ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO ACTA DE ENTREGA CANASTAS Y PAQUETES ALIMENTARIOS	FORMATO NO CONTROLADO

	DÍA	MES	AÑO	N° CONTRATO O CONVENIO	OPERADOR
Fecha de Entrega	23	10	2025	8043-2025 N° OPERACIÓN	Cabildo Indigena Kichwa Hora de Inicio: 8:00 am

Datos Unidad Operativa	Marque con una X según corresponda	Nombre y dirección del punto de entrega
Servicio: Canasta Indigena Nombre unidad operativa: Cabildo Indigena Kichwa Localidad: Engativa	Afro: ___ Rural: ___ Rural Sumapaz: ___ Cabildo Indígena: X Paquete Alimentario de contingencia: ___ Paquete Alimentario Crecemos en la ruralidad: ___ Paquete Alimentario Persona Mayor: ___ Paquete Alimentario Casos Especiales: ___	Engativa Calle 77A #80A-25 Cabildo Indigena Kichwa

CANTIDADES CANASTAS ALIMENTARIAS:

Cantidad	Tamaño A	Tamaño B	Tamaño C	Total
Cantidad programada (según pedido correo)	39	83	0	122
Cantidad entregada	38	83	0	121
Cantidad no entregada	1	0	0	1

CANTIDADES PAQUETES ALIMENTARIOS

Cantidad	Tamaño 3 días	Tamaño 6 días	Tamaño 12 días	Tamaño 26 días	Crecemos en la Ruralidad	Persona Mayor	Total
Cantidad programada							
Cantidad entregada							
Cantidad no entregada							

PAQUETES ALIMENTARIOS CASOS ESPECIALES

Cantidad	Tipo A	Tipo B	Total
Cantidad programada			
Cantidad entregada			
Cantidad no entregada			

Powered by CamScanner

NOVEDADES:

Siendo las 8:00 am se da inicio a la entrega de canasta indigena kichwa correspondiente al mes de octubre se cuenta con el acompañamiento de John Garzon apoyo a la supervision de nivel central de la DNA

Durante la entrega se realizaron los siguientes intercambios:

Quinua por avena en hojuelas

Finaliza la entrega con un total de 121 canastas

Se entregaron 38 tipo A y 83 tipo B

se realiza la devolucion de una canasta tipo A de la señora Maria Cristina vega visorrea se le realiza una llamada y ella informe que no puede ir a reclamar la canasta, se entrega una canasta tipo A con autorizacion correspondiente a Maria Isabel Tontaquimba Mesa cc 52083775

Se finaliza la entrega 1:00 pm

Powered by CamScanner

Relación de documentos anexos

Hora de terminación de la entrega:	1:00 pm

DATOS DE LAS PERSONAS QUE INTERVINIERON EN LA ENTREGA:

Operador	Interventoría y/o supervisión	Profesional SDIS
Nombres y apellidos: Lilia Patricia Roncancio	Nombres y apellidos: JOHN GARZON	Nombres y apellidos: Armando Cabrera Hernandez
Cargo: Nutricionista	Cargo: PROF APOYO A LA SUPERVISIÓN	Cargo: profesional Local
Teléfono: 3017477030	Teléfono: 3114764941	Teléfono: 3102572979
Firma	Firma JOHN GARZON	Firma
C.C. 51820875 Bta	C.C. 80035084.	C.C. 80166609

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO AUTORIZACIÓN ENTREGA CANASTA ALIMENTARIA	Código: FOR-PSS-489 Versión: 1 Fecha: Memo 12021035987 – 24/11/2021 Página: 1 de 1

FECHA: Día: 23 Mes Octubre Año 2023

LOCALIDAD: Engativá

PUNTO DE ENTREGA DE LA CANASTA: Cabildo Mayor Indígena Kichwa

DATOS DEL REPRESENTANTE DEL HOGAR QUE AUTORIZA:
Nombres y apellidos: María Isabel Tuntaquimba Mesa
Número de identificación: 52083775
Dirección: Calle 23 D # 112-69
Números telefónicos de contacto: 3126587778

DATOS DEL AUTORIZADO:
Nombres y apellidos: Melanie Julieth Tuntaquimba Mesa
Número de identificación: 1016050567
Dirección: Carrera 110 #23A-64
Números telefónicos de contacto: 3193809339
Parentesco y/o afinidad con el participante: Hija

INFORMACIÓN DE LA CANASTA ALIMENTARIA:
RURAL _____ AFRO: _____ INDÍGENA: X
Tipo: A X , B _____ , C _____

Fecha de retiro de la canasta alimentaria: Diligencie la fecha indicando el Día 23 Mes: Oct 2025 Año:

MOTIVO DE LA AUTORIZACIÓN: escriba frente al ítem según corresponda el motivo de la autorización. Debe adjuntarse copia del soporte.

ENFERMEDAD:

ACCIDENTE:

TRABAJO / EMPLEO / OCUPACIÓN: Viaje de Trabajo.

OTRO:

EN CONSTANCIA FIRMAN:

REPRESENTANTE DEL HOGAR (Mayores de 14 años, de los dos representante de la familia)	PERSONA AUTORIZADA (Mayores de 14 años, si es indígena) Escriba los datos de la persona autorizada
Firma: María Isabel T.	Firma:
Nombres y Apellidos: María Isabel Tuntaquimba Mesa	Nombres y Apellidos: Melanie Julieth Tuntaquimba M.
C.C.: 52083775	C.C./T.I.: 1016050567

NOTAS: 1. Esta autorización NO ES PERMANENTE, por lo tanto, dos (2) autorizaciones consecutivas, generan seguimiento y aplicación de los criterios de egreso.
2. Esta autorización es VÁLIDA ÚNICAMENTE con la presentación de la copia del documento de identidad del (la) participante y presentar documento de identidad original del (la) autorizado (a).
3. El diligenciamiento del formato debe realizarse únicamente en bolígrafo de tinta negra, sin tachones, ni enmendaduras, *NO UTILIZAR MICROPUNTA O ESFEROS DE TINTA HÚMEDA (Tinta Roller Ball o pluma fuente, entre otros).

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 Secretaría Distrital de Integración Social 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 el Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **18-MAY-1972**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

21-DIC-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO

A-1500150-01270476-F-0052083775-20211202 0077065895A 3 8503264058

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **52.083.775**

TUNTAQUIMBA MESA

APELLIDOS

MARIA ISABEL

NOMBRES



María Isabel T.

FIRMA

Powered by CamScanner

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.016.050.567

Apellidos
TUNTAQUIMBA MESA

Nombres
MELANIE JULIETH



Nacionalidad
COL

Estatura
1.56

Sexo
F

Fecha de nacimiento
21 NOV 1992

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
24 NOV 2010, BOGOTA D.C.

Firma

Fecha de expiración
30 MAYO 2034

.CO

047585142



REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL047585142415001<<<<<<<<<<
9211214F3405307COL1016050567<0
TUNTAQUIMBA<MESA<<MELANIE<JULI

Powered by CamScanner