| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO GESTIÓN AMBIENTAL<br>FORMATO MEDICIÓN, REGISTRO Y REPORTE DE ACEITES VEGETALES USADOS – AVU | Código:FOR-GA-030<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2020028932 - 26/10/2020<br>Página: 1 de 4 |
|---|---|---|

| 1. NOMBRE LOCALIDAD | **BOSA** | 2. TRIMESTRE | **T1** | T2 | T3 | T4 | 3. AÑO | **2025** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| SECCIÓN I. RECEPCIÓN | | | | | SECCIÓN III. ENTREGA AL GESTOR |
|---|---|---|---|---|---|
| 4. FECHA DE ENTREGA | 5. NOMBRE UNIDAD OPERATIVA | 6. NOMBRE PERSONA QUE ENTREGA | 7. RECIPIENTE MARCADO (NOMBRE DE LA UNIDAD OPERATIVA Y LOCALIDAD) | | 14. CANTIDAD POR UNIDAD OPERATIVA (Kg) |
| | | | SI | NO | |
| | | | | | |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO SAN EUGENIO | WILLIAM GIOVANNI MORENO FOGLIA | X | | 0.3 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO PORVENIR | TATIANA BOTINA | X | | 10.65 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO BOSQUES DE MARYLAND | DILLAN MENESES | X | | 9,6 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO PARQUES DE BOGOTÁ | GLORIA GOMEZ | X | | 4,3 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO POTRERITOS | CARLOS ARTURO AGUDELO AMAYA | X | | 9,3 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO COMUNEROS | SONIA GERALDINE RUIZ BARBOSA | X | | 1.47 |
| 27/03/2025 | COMEDORES COMUNITARIO BOSANOVA | ESMERAY SANCHEZ | X | | 1,4 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO MANZANARES | JIMMY ROJAS | X | | 2.75 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO NUEVO CHILE | LAURA PEÑA QUINTERO | X | | 5,2 |
| 27/03/2025 | COMEDOR COMUNITARIO CENTAUROS | DIEGO TELLEZ | X | | 2.55 |
| | | | | | |
| | | | | | |

| SECCIÓN II. RECOLECCIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 8. FECHA | 9. NOMBRE PERSONA QUE ENTREGA | 10. FIRMA PERSONA QUE ENTREGA | 11. NOMBRE PERSONA QUE RECIBE | 12. FIRMA PERSONA QUE RECIBE |
| 11/04/2025 | Rafael Gómez Bedoya | Rafael Gómez B | | |

| SECCIÓN III. ENTREGA AL GESTOR | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. FECHA | 15. CANTIDAD TOTAL (Kg) | 16. NOMBRE PERSONA QUE ENTREGA | 17. FIRMA PERSONA QUE ENTREGA | 18. NOMBRE PERSONA QUE RECIBE | 19. FIRMA PERSONA QUE RECIBE |
| DD MM AAAA | | | | | |