | | | |
| 30 | CC | 19077609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 31 | CC | 19068898 | Misael | Rozano | | | | | | |
| 32 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 33 | CC | 19041125 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 34 | CC | 8470217 | Francisco | Suesca | | | | | | |
| 35 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 36 | CC | 19773081 | Alvaro | Valora | | | | | | |
| 37 | CC | 30769077 | Ivone | Bejarano | | | | | | |
| 38 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | | | | |
| 39 | CC | 52068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 40 | CC | 17695059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 41 | CC | 19349231 | Carlos | Herrera | | | | | | |
| 42 | CC | 6855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 43 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 44 | CC | 19183139 | Germán | Ochoa | | | | | | |
| 45 | CC | 19982102 | Juan | Ortegon | | | | | | |
| 46 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | | | | |
| 47 | CC | 19167775 | Ignacio | Rodriguez | | | | | | |
| 48 | CC | 767320 | Li | Shuanbchang | | | | | | |
| 49 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 50 | CC | 70053780 | Luis | Vid. | | | | | | |
| 51 | CC | 19759513 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 52 | CC | 19382553 | Miguel | Calderon | | | | | | |
| 53 | CC | 19347365 | Alvaro | Ramirez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-028
Versión: 3
Fecha: Mama (2024/01/22) - (25/07/2024
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 18.08.2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Día: | Noche: X |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos Campos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 1 | CC | 21970929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1075338627 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 20594375 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 4 | CC | 41308070 | Zoila | Guzmán | | | | | | |
| 5 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 6 | CC | 41346819 | Rosalía | Paez | | | | | | |
| 7 | CC | 20398332 | Bertha | Tuso | | | | | | |
| 8 | CC | 31958300 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 9 | CC | 65491056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 10 | CC | 93395701 | Guillermo | Lampira | | | | | | |
| 11 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 12 | CC | 52481570 | Jose | Paez | | | | | | |
| 13 | CC | 1033715 | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 14 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 15 | CC | 17209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 16 | CC | 4077757 | Luis | Castellano | | | | | | |
| 17 | CC | 17094057 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 18 | CC | 17137844 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 19 | CC | 30045396 | Jose | Trujillo | | | | | | |
| 20 | CC | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 21 | CC | 2313649 | Jose | Jurrijos | | | | | | |
| 22 | CC | 1905070 | Reynel | Guiot | | | | | | |
| 23 | CC | 7503494 | Dusian | Martinez | | | | | | |
| 24 | CC | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 25 | CC | 17072169 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 26 | CC | 3795130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 27 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-625
Versión: 2
Fecha: Martes (28/04/2020) - 05/07/2022
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 18.08.2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Día: | Noche: X |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 29 | CC | 7479682. | Carlos | Tumoyo. | | | | | | |
| 30 | CC | 17151176 | salomon | Maldonado | | | | | | |
| 31 | CC | 4178888. | Manuel | Espinosa. | | | | | | |
| 32 | CC | 19067892 | Miguel | Jozamo | | | | | | |
| 33 | CC | 19041173 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 34 | CC | A044362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 35 | CC | 19183134 | Gelman | Ochoa | | | | | | |
| 36 | CC | 84702.17 | Francisco | Suarez | | | | | | |
| 37 | CC | 19273081 | Alvaro | Leon. | | | | | | |
| 38 | CC | 5937049 | Hector. | Barrero | | | | | | |
| 39 | CC | 47068790 | Gloria. | Hurtado | | | | | | |
| 40 | CC | 30769077 | Irene. | Bejarano | | | | | | |
| 41 | CC | 17645084 | Victor | Peña | | | | | | |
| 42 | CC | 19349731 | Carlos | Herrera | | | | | | |
| 43 | CC | 19415459 | Helmer. | Gutierrez | | | | | | |
| 44 | CC | 16855629. | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 45 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 46 | CC | 51847100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 47 | CC | 19167775 | Fernando | Rodriguez | | | | | | |
| 48 | CC | 19165305 | Carlos | Amaya | | | | | | |
| 49 | CC | 267320 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 50 | CC | 19576561 | Luis | Duarte | | | | | | |
| 51 | CC | 70053731 | Luis | Vera | | | | | | |
| 52 | CC | 19258573 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 53 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-428
Versión: 2
Fecha: Memo 20244018223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 19-Agosto-2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día [ ] Noche: [X]
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea Bejarano<br>ACTIVIDAD 1<br>LINEA: Buenas practicas de envejecimiento | Nombre del Profesional:<br>ACTIVIDAD 2<br>LINEA | Nombre del Profesional:<br>ACTIVIDAD 3<br>LINEA | Nombre del Profesional:<br>ACTIVIDAD 4<br>LINEA |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 1 | cc | 20540375 | Zoila | Garzon | | | Si | | | |
| 2 | cc | 31858380 | Martha | Manrique | | | Si | | | |
| 3 | cc | 41483819 | Rosalba | Paz. | | | Si | | | |
| 4 | cc | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | Si | | | |
| 5 | cc | 41594911 | Flor | reyes | | | Si | | | |
| 6 | cc | 41508070 | Aura | Zamora | | | Si | | | |
| 7 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano | | | Si | | | |
| 8 | cc | 20398332 | Bertha | Tomes | | | Si | | | |
| 9 | cc | 42068348 | Gloria | Hurtado | | | Si | | | |
| 10 | cc | 19187775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | | | |
| 11 | cc | 19050070 | Regulo | Guiot | | | Si | | | |
| 12 | cc | 5281491 | Roberto | Ospina | | | Si | | | |
| 13 | cc | 2313698 | Jose | Torrijos | | | Si | | | |
| 14 | cc | 10953386 | Saulo | Mosquera | | | Si | | | |
| 15 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | | | |
| 16 | cc | 5295130 | Fernando | Arias | | | Si | | | |
| 17 | cc | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | Si | | | |
| 18 | cc | 74796882 | Carlos | Tamayo | | | Si | | | |
| 19 | cc | 19349931 | Carlos | Herrera | | | Si | | | |
| 20 | cc | 14998927 | Jorge | espina | | | Si | | | |
| 21 | cc | 7151776 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 22 | cc | 17645059 | Victor | Pena | | | Si | | | |
| 23 | cc | 17908514 | Luis | Sandoval | | | Si | | | |
| 24 | cc | 70053882 | Luis | Vera | | | Si | | | |
| 25 | cc | 267320 | Shuangchag | Li | | | Si | | | |
| 26 | cc | 19165305 | Carlos | Amaya | | | Si | | | |
| 27 | CC | 19183134 | German | Ochoa | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-425
Versión: 2
Fecha: Memo: 20254010220 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 19-Agosto - 2025.
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día [ ] Noche [X]
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andreq Bejarano | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas de envejecimiento | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 51847100 | Nancy | Castro | | | Si | | | |
| 29 | cc | 35504084 | Esmeralda | Rdoayo | | | Si | | | |
| 30 | cc | 1909862 | Jaime | Roa | | | Si | | | |
| 31 | cc | 17084316 | Victor | Segura | | | Si | | | |
| 32 | cc | 19091123 | William | Gonzalez | | | Si | | | |
| 33 | cc | 4128880 | Manuel | espinosa | | | Si | | | |
| 34 | cc | 19062898 | Misael | Lozano | | | Si | | | |
| 35 | cc | 19052593 | Luis | Varela | | | Si | | | |
| 36 | cc | 79094037 | Salomon | Maldonado | | | Si | | | |
| 37 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | Si | | | |
| 38 | cc | 14433915 | Luis | Cajigas | | | Si | | | |
| 39 | cc | 5248158 | Francisco | Paz | | | Si | | | |
| 40 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | Si | | | |
| 41 | cc | 19272081 | Alvaro | Varon | | | Si | | | |
| 42 | cc | 17132844 | Alvaro | Camelo Camacho | | | Si | | | |
| 43 | cc | 80470217 | Francisco | Suesca | | | Si | | | |
| 44 | cc | 7303494 | Jose | Martinez | | | Si | | | |
| 45 | cc | 17194212 | Pedro | Beltrago | | | Si | | | |
| 46 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | | | |
| 47 | cc | 8315936 | Amado | Campo | | | Si | | | |
| 48 | cc | 5937049 | Hector | Dometa | | | Si | | | |
| 49 | cc | 79777157 | Luis | Castellanos | | | Si | | | |
| 50 | cc | 93345701 | Guillermo | Lampreq | | | Si | | | |
| 51 | cc | 5932555 | Javier | Peña | | | Si | | | |
| 52 | cc | 71970929 | Ariel | Castillo | | | Si | | | |
| 53 | cc | 3343976 | Carlos | Mora | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035
Versión: 3
Fecha: Memo 20254000273 06/07/2024
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 20-08-2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: | Día: ☐ Noche: ☒ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | cc | 41308070 | Ana. | Zumaia | | | | | | |
| 2 | cc | 1107533867 | Saulo | Mosquera. | | | | | | |
| 3 | cc | 20549375 | Zoila | Gaitan. | | | | | | |
| 4 | cc | 41344911 | Flor | Reyes. | | | | | | |
| 5 | cc | 41483819 | Rosalía | Paz | | | | | | |
| 6 | cc | 65495056 | Nubia | Lopez. | | | | | | |
| 7 | cc | 20378332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 8 | cc | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 9 | cc | 93345701 | Guillermo | Lumpica. | | | | | | |
| 10 | cc | 3345976 | Carlos | Mora. | | | | | | |
| 11 | cc | 5248156 | Jose | Paz . | | | | | | |
| 12 | cc | 19433715 | Jose | Cajigas | | | | | | |
| 13 | cc | 79094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 14 | cc | 14084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 15 | cc | 14709165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 16 | cc | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 17 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 18 | cc | 3045346 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 19 | cc | 79132644 | Alvaro | Olmedo | | | | | | |
| 20 | cc | 2313698 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 21 | cc | 32814794 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 22 | cc | 17194212 | Rubiro | Ospina | | | | | | |
| 23 | cc | 7503994 | Nonon | Medina | | | | | | |
| 24 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | | | | | |
| 25 | cc | 19050070 | Reynolo | Guiot | | | | | | |
| 26 | cc | 13190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 27 | cc | 19491123 | William | Gonzalez | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-P55-635
Versión: 2
Fecha: Marzo (2024/01/22) - (09/07/2024)
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha | 20. 08. 2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada | Día: ☐ Noche: ☒ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos Campos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA | LINEA | LINEA | LINEA |
| 28 | CC | 19077609 | Guillermo | Jiménez | | | | | | |
| 29 | CC | 5939261 | Javier | Peña | | | | | | |
| 30 | CC | 1906898 | Miguel | Lozano | | | | | | |
| 31 | CC | 4128898 | Manuel | Espinoza | | | | | | |
| 32 | CC | 19052593 | Luis | Varela | | | | | | |
| 33 | CC | 8315936 | Arnoldo | Ocampo | | | | | | |
| 34 | CC | 19133134 | Germán | Ochoa | | | | | | |
| 35 | CC | 19097362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 36 | CC | 7479682 | Carlos | Tunoyo | | | | | | |
| 37 | CC | 8470217 | Fiduario | Suescun | | | | | | |
| 38 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 39 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | | | | |
| 40 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 41 | CC | 30769077 | Nora | Bejarano | | | | | | |
| 42 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 43 | CC | 5937049 | Hector | Laverde | | | | | | |
| 44 | CC | 19349231 | Carlos | Herrera | | | | | | |
| 45 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 46 | CC | 51615419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 47 | CC | 54847100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 48 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | | | | | |
| 49 | CC | 267780 | Shuangchang | Li | | | | | | |
| 50 | CC | 19167775 | Fiduario | Rodriguez | | | | | | |
| 51 | CC | 14982108 | Ivan | Ortegon | | | | | | |
| 52 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | | | | |
| 53 | CC | 79637449 | Jhon | Mendoza | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-635
Versión: 3
Fecha: Memo 20254010223 - 06/07/2025
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 21-08-2025

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION NUMERO | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | |
| 2 | CC | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | |
| 3 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | |
| 4 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | |
| 5 | CC | 19399231 | Carlos | Herrera | | |
| 6 | CC | 1075338677 | Saulo | Mosquera | | |
| 7 | CC | 1420165 | Auld | Zamora | | |
| 8 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | |
| 9 | CC | 20598332 | Bertha | torres | | |
| 10 | CC | 41483899 | Rosalio | PAZ | | |
| 11 | CC | 20549395 | Zoila | Garzon | | |
| 12 | CC | 41494911 | Flor | reyes | | |
| 13 | CC | 14284316 | Victor | Segura | | |
| 14 | CC | 17091759 | Luis | Castellanos | | |
| 15 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | |
| 16 | CC | 65985056 | Nubia | Lopez | | |
| 17 | CC | 38588980 | Martha | Mahrique | | |
| 18 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa | | |
| 19 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | |
| 20 | CC | 3345916 | Carlos | Mora | | |
| 21 | CC | 5248158 | Jose | Paz | | |
| 22 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | |
| 23 | CC | 14433915 | Luis | Gallegas | | |
| 24 | CC | 7694057 | Salomon | Maldonado | | |
| 25 | CC | 17932849 | Alvaro | Camelo | | |
| 26 | CC | 79911123 | William | Gonzalez | | |
| 27 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | |

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| Nombre del Profesional: Andrea Esquivaro | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| LINEA: Buenas practicas del entrenamiento | LINEA | LINEA | LINEA |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |
| Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025
Versión: 2
Fecha: Viernes 20240913222 - 08:07:00.24
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 21-08-2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día ☐ Noche ☒
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenos Doctores del envejecimiento | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 24 | CC | 1419[illegible] | Jorge | Espinel | | | Si | | | |
| 25 | CC | 79167775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | | | |
| 30 | CC | 79176561 | Luis | Davila | | | si | | | |
| 31 | CC | 79190712 | Pedro | Buitrago | | | si | | | |
| 32 | CC | 75034941 | Jose | Martinez | | | si | | | |
| 33 | CC | 2313798 | Jose | Orrigo | | | si | | | |
| 34 | CC | 79190851 | Luis | Sandoval | | | si | | | |
| 35 | CC | 5941505 | Jose | Matalana | | | si | | | |
| 36 | CC | 19183134 | German | Ochoa | | | si | | | |
| 37 | CC | 19050070 | Regulo | Guiot | | | si | | | |
| 38 | CC | 19059820 | Rafael | Florez | | | si | | | |
| 39 | CC | 83158436 | Amado | Ocampo | | | si | | | |
| 40 | CC | 5937049 | Hector | Barreto | | | si | | | |
| 41 | CC | 19052898 | Miguel | Lozano | | | si | | | |
| 42 | CC | 74798682 | Carlos | Tamayo | | | si | | | |
| 43 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | si | | | |
| 44 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | si | | | |
| 45 | CC | 1751176 | Bernardo | Restrepo | | | si | | | |
| 46 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | si | | | |
| 47 | CC | 79812609 | Guillermo | Jimenez | | | si | | | |
| 48 | CC | 19382557 | Miguel | Calderon | | | si | | | |
| 49 | CC | 30369079 | Irene | Bejarano | | | si | | | |
| 50 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | si | | | |
| 51 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | si | | | |
| 52 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | si | | | |
| 53 | CC | 52424451 | Carmen | Castañeda | | | si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE GUIDACIO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEIMY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 22 - Agosto - 2025

Jornada: Día [ ] Noche [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Luz Medina | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA Buenos Pactos del envejecimiento | | LINEA | LINEA |
| 1 | CC | 71910029 | Ariel | Castillo | | | SI | | | |
| 2 | CC | 1107533861 | Saulo | Mosquera | | | SI | | | |
| 3 | CC | 41508070 | Aura | Zamora | | | SI | | | |
| 4 | CC | 41344911 | Flor | reyes | | | SI | | | |
| 5 | CC | 41483819 | Rosalía | paz | | | SI | | | |
| 6 | CC | 20349375 | Zoila | Garzon | | | SI | | | |
| 7 | CC | 30860097 | Irene | Bejarano | | | SI | | | |
| 8 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | SI | | | |
| 9 | CC | 93345701 | Guillermo | Lampica | | | SI | | | |
| 10 | CC | 3845976 | Carlos | Mora | | | SI | | | |
| 11 | CC | 20398832 | Berta | Torres | | | SI | | | |
| 12 | CC | 5248158 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 13 | CC | A094057 | Sabrron | Maldonado | | | SI | | | |
| 14 | CC | 14433715 | Luis | cayigas | | | SI | | | |
| 15 | CC | 14200165 | Jose | Jaramillo | | | SI | | | |
| 16 | CC | A084316 | Victor | Segura | | | SI | | | |
| 17 | CC | A077757 | Luis | Castellanos | | | SI | | | |
| 18 | CC | 3281474 | Roberto | Espira | | | SI | | | |
| 19 | CC | 14198922 | Jorge | espira | | | SI | | | |
| 20 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | SI | | | |
| 21 | CC | A151176 | Bernardo | Restrepo | | | SI | | | |
| 22 | CC | 17132844 | Alvaro | Camelo | | | SI | | | |
| 23 | CC | 233698 | Jose | Torrijos | | | SI | | | |
| 24 | CC | 7308494 | Jose | Martinez | | | SI | | | |
| 25 | CC | 19080070 | Pegulo | Guiot | | | SI | | | |
| 26 | CC | A190851 | Luis | Sardoval | | | SI | | | |
| 27 | CC | 19183134 | German | Ochoa | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-035 | Versión: 2 | Fecha: Memo (20248018223 - 05/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YENNY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

Fecha: 22-Agosto-2025

Jornada: Día ☐ Noche ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Jue Medina | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 LINEA Puentes Prodras del envejecimiento | ACTIVIDAD 2 LINEA | ACTIVIDAD 3 LINEA | ACTIVIDAD 4 LINEA |
| 28 | cc | 3295130 | Hernando | Arias | | | SI | | | |
| 29 | cc | 4128888 | Manuel | Espinosa | | | SI | | | |
| 30 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | | | |
| 31 | cc | 19091123 | William | Gonzalez | | | SI | | | |
| 32 | cc | 19062898 | Misael | Lozano | | | SI | | | |
| 33 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | SI | | | |
| 34 | cc | 5932655 | Javier | Peña | | | SI | | | |
| 35 | cc | 74479682 | Carlos | Tamayo | | | SI | | | |
| 36 | cc | 19097362 | Jaime | Roa | | | SI | | | |
| 37 | cc | 8490217 | Francisco | Suescun | | | SI | | | |
| 38 | cc | 71124212 | Pedro | Beltrago | | | SI | | | |
| 39 | cc | 41595510 | Consuelo | Leal | | | SI | | | |
| 40 | cc | 19233081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 41 | cc | 42068948 | Gloria | Hurtado | | | SI | | | |
| 42 | cc | 19349231 | Carlos | Herrera | | | SI | | | |
| 43 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | SI | | | |
| 44 | cc | 71645059 | Victor | Peña | | | SI | | | |
| 45 | cc | 51855419 | Luisa | Mayorga | | | SI | | | |
| 46 | cc | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | SI | | | |
| 47 | cc | 14266828 | Juan | Chacon | | | SI | | | |
| 48 | cc | 14982108 | Juan | Ortega | | | SI | | | |
| 49 | cc | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 50 | cc | 19176861 | Luis | Davila | | | SI | | | |
| 51 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | | | |
| 52 | cc | 19052573 | Luis | Varela | | | SI | | | |
| 53 | cc | 7005378 | Luis | Vera | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-438
Versión: 3
Fecha: Memo 20240018228 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos.

Fecha: 23.08.2025.

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 79790929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 20549375 | Coila | Garzon | | | | | | |
| 3 | CC | 1104513867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 4 | CC | 41308010 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 5 | CC | 41394911 | flor | Reyes | | | | | | |
| 6 | CC | 41428819 | Rosalba | PAZ | | | | | | |
| 7 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 8 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 9 | CC | 31858380 | Marta | Manrique | | | | | | |
| 10 | CC | 3076907 | Rene | Bejarano | | | | | | |
| 11 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 12 | CC | 14433715 | Luis | Cayigas | | | | | | |
| 13 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | | | | | |
| 14 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 15 | CC | 10884316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 16 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 17 | CC | 3284774 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 18 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 19 | CC | 17077717 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 20 | CC | 14178927 | Jorge | Espina. | | | | | | |
| 21 | CC | 17132819 | Arnulo | Pumalpa | | | | | | |
| 22 | CC | 3095396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 23 | CC | 7313699 | Jose | Torrijos | | | | | | |
| 24 | CC | 17194212 | Fabio | Buritaga | | | | | | |
| 25 | CC | 7503494 | Adrian | Martinez | | | | | | |
| 26 | CC | 14050070 | Regulo | Gorot | | | | | | |
| 27 | CC | 19183134 | Germa | Ochoa | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR.PSS.428 | Versión: 2 | Fecha: Memo (20)491-0223 - 06/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA — Fecha: 23-08-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ — Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 3295130 | Hernando | Aries. | | | | | | |
| 29 | cc | 17190857 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 30 | cc | 19052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 31 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 32 | cc | 6861518 | Euimelo | Annachuico | | | | | | |
| 33 | cc | 4178888 | Manuel | Espinosa. | | | | | | |
| 34 | cc | 19059820 | Rafael | Franco | | | | | | |
| 35 | cc | 19091123 | William | Gonzalez | | | | | | |
| 36 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 37 | cc | 19097362 | Jaime | Rodriguez | | | | | | |
| 38 | cc | 19062898 | Miguel | Lozano. | | | | | | |
| 39 | cc | 41595510 | Consuelo | Leal. | | | | | | |
| 40 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 41 | cc | 42058748 | Gloria | Hurtado. | | | | | | |
| 42 | cc | 5937049 | Hector | barreto. | | | | | | |
| 43 | cc | 19349131 | Carlos | Herrera | | | | | | |
| 44 | cc | 5186519 | Luisa | Mayorga. | | | | | | |
| 45 | cc | 16855629 | Epifanio | Agudelo. | | | | | | |
| 46 | cc | 17645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 47 | cc | 8470217 | Francisco | Suesca. | | | | | | |
| 48 | cc | 51847100 | Nancy | Gomez | | | | | | |
| 49 | cc | 7477682 | Carlos | Tumoyo | | | | | | |
| 50 | cc | 51719451 | Carmen | Castañeda. | | | | | | |
| 51 | cc | 5932655 | Javier | Peña. | | | | | | |
| 52 | cc | 19167775 | Fernando | Rodriguez | | | | | | |
| 53 | cc | 14982708 | Juan | Ortegon | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Codigo: PSS-F05-625
Version: 2
Fecha: Marzo (2025-03-27) - 05-07-2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos.

Fecha: 24-08-2025

Jornada: Dia: [ ] Noche: [X]

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | |
| 1 | CC | 1105533861 | Saulo | Mosquera | | |
| 2 | CC | 71970929 | Ariel | Castillo | | |
| 3 | CC | 20549445 | Zoila | Garzon | | |
| 4 | CC | 41594911 | Flor | Reyes | | |
| 5 | CC | 20398332 | Bertha | Torres | | |
| 6 | CC | 3016907 | Irene | Bejarano | | |
| 7 | CC | 38588380 | Marta | Manrique | | |
| 8 | CC | 93345705 | Guillermo | Lamprea | | |
| 9 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | |
| 10 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | |
| 11 | CC | 5248158 | Jose | PAZ | | |
| 12 | CC | 17077157 | Luis | Castellanos | | |
| 13 | CC | 1143533715 | Luis | Cayigua | | |
| 14 | CC | 14705165 | Juan | Jaramillo | | |
| 15 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | |
| 16 | CC | 17074057 | Salomon | Maldonado | | |
| 17 | CC | 3281974 | Roberto | Orjuela | | |
| 18 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | |
| 19 | CC | 14798917 | Jorge | Espinosa | | |
| 20 | CC | 19115136 | Bernardo | Restrepo | | |
| 21 | CC | 13137849 | Nivardo | Camelo | | |
| 22 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | |
| 23 | CC | 17714212 | Pedro | Santiago | | |
| 24 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | |
| 25 | CC | 7503499 | Dorian | Martinez | | |
| 26 | CC | 5732655 | Javier | Peña | | |
| 27 | CC | 17790857 | Yuri | Escobar | | |

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 1 | Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 2 | Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 3 | Nombre del Profesional | ACTIVIDAD 4 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | LINEA: | | LINEA: | | LINEA: | | LINEA: |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA — Fecha: 24.08.2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ — Jornada: Día ☐ Noche ☒

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | | | | |
| 29 | CC | 19050070 | Regulo | Guiot | | | | | | |
| 29 | CC | 19062899 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 30 | CC | 19059820 | Rafael | Franco | | | | | | |
| 31 | CC | 19783134 | Heiman | Ochoa | | | | | | |
| 32 | CC | 6861818 | Carmelo | Arango | | | | | | |
| 33 | CC | 19037609 | Guillermo | Jiménez | | | | | | |
| 34 | CC | 19091123 | William | Castellar | | | | | | |
| 35 | CC | 17052533 | Luis | Varela | | | | | | |
| 36 | CC | 4178888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 37 | CC | 83159376 | Arnulfo | Acampo | | | | | | |
| 38 | CC | 19097062 | Jaime | Rosa | | | | | | |
| 39 | CC | 7479682 | Carlos | Taimoyo | | | | | | |
| 40 | CC | 8470217 | Francisco | Sussen | | | | | | |
| 41 | CC | 41595570 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 42 | CC | 19773981 | Alvaro | Varon | | | | | | |
| 43 | CC | 47068749 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 44 | CC | 19349131 | Carlos | Herrera | | | | | | |
| 45 | CC | 17645059 | Victor | Pena | | | | | | |
| 46 | CC | 16855619 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 47 | CC | 51897100 | Nancy | Castro | | | | | | |
| 48 | CC | Carmen | Castañeda | 51774951 | | | | | | |
| 49 | CC | Luisa | Mayorga | 51865414 | | | | | | |
| 50 | CC | 14982708 | Ivan | Ortegon | | | | | | |
| 51 | CC | 19148562 | Jorge | Higuera | | | | | | |
| 52 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 53 | CC | 91948384 | Rosalia | Paz | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-038
Versión: 2
Fecha: Marzo 12024 2223 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 25-Agosto-2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día [ ] Noche: [X]

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Liz Medina | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenos Hábitos del envejecimiento | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | cc | 71909929 | Ariel | Castillo | | | Si | | | |
| 2 | cc | 1107533867 | Saúb | Mosquera | | | Si | | | |
| 3 | cc | 20549395 | Zoila | Garzon | | | Si | | | |
| 4 | cc | 41308070 | Aura | Zamora | | | Si | | | |
| 5 | cc | 41394911 | Flor | reyes | | | Si | | | |
| 6 | cc | 41148819 | Rosalba | paz | | | Si | | | |
| 7 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | | | |
| 8 | cc | 65495056 | Nubia | Lopez | | | Si | | | |
| 9 | cc | 30769097 | Irene | Beparaa | | | Si | | | |
| 10 | cc | 31858880 | Martha | Manaque | | | Si | | | |
| 11 | cc | 93345701 | Guillermo | lamprea | | | Si | | | |
| 12 | cc | 3345701 | Carlos | Mora | | | Si | | | |
| 13 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | | | |
| 14 | cc | 14433715 | Luis | Rojigas | | | Si | | | |
| 15 | cc | 5248158 | Jose | paz | | | Si | | | |
| 16 | cc | 7094057 | Salomon | Maldonado | | | Si | | | |
| 17 | cc | 70854316 | Victor | Segura | | | Si | | | |
| 18 | cc | 70779757 | Luis | Castellanos | | | Si | | | |
| 19 | cc | 3281474 | Roberto | Ospina | | | Si | | | |
| 20 | cc | 14186927 | Jorge | espina | | | Si | | | |
| 21 | cc | 72230981 | Alvaro | Varon | | | Si | | | |
| 22 | cc | 17131176 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 23 | cc | 3045936 | Jorge | trujillo | | | Si | | | |
| 24 | cc | 71947172 | pedro | Buitrago | | | Si | | | |
| 25 | cc | 3205130 | Hernando | Arias | | | Si | | | |
| 26 | cc | 2312698 | Jose | Tomjos | | | Si | | | |
| 27 | c | 7503494 | Jose | Martinez | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-435 | Versión: 2 | Fecha: Mema (2024018223 - 05/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 25 - Agosto - 2025

Jornada: Día: [ ] Noche: [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Ivé Medina - Buenos Días Del entrenamiento | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | Si | | | |
| 29 | CC | 19050070 | Regub | Guiot | | | Si | | | |
| 30 | CC | 19052898 | Misael | Lozano | | | Si | | | |
| 31 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | Si | | | |
| 32 | CC | 6861518 | Carmelo | Amichiarico | | | Si | | | |
| 33 | CC | 79732655 | Javier | Peña | | | Si | | | |
| 34 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | Si | | | |
| 35 | CC | 19072609 | Guillermo | Jimene | | | Si | | | |
| 36 | CC | 19059820 | Rafael | Franco | | | Si | | | |
| 37 | CC | 4128888 | Manuel | espinosa | | | Si | | | |
| 38 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | Si | | | |
| 39 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | Si | | | |
| 40 | CC | 1709362 | Jaime | Rodriguez | | | Si | | | |
| 41 | CC | 8470217 | Francisco | Sesun | | | Si | | | |
| 42 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | Si | | | |
| 43 | CC | 17132844 | Alvaro | Carmelo | | | Si | | | |
| 44 | CC | 42068708 | Gloria | Hurtado | | | Si | | | |
| 45 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | Si | | | |
| 46 | CC | 19349231 | Carlos | Herrera. | | | Si | | | |
| 47 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | Si | | | |
| 48 | CC | 16855829 | Epifano | Aquino | | | Si | | | |
| 49 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | Si | | | |
| 50 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | Si | | | |
| 51 | CC | 19183731 | German | Ochoa | | | Si | | | |
| 52 | CC | 14982108 | Juan | Ortega | | | Si | | | |
| 53 | CC | 1067775 | Francisco | Rodriguez | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025 | Versión: 2 | Fecha: Memo(20240018223 - 09/07/2024 | Página: 1 de 1

| | |
|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos Campo |

Fecha: 26.08.2025 - Jornada: Día: ☐ Noche: X

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Alejandro. | Nombre del Profesional: Andrea Restrepo | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Social Tercera Piel A | LINEA: Bienes Propios | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 41308070 | Aura | Zumaya | | | Si | Si | | |
| 2 | CC | 1059493775 | Zoila | Garzon. | | | Si | Si | | |
| 3 | CC | 4139539911 | Flor | Reyes | | | Si | Si | | |
| 4 | CC | 41483819 | Rosalía | Cruz | | | Si | Si | | |
| 5 | CC | 30759077 | Irene | Bejarano | | | Si | Si | | |
| 6 | CC | 65795056 | Nubia | Zuñiga. | | | Si | Si | | |
| 7 | CC | 70378552 | Bertha | Torres. | | | Si | Si | | |
| 8 | CC | 31888380 | Martha | Henrique. | | | Si | Si | | |
| 9 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal. | | | Si | Si | | |
| 10 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda. | | | Si | Si | | |
| 11 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | Si | Si | | |
| 12 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | Si | Si | | |
| 13 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | Si | Si | | |
| 14 | CC | 19167775 | Firmusio | Rodriguez. | | | Si | Si | | |
| 15 | CC | 14982109 | Juan | Ortega | | | Si | Si | | |
| 16 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre. | | | Si | Si | | |
| 17 | CC | 17645059 | Victor | Parra | | | Si | Si | | |
| 18 | CC | 19773081 | Alvaro | Valon. | | | Si | Si | | |
| 19 | CC | 8470217 | Filemon | Suescun | | | Si | Si | | |
| 20 | CC | 19133139 | Germán | Ochoa. | | | Si | Si | | |
| 21 | CC | 19097362 | Jaime. | Rodriguez | | | Si | Si | | |
| 22 | CC | 7479682 | Carlos | Tiamuya | | | Si | Si | | |
| 23 | CC | 83159836 | Arnulfo | Ocampo | | | Si | Si | | |
| 24 | CC | 14052593 | Luis | Varela | | | Si | Si | | |
| 25 | CC | 6861518 | Carmelo | Arrachaviego | | | Si | Si | | |
| 26 | CC | 4128888 | Manuel | Espinosa. | | | Si | Si | | |
| 27 | CC | 19077609 | Luis | Jimenez | | | Si | Si | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-425
Versión: 2
Fecha: Memo (20241E8223 - 08/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

Fecha: 26-08-2025

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Socializador PIBA | Nombre del Profesional: Apoyo Psicosocial | Nombre del Profesional | Nombre del Profesional |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: Buenas prácticas | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | | Si | Si | | |
| 29 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | Si | Si | | |
| 30 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | Si | Si | | |
| 31 | CC | 19059820 | Rafael | Franco | | | Si | Si | | |
| 32 | CC | 17190851 | Luis | Sandoval | | | Si | Si | | |
| 33 | CC | 19050070 | Angelo | Geiot | | | Si | Si | | |
| 34 | CC | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | Si | Si | | |
| 35 | CC | 7503494 | Dorian | Martinez | | | Si | Si | | |
| 36 | CC | 2313698 | Jose | Torrijos | | | Si | Si | | |
| 37 | CC | 2295130 | Hermando | Arias | | | Si | Si | | |
| 38 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | Si | Si | | |
| 39 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | Si | Si | | |
| 40 | CC | 17132849 | Alvaro | Camelo | | | Si | Si | | |
| 41 | CC | 3281479 | Roberto | Ospina | | | Si | Si | | |
| 42 | CC | 14198727 | Jorge | Espinosa | | | Si | Si | | |
| 43 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | Si | Si | | |
| 44 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | Si | Si | | |
| 45 | CC | 14198927 | Jose | Bermudez | | | Si | Si | | |
| 46 | CC | 17077063 | Luis | Castellanos | | | Si | Si | | |
| 47 | CC | 14433715 | Luis | Vargas | | | Si | Si | | |
| 48 | CC | 5298152 | Fernando | Paez | | | Si | Si | | |
| 49 | CC | 33459736 | Cielo | Mora | | | Si | Si | | |
| 50 | CC | 93345701 | Guillermo | Lamprea | | | Si | Si | | |
| 51 | CC | 19349731 | Carlos | Herrera | | | Si | Si | | |
| 52 | CC | 1107533863 | Sergio | Mosquera | | | Si | Si | | |
| 53 | CC | 71970929 | Ariel | Cubillos | | | Si | Si | | |

Scanned with CamScanner

PROC:
ESTADO P:

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-626
Versión: 2
Fecha: Memo 20240018225 - 09/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno
Fecha: 27-08-2025
Jornada: Noche: X

| | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | TIPO | NUMERO | | | | | LINEA: Pacto de convivencia | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 3295130 | Hernando | Arias | | | SI | | | |
| 29 | CC | 75034214 | Dorian | Martinez | | | SI | | | |
| 30 | CC | 7198851 | Luis | Sandoval | | | SI | | | |
| 31 | CC | 5952655 | Javier | Peña | | | SI | | | |
| 32 | CC | 19002573 | Luis | Varela | | | SI | | | |
| 33 | CC | 19052898 | Misael | Lozano | | | SI | | | |
| 34 | CC | 6861518 | Carmelo | Annicchiarico | | | SI | | | |
| 35 | CC | 4128886 | Manuel | Espinosa | | | SI | | | |
| 36 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | SI | | | |
| 37 | CC | 19091362 | Jaime | Rodriguez | | | SI | | | |
| 38 | CC | 7179682 | Carlos | Tamayo | | | SI | | | |
| 39 | CC | 14198108 | Juan | Ortegon | | | SI | | | |
| 40 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | | SI | | | |
| 41 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | SI | | | |
| 42 | CC | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 43 | CC | 42089746 | Gloria | Hurtado | | | SI | | | |
| 44 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | SI | | | |
| 45 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | SI | | | |
| 46 | CC | 16855629 | Egitonio | Aguirre | | | SI | | | |
| 47 | CC | 51724451 | Carmen | Castañeda | | | SI | | | |
| 48 | CC | 35504054 | Esmeralda | Robayo | | | SI | | | |
| 49 | CC | 19183734 | German | Ahog | | | SI | | | |
| 50 | CC | 19196561 | Luis | Davila | | | SI | | | |
| 51 | CC | 70055980 | Luis | Vera | | | SI | | | |
| 52 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 53 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-428
Versión: 1
Fecha: Mayo (2024) - (05/07/2024)
Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 27 - 08 - 2025 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: Día: | Noche: X |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Adriana Moreno. | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Rodrigo | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NUMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Pacto de convivencia | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 71990929 | Ariel | Castillo | | | Si | | | |
| 2 | CC | 1107533867 | Saulo | Mosquera | | | Si | | | |
| 3 | CC | 20849395 | Zoila | Quizen | | | Si | | | |
| 4 | CC | 41398070 | Aura | Zamora | | | Si | | | |
| 5 | CC | 41394917 | Flor | Reyes | | | Si | | | |
| 6 | CC | 41483814 | Rosalia | Paz | | | Si | | | |
| 7 | CC | 30769097 | Irene | Bejarano | | | Si | | | |
| 8 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | Si | | | |
| 9 | CC | 31858280 | Marta | Manrique | | | Si | | | |
| 10 | CC | 93345901 | Guillermo | Lamprea | | | Si | | | |
| 11 | CC | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | | | |
| 12 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | Si | | | |
| 13 | CC | 20388332 | Bertha | Torres | | | Si | | | |
| 14 | CC | 5248158 | Jose | Paz | | | Si | | | |
| 15 | CC | 19072629 | Guillermo | Jimenez | | | Si | | | |
| 16 | CC | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | Si | | | |
| 17 | CC | 17084316 | Victor | Segura | | | Si | | | |
| 18 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | Si | | | |
| 19 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | Si | | | |
| 20 | CC | 14209165 | Jose Elduber | Jaramillo | | | Si | | | |
| 21 | CC | 3045396 | Jorge Enrique | Trujillo | | | Si | | | |
| 22 | CC | 17144212 | Jorge | Espina | | | Si | | | |
| 23 | CC | 3281474 | Roberto | Ospina | | | Si | | | |
| 24 | CC | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | Si | | | |
| 25 | CC | 17132844 | Camelo | Rodriguez | | | Si | | | |
| 26 | CC | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | Si | | | |
| 27 | CC | 2313698 | Jose Joaquin | Torres | | | Si | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: POR-PSS-415
Versión: 2
Fecha: Memo 20254010223 05/07/2025
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 28 08 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día: ☐ Noche: ☒

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NUMERO | | | | | Nombre del Profesional: Andrea Bermudez | Nombre del Profesional: Alejandro | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | | | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: Socialización pieza comunicativa | LINEA: | LINEA: |
| 1 | cc | 1107533827 | Saulo | Mosquera | | | Si | Si | | |
| 2 | cc | 41308070 | Aura | Zamora | | | Si | Si | | |
| 3 | cc | 70549375 | Zoila | Garzón | | | Si | Si | | |
| 4 | cc | 41344911 | Flor | Reyes | | | Si | Si | | |
| 5 | cc | 41983819 | Rosalba | Paz | | | Si | Si | | |
| 6 | cc | 65495056 | Nubia | Lopez | | | Si | Si | | |
| 7 | cc | 31858380 | Marta | Manrique | | | Si | Si | | |
| 8 | cc | 30769077 | Irene | Bejarano | | | Si | Si | | |
| 9 | cc | 20398332 | Bertha | Torres | | | Si | Si | | |
| 10 | cc | 93345901 | Guillermo | Lampirea | | | Si | Si | | |
| 11 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | Si | Si | | |
| 12 | cc | 8315936 | Amado | Ocampo | | | Si | Si | | |
| 13 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | Si | Si | | |
| 14 | cc | 5248158 | Victor | Segura | | | Si | Si | | |
| 15 | cc | 14433715 | Luis Eduardo | Cajigas | | | Si | Si | | |
| 16 | cc | 1784316 | Victor | Segura | | | Si | Si | | |
| 17 | cc | 94094057 | Salomon | Maldonado | | | Si | Si | | |
| 18 | cc | 1707757 | Luis | Castellanos | | | Si | Si | | |
| 19 | cc | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | Si | Si | | |
| 20 | cc | 3045936 | Jorge | Trujillo | | | Si | Si | | |
| 21 | cc | 14198927 | Jorge | Espina | | | Si | Si | | |
| 22 | cc | 3781474 | Roberto | Ospina | | | Si | Si | | |
| 23 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | Si | Si | | |
| 24 | cc | 17137844 | Alvaro | Camelo | | | Si | Si | | |
| 25 | cc | 17194712 | Pedro | Boitiago | | | Si | Si | | |
| 26 | cc | 2313698 | Jose | Tarrijos | | | Si | Si | | |
| 27 | cc | 3295130 | Heirando | Mejias | | | Si | Si | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-629 | Versión: 2 | Fecha: Memo 20254818203 - 06/07/2024 | Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

Fecha: 28 · 08 · 2025

Jornada: Día: ☐ Noche: X

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea Bejarano | Nombre del Profesional: Alejandro | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Gestion practica | LINEA: Sensibilizacion pista Comunicativa | LINEA: | LINEA: |
| 28 | CC | 7503994 | Jose Dorian | Martinez | | | | Si | | |
| 29 | CC | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | Si | | |
| 30 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | | | Si | | |
| 31 | CC | 19052573 | Luis | Varela | | | | Si | | |
| 32 | CC | 6861518 | Carmelo | Annichiarico | | | | Si | | |
| 33 | CC | 4128848 | Manuel | Espinosa | | | | Si | | |
| 34 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | | | Si | | |
| 35 | CC | 1907362 | Jaime | Rodriguez | | | | Si | | |
| 36 | CC | 7479682 | Carlos | Tamayo | | | | Si | | |
| 37 | CC | 14982108 | Juan | Ortegon | | | | Si | | |
| 38 | CC | 41595516 | Consuelo | Leal | | | | Si | | |
| 39 | CC | 8470217 | Francisco | Suescun | | | | Si | | |
| 40 | CC | 17777065 | Alvaro | Varon | | | | Si | | |
| 41 | CC | 47068748 | Gloria | Huitado | | | | Si | | |
| 42 | CC | 16855655 | Epifanio | Aguirre | | | | Si | | |
| 43 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | | | Si | | |
| 44 | CC | 19062898 | Miguel | Lozano | | | | Si | | |
| 45 | CC | 19050070 | Regulo | Guiot | | | | Si | | |
| 46 | CC | 51724457 | Carmen | Castañeda | | | | Si | | |
| 47 | CC | 35504064 | Esmeralda | Robayo | | | | Si | | |
| 48 | CC | 19176561 | Luis | Davila | | | | Si | | |
| 49 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | Si | | |
| 50 | CC | 19183183 | Germán | Ochoa | | | | Si | | |
| 51 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | | | Si | | |
| 52 | CC | 19059820 | Rafael | Franco | | | | Si | | |
| 53 | CC | 76450059 | Victor | Peña | | | | Si | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-626 | Versión: 2 | Fecha: Mono (30)/09/2023 - 05/07/2024 | Página: 1 de 1

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Unidad Operativa: | CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA | Fecha: | 29-08-2024 |
| Nombre del coordinador: | YEINY MARTINEZ | Jornada: | Día: ☐ Noche: ☑ |
| Nombre de quien registra el ingreso: | Alejandro Castellanos Campos | | |

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea Bejarano | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 28 | cc | 83157936 | Amado | Ocampo | | | SI | | | |
| 29 | cc | 19059820 | Raquel | Franco | | | SI | | | |
| 30 | cc | 4128886 | Manuel | Espinosa | | | SI | | | |
| 31 | cc | 19091173 | William | Gonzalez | | | SI | | | |
| 32 | cc | 1906828 | Misael | Lozano | | | SI | | | |
| 33 | cc | 19072609 | Guillermo | Jimenez | | | SI | | | |
| 34 | cc | 7479687 | Carlos | Tamayo | | | SI | | | |
| 35 | cc | 86518 | Camilo | Arguello | | | SI | | | |
| 36 | cc | 19097302 | Jaime | Rodriguez | | | SI | | | |
| 37 | cc | 14982108 | Juan | Ortegon | | | SI | | | |
| 38 | cc | 2313648 | Jose | Torres | | | SI | | | |
| 39 | cc | 84702A | Francisco | Sanchez | | | SI | | | |
| 40 | cc | 41595510 | Concepto | Leal | | | SI | | | |
| 41 | cc | 19273081 | Alvaro | Varon | | | SI | | | |
| 42 | cc | 47068948 | Gloria | Hurtado | | | SI | | | |
| 43 | cc | 7645059 | Victor | Pena | | | SI | | | |
| 44 | cc | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | SI | | | |
| 45 | cc | 16855629 | Epifanio | Aguilar | | | SI | | | |
| 46 | cc | 5 1865914 | Luisa | Mayorga | | | SI | | | |
| 47 | cc | 35504069 | Alejandra | Rebayo | | | SI | | | |
| 48 | cc | 19133134 | Germain | Ochoa | | | SI | | | |
| 49 | cc | 19977744 | Mario | Mora | | | SI | | | |
| 50 | cc | 1916775 | Francisco | Rodriguez | | | SI | | | |
| 51 | cc | 19176571 | Luis | Davila | | | SI | | | |
| 52 | cc | 19308557 | Miguel | Calderon | | | SI | | | |
| 53 | cc | 19258513 | Victor | Quintero | | | SI | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-425
Versión: 2
Fecha: Mismo (2024-08-05 - 09-07-2024)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA
Fecha: 29.08.2025
Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ
Jornada: Día: ☐ Noche: X
Nombre de quien registra el ingreso: Alejandro Castellanos Campos

| INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: Andrea Bejarano | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: Buenas practicas | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | cc | 71970979 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | cc | 41308070 | Aura | Zuñiga | | | | | | |
| 3 | cc | 1109530867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 4 | cc | 20549375 | Zoila | Galeano | | | | | | |
| 5 | cc | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 6 | cc | 41483819 | Rosalia | Paez | | | | | | |
| 7 | cc | 20398332 | Bertha | Tovar | | | | | | |
| 8 | cc | 30709077 | Ivone | Bejarano | | | | | | |
| 9 | cc | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 10 | cc | 93345701 | Guillermo | Lampren | | | | | | |
| 11 | cc | 3345976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 12 | cc | 52481588 | Jose | Cruz | | | | | | |
| 13 | cc | 19433715 | Luis | Callejas | | | | | | |
| 14 | cc | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 15 | cc | 170843A | Victor | Segura | | | | | | |
| 16 | cc | 14709165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 17 | cc | 10077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 18 | cc | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 19 | cc | 14198927 | Jorge | Espinosa | | | | | | |
| 20 | cc | 17132849 | Alberto | Camelo | | | | | | |
| 21 | cc | 328474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 22 | cc | 17151176 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 23 | cc | 7503494 | Dorian | Martinez | | | | | | |
| 24 | cc | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 25 | cc | 19050070 | Reynaldo | Guio | | | | | | |
| 26 | cc | 19052573 | Luis | Varela | | | | | | |
| 27 | cc | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-626
Versión: 7
Fecha: Mayo (2024-05-23 - 09-07-2024)
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Morero.

Fecha: 30-Agosto-2025

Jornada: Día [ ] Noche [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 1 | CC | 71470929 | Ariel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1107538867 | Saub | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 20549375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 4 | CC | 41394911 | Flor | reyes | | | | | | |
| 5 | CC | 41483819 | Rosalia | paz | | | | | | |
| 6 | CC | 65495056 | Nubia | Lopez | | | | | | |
| 7 | CC | 30789097 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 8 | CC | 20396332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 9 | CC | 31858380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 10 | CC | 33459976 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 11 | CC | 5248158 | Francisco | paz | | | | | | |
| 12 | CC | 41308070 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 13 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 14 | CC | 14209165 | Jose | Jamilb | | | | | | |
| 15 | CC | 19084316 | Victor | Segura. | | | | | | |
| 16 | CC | 79977077 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 17 | CC | 30115936 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 18 | CC | 14209165 | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 19 | C | 3281474 | Roberto | Ospina | | | | | | |
| 20 | CC | 71132844 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 21 | CC | 17151776 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 22 | CC | 2313698 | Jose | Tomjos | | | | | | |
| 23 | CC | 17194212 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 24 | CC | 7503494 | Jose | Martnez | | | | | | |
| 25 | CC | 19050070 | Regub | Goiot. | | | | | | |
| 26 | CC | 19072573 | Luis | Vareb | | | | | | |
| 27 | CC | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno

Fecha: 30-Agosto-25.

Jornada: Día: Noche: X

INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA

| ITEM | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO | NÚMERO | | | | |
| 28 | CC | 6861686 | Carmelo | Amichiamco | | |
| 29 | CC | 5982655 | Javier | Peña | | |
| 30 | CC | 41258888 | Manel | Espinosa | | |
| 31 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | |
| 32 | CC | 19092609 | Guillermo | Jimenez | | |
| 33 | CC | 19062898 | Misael | Lozano | | |
| 34 | CC | 19091123 | William | Gonzalez | | |
| 35 | CC | 17897862 | Jaime | Roa | | |
| 36 | CC | 19019820 | Rafael | Franco | | |
| 37 | CC | 7479682 | Carlos | Lamayo | | |
| 38 | CC | 41595510 | Consuelo | Leal | | |
| 39 | CC | 8470217 | Francisco | Sueson | | |
| 40 | CC | 19273089 | Alvaro | Varon | | |
| 41 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | |
| 42 | CC | 19645059 | Victor | Peña | | |
| 43 | CC | 16855629 | Epifanio | Aquime | | |
| 44 | CC | 51865419 | Luisa | Mayorga | | |
| 45 | CC | 19183194 | German | Ochoa | | |
| 46 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | |
| 47 | CC | 1609299 | Jesus | Olivar | | |
| 48 | CC | 19258513 | Victor | Quintero | | |
| 49 | CC | 19341365 | Alvaro | Ramirez | | |
| 50 | CC | 6760929 | Omar | Caicedo | | |
| 51 | CC | 14198927 | Jorge | Espinal | | |
| 52 | CC | 8489966 | Armando | Ruiz Armado | | |
| 53 | CC | 19265240 | Rafael | Rincon | | |

ASISTENCIA ACTIVIDADES

| Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
|---|---|---|---|
| ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |

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 CUNDINAMARCA

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Morero

Fecha: 31 Agosto - 2025

Jornada: Día: [ ] Noche: [X]

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | NOMBRES | APELLIDOS | FIRMA | OBSERVACIONES | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: | Nombre del Profesional: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | ACTIVIDAD 1 | ACTIVIDAD 2 | ACTIVIDAD 3 | ACTIVIDAD 4 |
| | | | | | | | LINEA: | LINEA: | LINEA: | LINEA: |
| 1 | CC | 71490029 | Daniel | Castillo | | | | | | |
| 2 | CC | 1109532867 | Saulo | Mosquera | | | | | | |
| 3 | CC | 20540375 | Zoila | Garzon | | | | | | |
| 4 | CC | 41394911 | Flor | Reyes | | | | | | |
| 5 | CC | 41483819 | Rosalia | Paz | | | | | | |
| 6 | CC | 20998332 | Bertha | Torres | | | | | | |
| 7 | CC | 31888380 | Martha | Manrique | | | | | | |
| 8 | CC | 30969097 | Irene | Bejarano | | | | | | |
| 9 | CC | 93345901 | Guillermo | Lamprea | | | | | | |
| 10 | CC | 3345996 | Carlos | Mora | | | | | | |
| 11 | CC | 5248188 | Francisco | Paz | | | | | | |
| 12 | CC | 1443371S | Luis | Cajigas | | | | | | |
| 13 | CC | 17094057 | Salomon | Maldonado | | | | | | |
| 14 | CC | 17077757 | Luis | Castellanos | | | | | | |
| 15 | CC | 70084316 | Victor | Segura | | | | | | |
| 16 | CC | 3045396 | Jorge | Trujillo | | | | | | |
| 17 | CC | 14209165 | Jose | Jaramillo | | | | | | |
| 18 | CC | 3281494 | Jorge | Espina | | | | | | |
| 19 | CC | 41309090 | Aura | Zamora | | | | | | |
| 20 | CC | 1715 1776 | Bernardo | Restrepo | | | | | | |
| 21 | CC | 3281494 | Roberto | Espina | | | | | | |
| 22 | CC | 17132814 | Alvaro | Camelo | | | | | | |
| 23 | CC | 2313698 | Jose | Tamyos | | | | | | |
| 24 | CC | 4944217 | Pedro | Buitrago | | | | | | |
| 25 | CC | 7563494 | Jose | Martinez | | | | | | |
| 26 | CC | 19058096 | Regulo | Guiot | | | | | | |
| 27 | CC | 19092593 | Luis | Varela | | | | | | |

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO LISTADO INGRESO AL SERVICIO Y ASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES

Código: FOR-PSS-025
Versión: 2
Fecha: Memo (20240182231 - 05/07/2024
Página: 1 de 1

Nombre Unidad Operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Fecha: 31 Agosto - 2025

Nombre del coordinador: YEINY MARTINEZ

Jornada: Día [ ] Noche: [X]

Nombre de quien registra el ingreso: Adriana Moreno.

| ITEM | INGRESO A LA UNIDAD OPERATIVA | | | | | | ASISTENCIA ACTIVIDADES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | | 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: |
| | TIPO | NÚMERO | | | | | | | | |
| 28 | CC | 17190851 | Luis | Sandoval | | | | | | |
| 29 | CC | 4178888 | Manuel | Espinosa | | | | | | |
| 30 | CC | 5932655 | Javier | Peña | | | | | | |
| 31 | CC | 6861686 | Carmelo | Annichianco | | | | | | |
| 32 | CC | 19091123 | william | Gonzalez | | | | | | |
| 33 | CC | 19092629 | Guillermo | Jimenez | | | | | | |
| 34 | CC | 8315936 | Amado | Ocampo | | | | | | |
| 35 | CC | 17196213 | Rafael | Franco | | | | | | |
| 36 | CC | 19097362 | Jaime | Roa | | | | | | |
| 37 | CC | 19062878 | Misael | Lozano | | | | | | |
| 38 | CC | 74749682 | Carlos | Tamayo | | | | | | |
| 39 | CC | 41595516 | Consuelo | Leal | | | | | | |
| 40 | CC | 8470217 | Francisco | Acosta | | | | | | |
| 41 | CC | 17273081 | Alvaro | Uaron | | | | | | |
| 42 | CC | 17645059 | Victor | Peña | | | | | | |
| 43 | CC | 19415459 | Helmer | Gutierrez | | | | | | |
| 44 | CC | 42068748 | Gloria | Hurtado | | | | | | |
| 45 | CC | 16855629 | Epifanio | Aguirre | | | | | | |
| 46 | CC | 61865419 | Luisa | Mayorga | | | | | | |
| 47 | CC | 19183139 | German | Ochoa | | | | | | |
| 48 | CC | 19167775 | Francisco | Rodriguez | | | | | | |
| 49 | CC | 19258553 | Victor | Quintero | | | | | | |
| 50 | CC | 8489166 | Armando | Ruiz. | | | | | | |
| 51 | CC | | | | | | | | | |
| 52 | CC | | | | | | | | | |
| 53 | CC | | | | | | | | | |

Scanned with CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO LIQUIDACIÓN MENSUAL DE CUPOS | Código: FOR-PSS-210<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2022023430-11/07/2022<br>Página: 1 de 1 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre del Servicio: | CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE | | | | | | |
| Nombre modalidad | CUIDADO TRANSITORIO | | | | | | |
| Unidad Operativa: | CUNDINAMARCA | | | | | | |
| Asociado / Contratista: | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG | | | | | | |
| Convenio de Asociación / Contrato N°: | 8076-2025 | | | | | | |
| Costo fijo día persona: | $ 94,487 | Costo variable día persona: | $ 16,386 | Cobertura: | 53 | | |
| Periodo de ejecución: | 8/1/2025 | al | 8/31/2025 | Días del mes: | 31 | | |

| N°. | Fecha de ejecución | Cupos realmente atendidos | Cupos no utilizados | Valor costo variable cupos no utilizados | Total Costo Variable | Observación |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 08/01/25 | 49.5 | 3.5 | $ 57,351.0 | $ 811,107.0 | |
| 2 | 08/02/25 | 49.5 | 3.5 | $ 57,351.0 | $ 811,107.0 | |
| 3 | 08/03/25 | 49.0 | 4.0 | $ 65,544.0 | $ 802,914.0 | |
| 4 | 08/04/25 | 51.0 | 2.0 | $ 32,772.0 | $ 835,686.0 | |
| 5 | 08/05/25 | 50.0 | 3.0 | $ 49,158.0 | $ 819,300.0 | |
| 6 | 08/06/25 | 50.5 | 2.5 | $ 40,965.0 | $ 827,493.0 | |
| 7 | 08/07/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 8 | 08/08/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 9 | 08/09/25 | 50.5 | 2.5 | $ 40,965.0 | $ 827,493.0 | |
| 10 | 08/10/25 | 48.5 | 4.5 | $ 73,737.0 | $ 794,721.0 | |
| 11 | 08/11/25 | 50.0 | 3.0 | $ 49,158.0 | $ 819,300.0 | |
| 12 | 08/12/25 | 46.0 | 7.0 | $ 114,702.0 | $ 753,756.0 | |
| 13 | 08/13/25 | 50.0 | 3.0 | $ 49,158.0 | $ 819,300.0 | |
| 14 | 08/14/25 | 50.5 | 2.5 | $ 40,965.0 | $ 827,493.0 | |
| 15 | 08/15/25 | 49.0 | 4.0 | $ 65,544.0 | $ 802,914.0 | |
| 16 | 08/16/25 | 47.5 | 5.5 | $ 90,123.0 | $ 778,335.0 | |
| 17 | 08/17/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 18 | 08/18/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 19 | 08/19/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 20 | 08/20/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 21 | 08/21/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 22 | 08/22/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 23 | 08/23/25 | 50.5 | 2.5 | $ 40,965.0 | $ 827,493.0 | |
| 24 | 08/24/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 25 | 08/25/25 | 50.0 | 3.0 | $ 49,158.0 | $ 819,300.0 | |
| 26 | 08/26/25 | 51.0 | 2.0 | $ 32,772.0 | $ 835,686.0 | |
| 27 | 08/27/25 | 53.0 | 0.0 | $ - | $ 868,458.0 | |
| 28 | 08/28/25 | 50.0 | 3.0 | $ 49,158.0 | $ 819,300.0 | |
| 29 | 08/29/25 | 50.0 | 3.0 | $ 49,158.0 | $ 819,300.0 | |
| 30 | 08/30/25 | 46.5 | 6.5 | $ 106,509.0 | $ 761,949.0 | |
| 31 | 08/31/25 | 47.0 | 6.0 | $ 98,316.0 | $ 770,142.0 | |
| Total | | 1566.5 | 76.5 | $ 1,253,529.0 | $ 25,668,669.0 | N/A |

| Recurso No Ejecutados Mes | | | |
|---|---|---|---|
| Descripción | Días | Valor Día | Valor |
| Serv. Públicos e Internet | 0 | $ 7,664,944 | $ 7,664,944.0 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Total | | | $ 7,664,944.0 |

| Costos por Realización Mes | |
|---|---|
| Rubro | Valor |
| | |
| | |
| Total | $ - |

| | |
|---|---|
| Total Costos Fijos Mes: | $ 150,234,330.0 |
| Total Costos Variables Mes: | $ 25,668,669.0 |
| Total Recursos No Ejecutados Mes: | $ 7,664,944.0 |
| Total Costos Por Realización : | $ - |
| Valor a Facturar Mes: | $ 168,238,055.0 |

Eliana Paola Martinez
Representante Legal

Jaime Euardo Leon
Revisor fiscal - Contador

FIRMA
Nombre(s) y apellido(s)
Vo.Bo. SDIS

NOTA 1: La liquidación realizada en esta plantilla, corresponde a lo establecido en la clausula de DESEMBOLSOS del respectivo rubro, del convenio o contrato publicado en la plataforma SECOP II
NOTA 2: Todas las modificaciones, ajustes o actualizaciones serán realizadas por el Asociado.
NOTA 3: La información registrada en el presente documento es responsabilidad de las personas firmantes.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO MENSUAL FINANCIERO EJECUTOR | Código: FOR-PSS-212<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I2021032796 - 29/10/2021<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Proyecto de inversión: 7937 "Generación de Oportunidades para la inclusión social y productiva de las personas mayores en Bogotá D.C." | | | | | | % Ejecución Física |
| Nombre del Servicio: | Cuidado transitorio dia-noche | | | | | % Ejecución Financiera |
| Nombre de la Unidad Operativa: | Cundinamarca | | | | | Fecha inicio |
| Nombre del Asociado / Contratista: | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG | | | | | Fecha fin |
| Convenio de Asociación / Contrato No: 8076-2025 | del | 24/04/2025 | | | | COBERTURA |
| Periodo de ejecución | del | 1/08/2025 | al | 31/08/2025 | | PLAZO DÍAS (MES 30) |
| | | | | | | PLAZO DÍAS CALENDARIO |

| Rubro/Ítem | Cantidad | Totales | Aportes De acuerdo con la estructura de costos | | Periodo ejecutado AGOSTO | | | | | | Total ejecutado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 1/08/2025 | 31/08/2025 | DIAS COSTOS FIJOS | 30 | DIAS COSTOS VARIABLES | 31 | | |
| Costos Fijos | | | SDIS | Asociado | EJECUTADO SDIS | EJECUTADO Asociado | PROMEDIO SDIS | DIFERENCIA | PROMEDIO ASOCIADO | DIFERENCIA | SDIS | Asociado |
| Coordinador/a | 1 | $ 42.392.160 | $ 42.392.160 | $ 0 | $ 5.299.020 | $ 0 | $ 5.299.020 | $ 5.299.020 | $ 0 | $ 0 | $ 16.780.230 | $ 0 |
| Profesional en Trabajo Social | 1 | $ 36.334.680 | $ 36.334.680 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 0 | $ 14.382.477 | $ 0 |
| Profesional en Psicología | 2 | $ 72.669.360 | $ 72.669.360 | $ 0 | $ 9.083.670 | $ 0 | $ 9.083.670 | $ 9.083.670 | $ 0 | $ 0 | $ 28.764.955 | $ 0 |
| Profesional en Terapia Ocupacional | 1 | $ 36.334.680 | $ 36.334.680 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 0 | $ 14.382.477 | $ 0 |
| Profesional en Nutrición | 1 | $ 36.334.680 | $ 36.334.680 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 0 | $ 10.749.009 | $ 0 |
| Profesional NBC en Deportes, Educación Física y Recreación | 1 | $ 36.334.680 | $ 36.334.680 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 4.541.835 | $ 4.541.835 | $ 0 | $ 0 | $ 14.382.477 | $ 0 |
| Auxiliares de enfermería | 4 | $ 80.789.760 | $ 80.789.760 | $ 0 | $ 10.098.720 | $ 0 | $ 10.098.720 | $ 10.098.720 | $ 0 | $ 0 | $ 31.979.280 | $ 0 |
| Técnico Facilitadores- as | 4 | $ 80.789.760 | $ 80.789.760 | $ 0 | $ 10.098.720 | $ 0 | $ 10.098.720 | $ 10.098.720 | $ 0 | $ 0 | $ 31.979.280 | $ 0 |
| Técnico administrativo o de gestión documental y archivo | 1 | $ 20.197.440 | $ 20.197.440 | $ 0 | $ 2.524.680 | $ 0 | $ 2.524.680 | $ 2.524.680 | $ 0 | $ 0 | $ 7.994.820 | $ 0 |
| Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos) | 4 | $ 75.364.096 | $ 75.364.096 | $ 0 | $ 9.420.512 | $ 0 | $ 9.420.512 | $ 9.420.512 | $ 0 | $ 0 | $ 29.831.621 | $ 0 |
| Servicios generales | 6 | $ 113.046.144 | $ 113.046.144 | $ 0 | $ 14.130.768 | $ 0 | $ 14.130.768 | $ 14.130.768 | $ 0 | $ 0 | $ 44.040.894 | $ 0 |
| Subtotal Recurso Humano | 26 | $ 630.587.440 | $ 630.587.440 | $ 0 | $ 78.823.430 | $ 0 | $ 78.823.430 | $ 78.823.430 | $ 0 | $ 0 | $ 245.267.520 | $ 0 |
| Reconocimiento al inmueble (VII) | | $ 194.766.096 | $ 194.766.096 | $ 0 | $ 24.345.762 | $ 0 | $ 24.345.762 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 77.094.913 | $ 0 |
| Mantenimiento al inmueble (VI) | | $ 62.665.928 | $ 31.343.564 | $ 31.322.364 | $ 3.917.945 | $ 3.915.295 | $ 3.917.945 | $ 0 | $ 3.915.295 | $ 3.915.295 | $ 12.406.825 | $ 12.398.434 |
| Servicios públicos e internet (VI) | | $ 86.859.368 | $ 86.859.368 | $ 0 | $ 3.192.477 | $ 0 | $ 10.857.421 | $ 7.664.944 | $ 0 | $ 0 | $ 13.921.521 | $ 0 |
| Desgaste y uso de los bienes no consumibles (II) | | $ 130.014.512 | $ 130.014.512 | $ 0 | $ 16.251.814 | $ 0 | $ 16.251.814 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 51.464.077 | $ 0 |
| Bienes consumibles (III) | | $ 66.594.712 | $ 12.594.712 | $ 54.000.000 | $ 1.574.339 | $ 6.750.000 | $ 1.574.339 | $ 0 | $ 6.750.000 | $ 6.750.000 | $ 4.979.865 | $ 21.375.000 |
| Vigilancia del 26 de abril de 2025 al 14 de julio del 2025 (IV) | | $ 38.187.427 | $ 38.187.427 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 37.713.560 | $ 0 |
| Vigilancia del 15 de julio del 2025 al 31 de diciembre del 2025 (IV) | | $ 77.628.128 | $ 77.628.128 | $ 0 | $ 14.464.868 | $ 0 | $ 14.464.868 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 7.714.596 | $ 0 |
| Subtotal Costos Fijos | | $ 1.287.303.611 | $ 1.201.981.247 | $ 85.322.364 | $ 142.570.635 | $ 10.665.295 | $ 150.235.579 | $ 150.235.579 | $ 10.665.295 | $ 10.665.295 | $ 450.562.877 | $ 33.773.434 |
| Elementos de aseo personal (V) | | $ 48.482.068 | $ 7.031.866 | $ 41.450.202 | $ 852.176 | $ 5.020.632 | $ 893.392 | $ 893.392 | $ 5.266.214 | $ 5.266.214 | $ 2.658.800 | $ 15.664.437 |
| Alimentos (VI) | | $ 373.877.052 | $ 204.877.052 | $ 169.000.000 | $ 24.816.493 | $ 20.471.022 | $ 26.029.461 | $ 26.029.461 | $ 21.471.311 | $ 21.471.311 | $ 77.427.775 | $ 63.869.850 |
| Subtotal Costos Variables | | $ 422.359.120 | $ 211.908.918 | $ 210.450.202 | $ 25.668.669 | $ 25.491.654 | $ 26.922.853 | $ 26.922.853 | $ 26.737.525 | $ 26.737.525 | $ 80.086.575 | $ 79.534.287 |
| Descuento novedades (Hospitalizaciones, salidas a medio familiar y social, etc). | | | | | $ 0 | $ 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 0 | $ 0 |
| Mayor Valor Soportado: | | | | | $ 0 | $ 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 0 | $ 0 |
| Menor Valor Soportado: | | | | | $ 0 | $ 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | $ 0 | $ 0 |
| Ajuste a la Decena: | | | | | -$ 1.249 | $ 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | -$ 4.255 | $ 0 |
| Total costos: | | $ 1.709.662.731 | $ 1.413.890.165 | $ 295.772.566 | $ 168.238.055 | $ 36.156.949 | $ 177.158.432 | $ 177.158.432 | $ 37.402.820 | $ 37.402.820 | $ 530.645.197 | $ 113.307.721 |

| Recursos No Ejecutados Por Costo | | | | | | | | | | | Recursos No Ejecutados o por Reinvertir | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Recursos No ejecutados- Mes Costos Fijos | | | | $ 150.235.579 | $ 10.665.295 | | | | | | $ 475.986.461 | $ 31.995.885 |
| Recursos No ejecutados- Mes Costos Variables | | | | $ 26.922.853 | $ 26.737.525 | | | | | | $ 84.055.980 | $ 83.478.364 |
| Recursos No ejecutados- Mes costos por realización | | | | $ - | $ - | | | | | | $ 0 | $ 102.402.300 |
| Total Recursos Sin Ejecutar | | | | $ 177.158.432 | $ 10.665.295 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 560.042.441 | | |

Observaciones:

Eliana Paola Martínez
Representante Legal

Jaime Eduardo León
Contador

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

| | |
|---|---|
| Convenio/Contrato: | 8076 de 2025 |
| Nombre asociado/Contratista: | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |
| Periodo del informe: | 01/08/2025 AL 31/08/2025 |

| N° | N° de factura | Proveedor | Descripción Costo | Descripción Rubro | Valor Total | Aporte SDIS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 362994202 | ENEL COLOMBIA S.A E.S.P | Costos fijos | Servicios públicos | $ 1,809,860 | $ 1,809,860 |
| 2 | F15B60770491 | VANTI SA ESP | Costos fijos | Servicios públicos | $ 1,283,760 | $ 1,283,760 |
| 3 | BEC474586516 | COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A. E.S.P. BIC | Costos fijos | Servicios públicos | $ 98,857 | $ 98,857 |
| 4 | VE 23916 | VIMACH SAS | Costos fijos | Bienes consumibles | $ 1,330,760 | $ 1,330,760 |
| 5 | PAP1974 | CONFECCIONES PARPIN LTDA | Costos fijos | Bienes consumibles | $ 785,400 | $ 243,579 |
| 6 | FE 1516 | COVISUR | Costos fijos | Vigilancia | $ 14,932,576 | $ 14,464,868 |
| 7 | AE 40224 | ASEOEMMANUEL | Costos variables | Elementos de aseo personal | $ 274,000 | $ 258,576 |
| 8 | FCF3429 | ANDREA LICETH ROJAS | Costos variables | Elementos de aseo personal | $ 593,600 | $ 593,600 |
| 9 | FV838 | ARNULFO VIASUS SALAMANCA | Costos variables | Alimentos | $ 1,717,925 | $ 1,717,925 |
| 10 | 4161-3571756 | COOPERATIVA COLANTA | Costos variables | Alimentos | $ 867,245 | $ 867,245 |
| 11 | BS123505 | EL GRAN LANGOSTINO S.A.S. | Costos variables | Alimentos | $ 557,700 | $ 557,700 |
| 12 | 4161- 3582545 | COOPERATIVA COLANTA | Costos variables | Alimentos | $ 877,990 | $ 877,990 |
| 13 | LCD-1235 | CUEVAS TORRES LUZ DARY | Costos variables | Alimentos | $ 1,873,650 | $ 1,873,650 |
| 14 | FEOC 51966 | OMAR HERNAN BARRERA CARRILLO | Costos variables | Alimentos | $ 82,800 | $ 82,800 |
| 15 | LCD-1242 | CUEVAS TORRES LUZ DARY | Costos variables | Alimentos | $ 2,236,373 | $ 2,236,373 |
| 16 | FV844 | ARNULFO VIASUS SALAMANCA | Costos variables | Alimentos | $ 1,797,240 | $ 1,797,240 |
| 17 | EDE662 | EDUARDO ANTONIO DIAZ | Costos variables | Alimentos | $ 336,000 | $ 321,000 |
| 18 | BS123697 | EL GRAN LANGOSTINO S.A.S. | Costos variables | Alimentos | $ 444,600 | $ 444,600 |
| 19 | 4161- 3612212 | COOPERATIVA COLANTA | Costos variables | Alimentos | $ 880,950 | $ 880,950 |
| 20 | FEOC 52227 | OMAR HERNAN BARRERA CARRILLO | Costos variables | Alimentos | $ 84,600 | $ 84,600 |
| 21 | FEOC 52230 | OMAR HERNAN BARRERA CARRILLO | Costos variables | Alimentos | $ 138,000 | $ 138,000 |
| 22 | FV848 | ARNULFO VIASUS SALAMANCA | Costos variables | Alimentos | $ 2,084,360 | $ 2,084,360 |
| 23 | EDE665 | EDUARDO ANTONIO DIAZ | Costos variables | Alimentos | $ 363,700 | $ 363,700 |
| 24 | BS123926 | EL GRAN LANGOSTINO S.A.S. | Costos variables | Alimentos | $ 315,900 | $ 315,900 |
| 25 | 4161- 3629511 | COOPERATIVA COLANTA | Costos variables | Alimentos | $ 126,281 | $ 126,281 |
| 26 | LCD-1251 | CUEVAS TORRES LUZ DARY | Costos variables | Alimentos | $ 900,390 | $ 896,390 |
| 27 | FEOC 52583 | OMAR HERNAN BARRERA CARRILLO | Costos variables | Alimentos | $ 110,400 | $ 110,400 |
| 28 | B1542411 | COOP DE PRODUCCIÓN Y TRABAJO VENCEDOR | Costos variables | Alimentos | $ 542,100 | $ 542,100 |
| 29 | LCD-1246 | CUEVAS TORRES LUZ DARY | Costos variables | Alimentos | $ 1,742,750 | $ 1,742,750 |
| 30 | FV855 | ARNULFO VIASUS SALAMANCA | Costos variables | Alimentos | $ 2,349,850 | $ 2,349,850 |
| 31 | BS124075 | EL GRAN LANGOSTINO S.A.S. | Costos variables | Alimentos | $ 226,200 | $ 226,200 |
| 32 | 4161-3645110 | COOPERATIVA COLANTA | Costos variables | Alimentos | $ 606,360 | $ 606,360 |
| 33 | FV33644 | MARIA MERCEDES RODRIGUEZ | Costos variables | Alimentos | $ 19,500 | $ 19,500 |
| 34 | 2107-9202 | FEDERACION NAL DE ARROCEROS FEDEARROZ | Costos variables | Alimentos | $ 618,150 | $ 618,150 |
| 35 | FEV 34 | JOAQUIN SORPRESA SAS | Costos variables | Alimentos | $ 1,532,517 | $ 1,532,517 |
| 36 | FEEI - 798 | ENTERPRISE INVERSIONES SAN SEBASTIAN SAS | Costos variables | Alimentos | $ 650,000 | $ 650,000 |
| 37 | B1543130 | COOP DE PRODUCCIÓN Y TRABAJO VENCEDOR | Costos variables | Alimentos | $ 169,100 | $ 169,100 |
| 38 | LCD-1253 | CUEVAS TORRES LUZ DARY | Costos variables | Alimentos | $ 441,340 | $ 441,340 |
| 39 | EVC7400 | COSTAMAR | Costos variables | Alimentos | $ 179,550 | $ 141,522 |
| | | | | TOTAL GENERAL | | $ 44,900,353 |
| | | | | TOTAL COSTOS FIJOS | | $ 19,231,684 |
| | | | | TOTAL COSTOS VARIABLES | | $ 25,668,669 |
| | | | | TOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN | | $ 0 |

| | |
|---|---|
| Anotaciones: | |

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

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br><br>FORMATO CERTIFICADO DE APROBACIÓN DE CUPOS | Código: FOR-PSS-218 |
| | | Versión: 1 |
| | | Fecha: Memo I2022016510 - 13/05/2022 |
| | | Página: 1 de 1 |

-Bogotá D.C, 31 de agosto de 2025.

PROYECTO 7937 “Generación de Oportunidades para la inclusión social y productiva de las personas mayores en Bogotá D.C.”

| | |
|---|---|
| Convenio de Asociación | 8076-2025 |
| Contratista | FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG |
| Unidad Operativa | Cundinamarca |
| Nombre del Servicio | Cuidado transitorio día-noche |
| Periodo de Atención | Del 01 al 31 de agosto de 2025 |

| Atenciones proyectadas | Cobertura |
|---|---|
| 1643 | 53 |
| Atenciones realizadas | Cupos Contratados Diarios |
| 1566.5 | 53 |

Fuente: Sistema Registro de Beneficiaros SIRBE

Nota: Se cuenta como un (1) cupo la atención realizada en la jornada completa, DIA-NOCHE. Si se atiende solo una jornada cuenta como medio cupo (0,5)

YEINI MARTINEZ
Coordinadora

**CERTIFICACION DE COSTOS FIJOS**
**CONVENIO DE ASOCIACION 8076-2025**

**FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO**
**NIT 900300195-2**

**CERTIFICA:**

Que, a la fecha, la FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG, entidad sin ánimo de lucro, con NIT No. 9003010195-2 en la ejecución del convenio No. 8076 de 2025, formalizado el 24 de abril de 2025 y celebrado con la SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG, manifiesta que:

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales, anexo técnico, estructura de costos inicial y modificación No1 del 6 de agosto de 2025 donde se procedió a la liberación en el certificado de disponibilidad presupuestal No 9140 del 12 de marzo de 2025, CERTIFICAMOS la ejecución de los rubros presupuestales que se detallan a continuación

**1. Talento humano**

| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025. | | | | | **$ 78.823.430** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 78.823.430** |
| **EN LETRAS:** | **SETENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

**2. Reconocimiento al inmueble**

| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025. | | | | | **$ 24.345.762** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 24.345.762** |
| **EN LETRAS:** | **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

## 3. Mantenimiento al inmueble

| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025. | | | | | **$ 3.917.945** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 3.917.945** |
| **EN LETRAS:** | **TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

## 4. Servicios públicos

| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025. | | | | | **$ 3.192.477** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 3.192.477** |
| **EN LETRAS:** | **TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

## 5. Desgaste y uso de los bienes no consumibles

| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
|---|---|---|---|---|---|
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025, de acuerdo con Anexo técnico (3-4) componente ambientes adecuados y seguros. Gestión ambiental, dotación y seguridad elementos relacionados en las siguientes tablas: Tabla 1: Canecas y contenedores. Tabla 11: elementos de dotación de habitaciones, Tabla 12: Dotación de lencería de habitaciones, Tabla15: Elementos Botiquín tipo B, Tabla 18: Equipos y utensilios del componente nutrición y salubridad, Tabla 19: Elementos para el área administrativa, Tabla 20: Elementos área de Star, Tabla 21: Elementos área de alistamiento, Tabla 22; Equipos de lavandería, Tabla 23: Elementos actividades de archivo (clasificados como no consumibles), Tabla 25: Elementos para desarrollo de actividades (Clasificados como no consumibles), Tabla 27: Elementos de aseo institucional (Clasificados como no consumibles). | | | | | **$ 16.251.814** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 16.251.814** |
| **EN LETRAS:** | **DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

| 6. Bienes Consumible | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025. (absorbentes y elementos de cuidado, elementos dotación botiquín, elementos de salud, elementos prevención y conservación de la salud, juegos de ropa interior, elementos mínimos para el desarrollo de actividades de archivo, elementos para el desarrollo de actividades con las personas mayores. elementos aseo institucional, utensilios cocina). | | | | | **$ 1.574.339** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 1.574.339** |
| **EN LETRAS:** | **UN MILLÓN QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

## 5. Vigilancia

La Fundación Construyendo Futuro, a partir del día 23 de abril de 2025 suscribió el "Contrato de prestación de servicio de vigilancia y seguridad privada" la empresa COVISUR DE COLOMBIA LTDA con NIT 891.502.104-5. El cual garantiza la prestación del servicio de vigilancia y seguridad del Centro de Cuidado Cundinamarca, de acuerdo con las especificaciones técnicas estipuladas en el anexo técnico numeral 6.4 (puesto de vigilancia de 24 horas, dotado de detector de metales sin armamento) y sistema de cerrado de vigilancia).

| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA | |
|---|---|
| **RESPONSABLE DEL SERVICIOS** | COVISUR DE COLOMBIA LTDA |
| **NIT/CC.** | 891502104-5 |
| **DIRECCION** | Calle 48 No 73 12 |
| **TELEFONO** | 4101230-4296559 |
| **SERVICIO CONTRATADO** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA- CONTRATO N° 050-2025 |
| **FECHA CONTRATO** | 23 de abril de 2025 al 31 de diciembre de 2025. |
| **VIGILADO** | Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada licencia de funcionamiento número 20184100049157 del 02 de marzo de 2018. |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $118.252.219 |

| 6. Vigilancia | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 31/08/2025 | |
| VALOR EJECUCION MENSUAL Secretaría Distrital de Integración Social, correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025.IV) El cálculo para el rubro de vigilancia, costo mensual se tomó de conformidad con la Circular Externa No. 20241300000445 de la Superintendencia de vigilancia y seguridad privada del 30 de diciembre del 2024, la información que fue calculada y verificada por la Subdirección Administrativa y Financiera del memorando I2025000463 del 8 de enero de 2025 (Cuidado transitorio) | | | | | |
| VALOR del 15 al 31 DE JULIO | | | | | **$ 14.464.868** |
| | | | | **TOTAL, RUBRO** | **$ 14.464.868** |
| **EN LETRAS:** | **CATORCE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | | |

En La siguiente tabla de resume el total de valores aportados por la Secretaría Distrital de Integración Social.

| APORTES SDIS CONVENIO DE ASOCIACION 8076 DE 2025 | |
|---|---|
| Coordinador/a | $ 5.299.020 |
| Profesional en Trabajo Social | $ 4.541.835 |
| Profesional en Psicología | $ 9.083.670 |
| Profesional en Terapia Ocupacional | $ 4.541.835 |
| Profesional en Nutrición | $ 4.541.835 |
| Profesional NBC en Deportes,Educación Física y Recreación | $ 4.541.835 |
| Auxiliares de enfermería | $ 10.098.720 |
| Técnico Facilitadores- as | $ 10.098.720 |
| Técnico administrativo o de gestión documental y archivo | $ 2.524.680 |
| Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos) | $ 9.420.512 |
| Servicios generales | $ 14.130.768 |
| Subtotal Recurso Humano | $ 78.823.430 |
| Reconocimiento al inmueble (VII) | $ 24.345.762 |
| Mantenimiento al inmueble (VI) | $ 3.917.945 |
| Servicios publicos e internet (VI) | $ 3.192.477 |
| Desgaste y uso de los bienes no consumibles (II) | $ 16.251.814 |
| Bienes consumibles (III) | $ 1.574.339 |
| Vigilancia del 15 de julio del 2025 al 31 de diciembre del 2025 (IV) | $ 14.464.868 |
| ***TOTAL, COSTOS FIJOS*** | ***$ 142.570.635*** |

La presente certificación se expide a los treinta y un (31) día del mes de agosto de 2025.

**ELIANA PAOLA MARTINEZ C**
**Representante Legal FCF**
C.C 52.369. 352

**JAIME EDUARDO LEON**
**Contador**
C.C 19.476.171

FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG

**Certificación general de aportes del asociado descritos en la estructura de costos del convenio N° 8076 de 2024 para el periodo de ejecución comprendido entre el 01 de agosto de 2025 y el 31 de agosto de 2025**

Los suscritos, representante Legal ELIANA PAOLA MARTINEZ CIFUENTES Identificada con Cédula de ciudadanía 52.369.352 y Contador JAIME EDUARDO LEON Identificado con Cédula de ciudadanía 19.476.171, de la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO con NIT 900.300.195-2, manifestamos que:
Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y anexo técnico CERTIFICAMOS la ejecución de los siguientes rubros presupuestales de conformidad con la estructura de costos inicial y la oferta económica del convenio de asociación No. 8076 – 2025 suscrito el 24 de abril del 2025.

A continuación, se describe la ejecución de los aportes en especie del asociado:

1. **Ejecución Financiera de Costos del asociado**

| **Ejecución aportes Fundación Construyendo Futuro para el periodo comprendido entre el 01 al 31 de agosto de 2025** | |
|---|---|
| Mantenimiento al inmueble (VI) | $ 3.915.295 |
| Bienes consumibles (III) | $ 6.750.000 |
| **TOTAL, COSTOS FIJOS** | **$ 10.665.295** |
| Elementos de aseo personal (V) | $ 5.020.632 |
| Alimentos (VI) | $ 20.471.022 |
| **TOTAL, COSTOS VARIABLES** | $ 25.491.654 |
| **TOTAL, EJECUTADO** | **$ 36.156.949** |

1. Se realiza aclaración de la disposición de los recursos así:

| **1. MANTENIMEINTO INMUEBLE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **PERIODO DEL** | **1/08/2025** | **AL** | **31/08/2025** | |
| VALOR APORTE EN ESPECIE de la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO correspondiente al convenio de asociación 8076 de 2025 | | | | $ 3.915.295 |
| | | | **TOTAL, EJECUTADO** | **$ 3.915.295,00** |
| EN LETRAS | **TRES MILLONES NOVECIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE** | | | |

FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO ONG

| 2 BIENES CONSUMIBLES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 1/08/2025 | |
| VALOR APORTE EN ESPECIE de la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO correspondiente a los elementos clasificados como bienes conforme al anexo técnico convenio de asociación 8076 de 2025. | | | | | $ 6.750.000 |
| | | | | TOTAL, EJECUTADO | $ 6.750.000,00 |
| EN LETRAS | SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE | | | | |

| 3. ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 1/08/2025 | |
| VALOR APORTE EN ESPECIE de la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO correspondiente a los elementos del kit de aseo de acuerdo al anexo técnico numeral 2.1 tabla 13. Relación de elementos de aseo personal, así mismo la fundación cuenta de manera permanente con stock del doble de elementos haciendo entrega de elementos a los usuarios del servicio de acuerdo a la periodicidad de entrega establecida en el anexo técnico. convenio de asociación 8076 de 2025 | | | | | $ 5.020.632 |
| | | | | TOTAL, EJECUTADO | $ 5.020.632,00 |
| EN LETRAS | CINCO MILLONES VEINTE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE | | | | |

| 4. ALIMENTOS | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | PERIODO DEL | 1/08/2025 | AL | 1/08/2025 | |
| VALOR APORTE EN ESPECIE de la FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO convenio de asociación 8076 de 2025 | | | | | $ 20.471.022 |
| | | | | TOTAL, EJECUTADO | $ 20.471.022,00 |
| EN LETRAS | VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL VEINTIDOS PESOS MONEDA CORRIENTE | | | | |

La presente certificación se expide a los treinta y un (31) días de agosto de 2025.

**ELIANA PAOLA MARTINEZ**
Representante Legal
Fundación Construyendo Futuro

**JAIME EDUARDO LEON**
Contador
TP 4760-T

| | | |
|---|---|---|
| | | Código: FOR-PSS-214 |
| | | Versión:1 |
| | | Fecha: Memo I2022009989 – 18/03/2022 |
| | | Página:1 de 1 |

Convenio de Asociación y/o Contrato Interadministrativo: 8076 de 2025

Nombre del servicio: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA-NOCHE

Nombre del asociado: FUNDACION COSNTRUYENDO FUTURO ONG

Nombre de la unidad operativa: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO CUNDINAMARCA

Cobertura: 53 CUPOS

Periodo de reporte: 01/08/2025 AL 31/08/2025

| | N° | Cédula | Nombres | | Apellidos | | Cargo | Fecha de inicio de contrato | Fecha de fin del contrato | Tipo de contrato | Salario u honorarios según estructura de costos - Aportes SDIS | Ingreso constitutivo de salario | | | Prestaciones Sociales | | | | Seguridad social | | | | | Parafiscales | Descuentos | | | Valor consignado /Neto pagado (Automático) | Talento humano recursos SDIS (Automático) | Talento humano recursos Asociado (Automático) | Días laborados | Novedades | Observación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | Sueldo | Recargos | Subsidio transporte | Cesantías (Automático) | Intereses (Automático) | Prima (Automático) | Vacaciones (Automático) | IBC (Automático) | Salud (Automático) | Pensión (Automático) | Nivel de riesgo ARL | ARL (Automático) | | Impuesto | Crédito de Libranza | Anticipos / Otros | | | | | |
| < | 1 | 52707635 | YEINY | VICTORIA | MARTINEZ | RINCON | Coordinadorla | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 5,299,020 | | | | | | | | $ 2,119,608 | $ 264,951 | $ 339,137 | 2 | $ 22,129 | | $ 51,188 | | | $ 5,247,832 | $ 5,299,020 | $ - | 30 | | |
| < | 2 | 1010242962 | LAURA | ALEJANDRA | BURGOS | RUBIANO | Profesional en Trabajo social | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 4,541,835 | | | | | | | | $ 1,816,734 | $ 227,092 | $ 290,677 | 2 | $ 18,967 | | $ 43,874 | | | $ 4,497,961 | $ 4,541,835 | $ - | 30 | | |
| < | 3 | 88213092 | RODRIGO | JAVIER | CHAPARRO | BONILLA | Profesional en Psicología | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 4,541,835 | | | | | | | | $ 1,816,734 | $ 227,092 | $ 290,677 | 2 | $ 18,967 | | $ 43,874 | | | $ 4,497,961 | $ 4,541,835 | $ - | 30 | | |
| < | 4 | 1030656085 | STHEFANIA | | BOLIVAR | MONTOYA | Profesional en Psicolola | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 4,541,835 | | | | | | | | $ 1,816,734 | $ 227,092 | $ 290,677 | 2 | $ 18,967 | | $ 43,874 | | | $ 4,497,961 | $ 4,541,835 | $ - | 30 | | |
| < | 5 | 1233696612 | JULIAN | RICARDO | MOLANO | BOLAÑOS | Profesional en Terapia Ocupacional | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 4,541,835 | | | | | | | | $ 1,816,734 | $ 227,092 | $ 290,677 | 2 | $ 18,967 | | $ 43,874 | | | $ 4,497,961 | $ 4,541,835 | $ - | 30 | | |
| | 6 | 1144173293 | DAVID | ESTEBAN | PERDOMO | SOSSA | Profesional en Nutrición | 7/2/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 4,541,835 | | | | | | | | $ 1,816,734 | $ 227,092 | $ 290,677 | 2 | $ 18,967 | | $ 43,874 | | | $ 4,497,961 | $ 4,541,835 | $ - | 30 | | |
| < | 7 | 1023894820 | HUGO | ANDRES | GUERRERO | ORTIZ | Profesional NBC en Deportes, Educación Física y Recreación | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 4,541,835 | | | | | | | | $ 1,816,734 | $ 227,092 | $ 290,677 | 2 | $ 18,967 | | $ 43,874 | | | $ 4,497,961 | $ 4,541,835 | $ - | 30 | | |
| < | 8 | 1023912324 | LUZ | MYRIAM | MEDINA | SALAMANCA | Auxiliares de enfermería | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 9 | 1014209723 | YUDI | ANDREA | BEJARANO | CORTES | Auxiliares de enfermería | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| | 10 | 1116789414 | OLGA | ESTHER | OSPINO | FUENTES | Auxiliares de enfermería | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 11 | 1033714607 | MIGUEL | ANGEL | MORENO | MATAMOROS | Auxiliares de enfermería | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| | 12 | 1033751610 | ADRIANA | ASTRID | MORENO | RIVERA | Técnico Facilitadores- as | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 13 | 1023970663 | ALEJANDRO | | CASTELLANOS | CAMPOS | Técnico Facilitadores- as | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 14 | 1030697464 | NATALIA | | ROSALES | BARBOSA | Técnico Facilitadores- as | 7/1/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 15 | 53090232 | SANDRA | MILENA | BONILLA | SORZA | Técnico Facilitadores- as | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 16 | 52089991 | NUBIA | | JIMENEZ | JOJOA | Técnico administrativo o de gestión documental y archivo | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,524,680 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 24,388 | | | $ 2,500,292 | $ 2,524,680 | $ - | 30 | | |
| < | 17 | 39650402 | MARIA | BERNARDA | ABRIL | ESTUPIÑAN | Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos) | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 18 | 39784130 | LUZ | MARINA | SANDOVAL | LLANOS | Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos) | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 19 | 32753492 | CARMEN | ALICIA | RICO | SALCEDO | Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos) | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 20 | 52064576 | LUDYBIA | | OLARTE | AGUILAR | Operarios de Cocina (Manipuladores de alimentos) | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 21 | 80177329 | CESAR | LEONARDO | RAMIREZ | MARTINEZ | Servicios generales | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 22 | 1013583492 | YULI | ANDREA | RUIZ | GONZALEZ | Servicios generales | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 23 | 1110117385 | NHORIDA | LORENA | PAEZ | ORTIGOZA | Servicios generales | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 24 | 52936999 | KATHERINNE | | CABALLERO | RODRIGUEZ | Servicios generales | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| | 25 | 1013618967 | ANA | BEATRIZ | LEGUIZAMON | OLARTE | Servicios generales | 4/26/2025 | 12/25/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| < | 26 | 26153684 | BRIANEL | DEL CARMEN | JARAMILLO | ANAYA | Servicios generales | 6/2/2025 | 6/30/2025 | Prestación de servicios | $ 2,355,128 | | | | | | | | $ 1,423,500 | $ 177,938 | $ 227,760 | 2 | $ 14,861 | | $ 22,750 | | | $ 2,332,378 | $ 2,355,128 | $ - | 30 | | |
| | | | | | | | | | | TOTAL | $ 78,823,430 | | | | | | | | $ 40,066,512 | $ 5,008,314 | $ 6,410,642 | | $ 418,294 | | $ 761,424 | $ - | $ - | $ 78,062,006 | $ 78,823,430 | | | | |

Eliana Paola Martinez C
Representante Legal

Jaime Eduardo Leon
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 | 52707635 | YEINY VICTORIA MARTINEZ RINCON | Autopista Norte 128d-40 | 6014611869 | yvictoriam2020@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 11/08/2025 | 88907284 | $626.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 265.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 265.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 339.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 339.200 | 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 | 22.200 | | | | 22.200 | 0 | 0 | 22.200 | | | 222 | 22.200 | 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 | 265.000 | 265.000 |
| Pensión | 1 | 339.200 | 339.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 22.200 | 22.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 626.400 | 626.400 |

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 | 52707635 | YEINY VICTORIA MARTINEZ RINCON | | Autopista Norte 128d-40 | 6014611869 | yvictoriam2020@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** | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 11/08/2025 | 88907284 | $626.400 | |

## 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** | **ING** | **RET** | **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 | 52707635 | MARTINEZ RINCON YEINY VICTORIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 2.119.608 | 339.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.119.608 | 265.000 | 14-23 | 2.119.608 | 2 | 22.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-08-26, 04:21:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074273336

**Periodo Cotización:** agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823102052

## PAGADO 25/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LAURA ALEJANDRA BURGOS RUBIANO | | |
| **Documento** | CC1010242962 | **Dirección** | CR 12C #9 - 46 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3133254820 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | MOSQUERA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1010242962 | LAURA ALEJANDRA BURGOS RUBIANO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $ 1.816.734 | $ 290.700 | (EPS037) NUEVA EPS S.A. | $ 1.816.734 | $ 227.100 | 1,044 | $ 1.816.734 | $ 19.000 | (CCF21) CAFAM | $ 1.816.734 | $ 11.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 547.800 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.816.734 | $ 1.816.734 | $ 1.816.734 | $ 1.816.734 | $ 290.700 | $ 227.100 | $ 19.000 | $ 11.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 547.800 | $ 0 | $ 547.800 |



**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!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

# 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 88213092 | | CHAPARRO BONILLA RODRIGO JAVIER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 17 No 4 - 49 CENTRO | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1724506421 | 9489907931 | I | 2025/09/19 | 2025/08/25 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $536,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,816,734 | $290,700 | | | $1,816,734 | $227,100 | | | $0 | $0 | | | $1,816,734 | $19,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,816,734 | $290,700 | | | $1,816,734 | $227,100 | | | $0 | $0 | | | $1,816,734 | $19,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,816,734 | $290,700 | | | $1,816,734 | $227,100 | | | $0 | $0 | | | $1,816,734 | $19,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 88213092 CHAPARRO RODRIGO | 231001 | 30 | $1,816,734 | $290,700 | EPS008 | 30 | $1,816,734 | $227,100 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,816,734 | $19,000 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,816,734 | $290,700 | | | $1,816,734 | $227,100 | | | $0 | $0 | | | $1,816,734 | $19,000 | | $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 88213092 | | CHAPARRO BONILLA RODRIGO JAVIER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 17 No 4 - 49 CENTRO | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1724506421 | 9489907931 | I | 2025/09/19 | 2025/08/25 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $536,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $290,700 | $0 | $0 | $290,700 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $290,700 | $0 | $0 | $290,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $19,000 | $0 | $0 | $19,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $19,000 | $0 | $0 | $19,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,100 | $0 | $0 | $227,100 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $227,100 | $0 | $0 | $227,100 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$536,800** | **$0** | **$0** | **$536,800** |

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 1030656085 | | BOLIVAR MONTOYA STHEFANIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 67 # 57 v 09 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3118621518 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1689557740 | 9489832870 | I | 2025/09/18 | 2025/08/11 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $536,800 |

**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 | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1030656085 | BOLIVAR STHEFANIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,816,734 | $290,700 | EPS008 | 30 | $1,816,734 | $227,100 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,816,734 | $19,000 | 0 | $0 | $0 | No | $536,800 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,816,734 | $290,700 | | | $1,816,734 | $227,100 | | | $0 | $0 | | | $1,816,734 | $19,000 | | $0 | $0 | | $536,800 |

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 1030656085 | | BOLIVAR MONTOYA STHEFANIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 67 # 57 v 09 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3118621518 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1689557740 | 9489832870 | I | 2025/09/18 | 2025/08/11 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $536,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $290,700 | $0 | $0 | $290,700 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $290,700 | $0 | $0 | $290,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $19,000 | $0 | $0 | $19,000 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $19,000 | $0 | $0 | $19,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,100 | $0 | $0 | $227,100 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $227,100 | $0 | $0 | $227,100 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$536,800** | **$0** | **$0** | **$536,800** |

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1233696612 | 0 | JULIAN RICARDO MOLANO BOLAÑOS | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | CRA 115A N 68 54 | | 1234567 | | | JULIRICHARMOLANO@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-08 | 2025-08 | 34100236 | I | 2025-08-11 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 536.800 | 0 | BANCO DE BOGOTA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 34100236 | 2025-09-03 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 1233696612 | MOLANO BOLAÑOS JULIAN RICARDO | 1.816.734 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 0 | 30 | PORVENIR-230301 | 1.816.734 | 290.700 | 0 | 0 | NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037 | 1.816.734 | 227.100 | SIN CCF-SINCCF | 0 | 0 | 1.816.734 | 19.000 | 0,01044 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 59 | 0 | 536.800 | N | 2873001 |


# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| CC 1233696612 | 0 | JULIAN RICARDO MOLANO BOLAÑOS | I | 0 | POSITIVA - 14-23 | ÚNICA | 8299 | Natural |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 11-1 | CRA 115A N 68 54 | | 1234567 | | | JULIRICHARMOLANO@GMAIL.COM | | N |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-08 | 2025-08 | 34100236 | I | 2025-08-11 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 536.800 | 0 | BANCO DE BOGOTA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 34100236 | 2025-09-03 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.816.734 | 1.816.734 | 1.816.734 | 0 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 290.700 | 0 | 0 | 0 | 290.700 |
| PORVENIR | 230301 | 800224808 | 8 | 1 | 290.700 | 0 | 0 | 0 | 290.700 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 227.100 | 0 | 0 | 0 | 227.100 |
| NUEVA E.P.S. S.A. | EPS037 | 900156264 | 2 | 1 | 227.100 | 0 | 0 | 0 | 227.100 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 19.000 | 0 | 0 | 0 | 19.000 |
| POSITIVA | 14-23 | 860011153 | 6 | 1 | 19.000 | 0 | 0 | 0 | 19.000 |
| Gran Total | | | | | 536.800 | 0 | 0 | 0 | 536.800 |

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 | 1144173293 | DAVID ESTEBAN PERDOMO SOSSA | Carrera 4 # 16 -47 | 3157627649 | deperdomos@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | FUNZA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 04/08/2025 | 88701078 | $527.300 | |

## 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 | | | | | |
| EPS010 | EPS Sura | 800088702-2 | 227.100 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 227.100 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 290.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 290.700 | 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 | 9.500 | | | | 9.500 | 0 | 0 | 9.500 | | | 95 | 9.500 | 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 | 227.100 | 227.100 |
| Pensión | 1 | 290.700 | 290.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 9.500 | 9.500 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 527.300 | 527.300 |

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 | 1144173293 | DAVID ESTEBAN PERDOMO SOSSA | | Carrera 4 # 16 -47 | 3157627649 | deperdomos@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CUNDINAMARCA | FUNZA | | 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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 04/08/2025 | 88701078 | $527.300 | |

## 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 | ING | RET | 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 | 1144173293 | PERDOMO SOSSA DAVID ESTEBAN | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.816.735 | 290.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS010 | 1.816.735 | 227.100 | 14-23 | 1.816.735 | 1 | 9.500 | | 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 | 1023894820 | HUGO ANDRES GUERRERO ORTIZ | calle 40sur no 9b-25 | 3125195671 | hugoandresguerrero@hotmail.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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 20/08/2025 | 89025946 | $547.800 | |

## 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 | 227.100 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 227.100 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 290.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 290.700 | 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 | 19.000 | | | | 19.000 | 0 | 0 | 19.000 | | | 190 | 19.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 11.000 | 0 | 0 | 11.000 | 1 |

**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 | 227.100 | 227.100 |
| Pensión | 1 | 290.700 | 290.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 19.000 | 19.000 |
| CCF | 1 | 11.000 | 11.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 547.800 | 547.800 |

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 | 1023894820 | HUGO ANDRES GUERRERO ORTIZ | | calle 40sur no 9b-25 | 3125195671 | hugoandresguerrero@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. | 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** | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 20/08/2025 | 89025946 | $547.800 | |

## 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** | **Exonerado** | **IGE** | **RET** | **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 | 1023894820 | GUERRERO ORTIZ HUGO ANDRES | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.816.734 | 290.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.816.734 | 227.100 | 14-23 | 1.816.734 | 2 | 19.000 | CCF24 | 1.816.734 | 11.000 | 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 GENERALES**

| TIPO | NUMERO | NOMBRE O RAZON SOCIAL | TIPO PRESENTACION (U C S D) | SUCURSAL / DEPENDENCIA | CODIGO |
|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1023912324- | LUZ MYRIAM MEDINA SALAMANCA | U ☑ C ☐ S ☐ D ☐ | | |

**PERIODOS DE COTIZACION**

| SALUD MES | SALUD AÑO | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES | PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO | NUMERO RADICACION | TIPO EMPRESA | CLASE DE APORTANTE | CODIGO ARL | CODIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 2025 | 8 | 2025 | 89007202 | PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐ | PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑ | 14-23 | 83 |

| DIRECCION | CIUDAD/MUNICIPIO | CODIGO | DEPARTAMENTO | CODIGO | TELEFONO | FAX | CORREO ELECTRONICO | ACTIVIDAD ECONOMICA | VALOR NOMINA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd) | No. AUTORIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Calle 40A Sur # 9-75 Este | BOGOTÁ, D.C. | 11001 | BOGOTÁ D. C. | 11 | 3208240042 | | luzmedina0891@gmail.com | 9609 | 0 | 1 | 2025/08/14 | 1699799619 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA**

| COD EPS | NIT EPS | COTIZACION OBLIGATOR | UPC ADICIONAL | INCAPACIDADES No.AUTOR | INCAPACIDADES VALOR | LIC.MATERNIDAD No.AUT | LIC.MATERNIDAD VALOR | NETO COTIZAC | DIAS MORA | INTERESES MORA OBL | INTERESES MORA UPC | SUBTOTAL COTIZACION | SUBTOTAL UPC ADIC. | No. RADIC SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG | SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 860066942-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 178.000 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 0 | | 0 | 0 | 178.000 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA**

| COD AFP | NIT AFP | COTIZ OBLIGAT | COTIZ VOL AFILIADO | COTIZ VOL APORTANT | FONDO SOLI PENS | DIAS MORA | INTERES MORA COTIZ | INTERES MORA FONDO | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | 800227940-6 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 227.800 | 1 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA**

| COD CCF | NIT CCF | VALOR APORTE | DIAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA**

| CONC | VALOR | DIAS MORA | INT MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|
| ICBF | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SENA | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES**

| COD ARL | NIT ARL | COTIZ OBLIGAT | INCAPACIDADES No.AUTORIZ | INCAPACIDADES VALOR | APORTES OTROS RIESG | VALOR NETO COTIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153-6 | 14.900 | | 0 | 0 | 14.900 |
| **DIAS MORA** | **INTERES MORA COTI** | **SUBTOTAL APORT COTIZ** | **No. RADICAC SALDO A FAVOR** | **SALDO A FAVOR** | **FONDO SOLIDARIDAD** | **TOTAL A PAGAR** |
| 0 | 0 | 14.900 | 0 | 0 | 149 | 14.900 |

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION**

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|

**TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP**

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|

**NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS**

| | |
|---|---|
| PENSIONES | 1 |
| SALUD | 1 |
| RIESGOS LABORALES | 1 |
| CAJAS DE COMPENSACION | 0 |
| OTRAS | 0 |
| TOTAL | 3 |

| TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA | ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| PENSIONES | 227.800 | 227.800 |
| SALUD | 178.000 | 178.000 |
| RIESGOS LABORALES | 14.900 | 14.900 |
| CCF | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | 0 |
| GRAN TOTAL | 420.700 | 420.700 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| DATOS DEL AFILIADO | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | VALOR IBC | | | | SUBTIPO COTIZANTE | EXTRANJERO | COLOMBIANO EN EXTERIOR | LIQUIDACION DE APORTES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | TIPO | NUMERO | APELLIDOS Y NOMBRES | COD EPS | COD AFP | COD CAJA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | NUEVA EPS | NUEVA AFP | IBC SALUD | IBC PENSION | IBC CAJAS | IBC RIESGOS | | | | COTIZ PENSION | FONDO SOLIDAR PENSION | APORTE VOLUNT PENSION | COTIZ SALUD | UPC ADICIONAL |
| 1 | CC | 1023912324 | MEDINA SALAMANCA LUZ MYRIAM | EPS008 | 231001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1.423.500 | 1.423.500 | 0 | 1.423.500 | 0 | | | 227.800 | 0 | 0 | 178.000 | 0 |



Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-21, 01:39:27 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1074248797

Periodo Cotización: agosto de 2025 | Periodo Servicio: agosto de 2025 | Referencia pago 8810680497

## PAGADA 08/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | YUDY ANDREA BEJARANO CORTES | | |
| Documento | CC1014209723 | Dirección | CALLE 86 # 95 23 bq d5 apt 404 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3223075630 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma | 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 | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días | 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 1014209723 | YUDI ANDREA BEJARANO CORTES | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230301) PORVENIR | $1,423,500 | $227,800 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $1,423,500 | $178,000 | 2.436 | $1,423,500 | $34,700 | (CCF22) COLSUBSIDIO | $1,423,500 | $28,500 | $0 | $0 | $0 | $0 | $469,000 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1,423,500 | $1,423,500 | $1,423,500 | $1,423,500 | $227,800 | $178,000 | $34,700 | $28,500 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $469,000 | $0 | $469,000 |



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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

# 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 1116789414 | | OSPINO FUENTES OLGA ESTHER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cl 98 sur 00 73 este b las orquideas | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3107629960 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1000000714 | 9490538132 | I | 2025/09/03 | 2025/08/26 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $420,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1116789414 OSPINO OLGA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS017 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 1116789414 | | OSPINO FUENTES OLGA ESTHER | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cl 98 sur 00 73 este b las orquideas | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3107629960 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1000000714 | 9490538132 | I | 2025/09/03 | 2025/08/26 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $420,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$420,700** | **$0** | **$0** | **$420,700** |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2025-08-25, 11:28:05 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074283787

**Periodo Cotización:** agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025

## PAGADO 25/08/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | MIGUEL ANGEL MORENO MATAMOROS | | |
| **Documento** | CC1033714607 | **Dirección** | DG 47DIA SUR #12 F - 30 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3227531320 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1033714607 | MIGUEL ANGEL MORENO MATAMOROS | 57 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.423.500 | $ 227.800 | (EPS010) EPS SURA | $ 1.423.500 | $ 178.000 | 1,044 | $ 1.423.500 | $ 14.900 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 420.700 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 1.423.500 | $ 0 | $ 227.800 | $ 178.000 | $ 14.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 420.700 | $ 0 | $ 420.700 |



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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 | 52089991 | NUBIA JIMENEZ JOJOA | soacha cra 21c este # 48 b 52 | 5970872 | nubiji16@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | CUNDINAMARCA | SOACHA | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 15/08/2025 | 89025885 | $420.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | 14.900 | | | | 14.900 | 0 | 0 | 14.900 | | | 149 | 14.900 | 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 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 14.900 | 14.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 420.700 | 420.700 |

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 | 52089991 | NUBIA JIMENEZ JOJOA | | soacha cra 21c este # 48 b 52 | 5970872 | nubiji16@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | CUNDINAMARCA | SOACHA | | 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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 15/08/2025 | 89025885 | $420.700 | |

## 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 | ING | RET | 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 | 52089991 | JIMENEZ JOJOA NUBIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 2 | 14.900 | | 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 | EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1033751610 | ADRIANA ASTRID MORENO RIVERA | Kra 4 este # 3-48 sur | 3224487692 | garcia17mor@hotmail.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 |
| 89147505 | 21/08/2025 | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL, A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 21/08/2025 | 89147505 | $420.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 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 | Provenir | 800224808-8 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | 14.900 | | | | 14.900 | 0 | 0 | 14.900 | | | 149 | 14.900 | 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 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 14.900 | 14.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 420.700 | 420.700 |

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 | EXONERADOPAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1033751610 | ADRIANA ASTRID MORENO RIVERA | Kra 4 este # 3 -48 sur | 3224487692 | Garcia17mor@hotmail.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 |
| 89147505 | 21/08/2025 | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 21/08/2025 | 89147505 | $420.700 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cólom. x.exterior | Extranjero | IGE | IRET | 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 | 1033751610 | ADRIANA ASTRID MORENO RIVERA | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 2 | 14.900 | | 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 | 1023970663 | ALEJANDRO CASTELLANOS CAMPOS | Cll 39C sur No 2 i 30 | 3677482 | acastellanosc@correo.udistrital.edu.co | |
| 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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 19/08/2025 | 89047951 | $469.000 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | 34.700 | | | | 34.700 | 0 | 0 | 34.700 | | | 347 | 34.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF22 | Colsubsidio | 860007336-1 | 28.500 | 0 | 0 | 28.500 | 1 |

**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 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 34.700 | 34.700 |
| CCF | 1 | 28.500 | 28.500 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 469.000 | 469.000 |

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 | 1023970663 | ALEJANDRO CASTELLANOS CAMPOS | Cll 39C sur No 2 i 30 | 3677482 | acastellanosc@correo.udistrital.edu.co | |
| 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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 19/08/2025 | 89047951 | $469.000 | |

## 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 | ING | RET | 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 | 1023970663 | CASTELLANOS CAMPOS ALEJANDRO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 3 | 34.700 | CCF22 | 1.423.500 | 28.500 | 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 | 53090232 | SANDRA MILENA BONILLA SORZA | CARRERA 49 # 70 78 SUR | 7715940 | Bonillamilena40@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 25/08/2025 | 89231189 | $420.700 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 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 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | 14.900 | | | | 14.900 | 0 | 0 | 14.900 | | | 149 | 14.900 | 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 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 14.900 | 14.900 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 420.700 | 420.700 |

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 | 53090232 | SANDRA MILENA BONILLA SORZA | | CARRERA 49 # 70 78 SUR | 7715940 | Bonillamilena40@gmail.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. | 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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 25/08/2025 | 89231189 | $420.700 | |

## 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 | ING | RET | 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 | 53090232 | BONILLA SORZA SANDRA MILENA | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 2 | 14.900 | | 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 | 1030697464 | NATALIA ROSALES BARBOSA | Transversal 78J #48B-08 SUR | 4547428 | natarosabar@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 | |
| 2025-07 | 2025-07 | I | 19/08/2025 | 88965852 | $441.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 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 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | 7.500 | | | | 7.500 | 0 | 0 | 7.500 | | | 75 | 7.500 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 28.500 | 0 | 0 | 28.500 | 1 |

**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 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.500 |
| CCF | 1 | 28.500 | 28.500 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 441.800 | 441.800 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1030697464 | NATALIA ROSALES BARBOSA | | Transversal 78J #48B-08 SUR | 4547428 | natarosabar@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 | |
| 2025-07 | 2025-07 | I | 19/08/2025 | 88965852 | $441.800 | |

## 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 | Estornado | ING | RET | 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 | 1030697464 | ROSALES BARBOSA NATALIA | 59 | 0 | | | N | R | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 28.500 | 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 | 1030697464 | NATALIA ROSALES BARBOSA | Transversal 78J #48B-08 SUR | 4547428 | natarosabar@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 27/08/2025 | 89067315 | $441.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 178.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 178.000 | 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 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 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 | 7.500 | | | | 7.500 | 0 | 0 | 7.500 | | | 75 | 7.500 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 28.500 | 0 | 0 | 28.500 | 1 |

**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 | 178.000 | 178.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 7.500 | 7.500 |
| CCF | 1 | 28.500 | 28.500 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 441.800 | 441.800 |

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 | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1030697464 | NATALIA ROSALES BARBOSA | | Transversal 78J #48B-08 SUR | 4547428 | natarosabar@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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | I | 27/08/2025 | 89067315 | $441.800 | |

## 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 | Estornado | ING | RET | 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 | 1030697464 | ROSALES BARBOSA NATALIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 178.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 28.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# 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 39650402 | | ABRIL ESTUPIÑAN MARIA BERNARDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 78c # 71 c 16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7191581 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1725140777 | 9490456490 | I | 2025/09/02 | 2025/08/25 | BANCOLOMBIA | 0 | $192,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 39650402 ABRIL MARIA | | 0 | $0 | $0 | EPS002 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 39650402 | | ABRIL ESTUPIÑAN MARIA BERNARDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | kr 78c # 71 c 16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7191581 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1725140777 | 9490456490 | I | 2025/09/02 | 2025/08/25 | BANCOLOMBIA | 0 | $192,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$192,900** | **$0** | **$0** | **$192,900** |

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 39784130 | | SANDOVAL LLANOS LUZ MARINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | transversal5bis#46-32sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3013399 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1000000915 | 9489349505 | I | 2025/09/08 | 2025/08/12 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $420,700 |

**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 | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Tarifa | Dias | Exonerado SENA e ICBF |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 39784130 | SANDOVAL LUZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | EPS017 | 30 | | 0 | 14-23 | 30 | 1.044% | 0 | No |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 39784130 | | SANDOVAL LLANOS LUZ MARINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | transversal5bis#46-32sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3013399 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1000000915 | 9489349505 | I | 2025/09/08 | 2025/08/12 | BANCO DE BOGOTA | 0 | $420,700 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$420,700** | **$0** | **$0** | **$420,700** |

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 32753492 | | RICO SALCEDO CARMEN ALICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 32 N° 19A-20 T 4 APTO 1202 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8056310 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1699438991 | 9489915448 | I | 2025/09/19 | 2025/08/14 | NEQUI | 0 | $192,900 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 32753492 | RICO CARMEN | | 0 | $0 | $0 | EPS002 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 32753492 | | RICO SALCEDO CARMEN ALICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARRERA 32 N° 19A-20 T 4 APTO 1202 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8056310 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1699438991 | 9489915448 | I | 2025/09/19 | 2025/08/14 | NEQUI | 0 | $192,900 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$192,900** | **$0** | **$0** | **$192,900** |

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 52064576 | | OLARTE AGUILAR LUDYBIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cr 19 f # 62-89 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7151746 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1724629258 | 9489796484 | I | 2025/09/17 | 2025/08/25 | NEQUI | 0 | $449,200 |

**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 | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Codigo | Dias | Tarifa | Dias | Exonerado SENA e ICBF |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC 52064576 | OLARTE LUDYBIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | 23100 1 | 30 | EPS037 | 30 | CCF21 | 30 | 14-23 | 30 | 1.044% | 30 | No |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52064576 | | OLARTE AGUILAR LUDYBIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cr 19 f # 62-89 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7151746 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1724629258 | 9489796484 | I | 2025/09/17 | 2025/08/25 | NEQUI | 0 | $449,200 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$449,200** | **$0** | **$0** | **$449,200** |

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 80177329 | | RAMIREZ MARTINEZ CESAR LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 3 #1-64 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3013138165 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1703610599 | 9490334039 | I | 2025/09/08 | 2025/08/15 | NEQUI | 0 | $420,700 |

**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 | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $14,900 | | $0 | $0 | | $420,700 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $14,900 | | $0 | $0 | | $420,700 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $14,900 | | $0 | $0 | | $420,700 |
| 1 | CC | 80177329 RAMIREZ CESAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS008 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | 1.044% | $14,900 | 0 | $0 | $0 | No | $420,700 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | | $14,900 | | $0 | $0 | | $420,700 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 80177329 | | RAMIREZ MARTINEZ CESAR LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CR 3 #1-64 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3013138165 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1703610599 | 9490334039 | I | 2025/09/08 | 2025/08/15 | NEQUI | 0 | $420,700 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $420,700 | $0 | $0 | $420,700 |

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 52936999 | | CABALLERO RODRIGUEZ KATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 48 Z BIS # 5C 20 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7694597 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1737524726 | 9491119977 | I | 2025/09/22 | 2025/09/01 | NEQUI | 0 | $420,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52936999 | CABALLERO KATHERINE | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS005 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 52936999 | | CABALLERO RODRIGUEZ KATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 48 Z BIS # 5C 20 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7694597 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1737524726 | 9491119977 | I | 2025/09/22 | 2025/09/01 | NEQUI | 0 | $420,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$420,700** | **$0** | **$0** | **$420,700** |

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 1013583492 | | RUIZ GONZALEZ YULI ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 41sur #12i-14 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8400000 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1726488905 | 9489907737 | I | 2025/09/19 | 2025/08/26 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $420,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1013583492 | RUIZ YULI | 230201 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS017 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $0 | $0 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 1013583492 | | RUIZ GONZALEZ YULI ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 41sur #12i-14 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8400000 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1726488905 | 9489907737 | I | 2025/09/19 | 2025/08/26 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $420,700 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $420,700 | $0 | $0 | $420,700 |

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 1110117385 | | PAEZ ORTIGOZA NHORIDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARERRA 13 H #32A-17 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3175784496 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1724832094 | 9489835526 | I | 2025/09/18 | 2025/08/25 | NEQUI | 0 | $449,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1110117385 | PAEZ NHORIDA | 230301 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPSC34 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF24 | 30 | $1,423,500 | $28,500 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $28,500 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 1110117385 | | PAEZ ORTIGOZA NHORIDA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CARERRA 13 H #32A-17 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3175784496 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1724832094 | 9489835526 | I | 2025/09/18 | 2025/08/25 | NEQUI | 0 | $449,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $28,500 | $0 | $0 | $28,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| CAPITAL SALUD | EPSC34 | 900,298,372 | 9 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $449,200 | $0 | $0 | $449,200 |

# 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 1013618967 | | LEGUIZAMON OLARTE ANA BEATRIZ CLARA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 46 23-39sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 1234567 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1703208871 | 9489662759 | I | 2025/09/15 | 2025/08/15 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $429,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $8,600 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $8,600 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $8,600 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1013618967 | LEGUIZAMON ANA | 230201 | 30 | $1,423,500 | $227,800 | EPS008 | 30 | $1,423,500 | $178,000 | CCF24 | 30 | $1,423,500 | $8,600 | 14-23 | 30 | $1,423,500 | $14,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,423,500 | $227,800 | | | $1,423,500 | $178,000 | | | $1,423,500 | $8,600 | | | $1,423,500 | $14,900 | | $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 1013618967 | | LEGUIZAMON OLARTE ANA BEATRIZ CLARA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 46 23-39sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 1234567 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-08 | 2025-08 | 1703208871 | 9489662759 | I | 2025/09/15 | 2025/08/15 | CONFIAR COOPERATIVA FINANCIERA | 0 | $429,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $227,800 | $0 | $0 | $227,800 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $14,900 | $0 | $0 | $14,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,600 | $0 | $0 | $8,600 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $8,600 | $0 | $0 | $8,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $178,000 | $0 | $0 | $178,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $429,300 | $0 | $0 | $429,300 |

# CONSULTA DE TRANSACCIONES

## DATOS DE TRANSACCIÓN

| | |
|---|---|
| Fecha Inicial | 2025/09/06 |
| Fecha Final | 2025/09/15 |
| Cuenta | *****0730 |
| Estado | Todos |
| Tipo de Transacción | Todos |

## DETALLE CONSULTA DE TRANSACCIONES

| ID LOTE | ID DETALLE | TIPOTX | BANCO | NRO CUENTA | VALOR | CEDULA DEST. | NOMBRE DESTINATARIO | ESTADO | FECHA | NOMBRE TRANSACCION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480040617 | *5247832* | 52707635 | YEINY VICTORIA MARTINEZ RINCON | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480049311 | *2332378* | 52936999 | KATHERINE CABELLERO RODRIGUEZ | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480049394 | *2332378* | 32753492 | CARMEN ALICIA RICO SALCEDO | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 590015145 | *4497961* | 1144173293 | DAVID ESTEBAN PERDOMO SOSSA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480056787 | *2332378* | 52064576 | LUDYBIA OLARTE AGUILAR | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 300066909 | *4497961* | 88213092 | RODRIGO JAVIER CHAPARRO BONILL | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480049592 | *4497961* | 1023894820 | HUGO ANDRES GUERRERO ORTIZ | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480065804 | *2500292* | 1116789414 | OLGA ESTHER OSPINO FUENTES | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 370135972 | *2332378* | 26153684 | BRIANEL DEL CARMEN JARAMILLO A | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 590009833 | *4497961* | 1010242962 | LAURA ALEJANDRA BURGOS RUBIA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480058106 | *2332378* | 39784130 | LUZ MARINA SANDOVAL LLANOS | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 640025995 | *2500292* | 53090232 | SANDRA MILENA BONILLA SORZA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480054592 | *2332378* | 1013583492 | YULI ANDREA RUIZ GONZALEZ | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 370066466 | *2332378* | 39650402 | MARIA BERNARDA ABRIL ESTUPINAN | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480043959 | *2332378* | 1013618967 | ANA BEATRIZ CLARA LEGUIZAMON O | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |

## DETALLE CONSULTA DE TRANSACCIONES

| ID LOTE | ID DETALLE | TIPOTX | BANCO | NRO CUENTA | VALOR | CEDULA DEST. | NOMBRE DESTINATARIO | ESTADO | FECHA | NOMBRE TRANSACCION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480058700 | *2500292* | 1023912324 | LUZ MYRIAM MEDINA SALAMANCA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480061472 | *2500292* | 1033714607 | MIGUEL ANGEL MORENO MATAMOROS | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 500040134 | *4497961* | 1233696612 | JULIAN RICARDO MOLANO BOLANOS | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480064765 | *2500292* | 1033751610 | ADRIANA ASTRID MORENO RIVERA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480053024 | *4497961* | 1030656085 | STHEFANIA BOLIVAR MONTOYA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 980021463 | *2500292* | 1023970663 | ALEJANDRO CASTELLANOS CAMPOS | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480031061 | *2500292* | 1014209723 | YUDI ANDREA BEJARANO CORTES | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 480054584 | *2332378* | 1110117385 | NHORIDA PAEZ ORTIGOZA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 460077308 | *2500292* | 1030697464 | NATALIA ROSALES BARBOSA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| 21508886 | 1341369 | Cuenta de Ahorros | CONFIAR | 430070326 | *2500292* | 52089991 | NUBIA JIMENEZ JOJOA | Aceptada | 2025/09/06 | Nomina Propia |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

CONFIDENCIAL

FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO

NIT: 900310195-2

CERTIFICA:

Que, a la fecha, la FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO, entidad sin ánimo de lucro, con NIT No. 900310195-2 en la ejecución del convenio No. 8076 de 2025, suscrito entre la SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y FUNDACIÓN CONSTRUYENDO FUTURO, certifica que se dio cumplimiento frente al sistema de seguridad social integral y parafiscales referidos en 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, durante el mes de agosto de 2025, de conformidad con las normas y reglamentos que rigen la materia.

La presente se expide en Bogotá D.C., a los treinta y un (31) días de agosto de 2025.

Eliana Paola Martínez
Representante Legal
C.C. No. 52.369.352 de Bogotá

Jaime Eduardo León
Contador
TP 47604-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4EB89102EFB9B9B3

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL**

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:**
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JAIME EDUARDO LEON LEON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19476171 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 47604-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
**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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.476.171

LEON LEON

APELLIDOS

JAIME EDUARDO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 12-AGO-1961

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

21-AGO-1980 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1500150-00831831-M-0019476171-20160520 0049859722A 1 1513926571

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

# 47604-T



JAIME EDUARDO
LEON LEON
C.C. 19476171
RES. INSCRIPCION 54 DEL 23/05/1996
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE BOGOTA JORGE TADEO LOZANO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

293936 55675

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

**FUNDACION CONSTRUYENDO FUTURO ONG**
NIT 900.310.195-2
Cl 35 sur No 23f 06
Tel: (601) 2688475
Bogotá - Colombia
construyendofuturo.facturacion@gmail.com
www.construyendofuturo.org.co

Factura electrónica de venta
**No. 1169**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | Secretaría Distrital de Integración Social | | |
| **NIT** | 899.999.061-9 | **Teléfono** | (601) 3279797 - Ext. 000 |
| **Dirección** | Carrera 7 Nº 32 12 | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 15/09/2025, 19:45 |
| **Expedición** | 15/09/2025, 19:48 |
| **Vencimiento** | 30/09/2025 |

| Ítem | Código | Descripción | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Bruto | Vr. Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8076 | Convenio de asociación 8076 2025. Quinto cobro Centro de Cuidado Transitorio Cundinamarca. | 1.00 | 168,238,055.00 | 168,238,055.00 | 168,238,055.00 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 168,238,055.00 |
| **Total a Pagar** | 168,238,055.00 |

**Valor en Letras:**
Ciento sesenta y ocho millones doscientos treinta y ocho mil cincuenta y cinco pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Efectivo - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-09-30 por $ 168,238,055.00

**Observaciones:**

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764080740614 aprobado en 20241001 prefijo desde el número 1129 al 1500 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8899 Otras actividades de asistencia social n.c.p. Tarifa 0
**CUFE:** 7825ecc827e18c8989c4f96eeb6df8f95910e3f93c83fb56a10c1a3a69c19ef0eebcf7e2316b82aece9c014521791f30

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML