FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO	**FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO** **Contrato N°47001282023** **Modalidad desarrollo Infantil en Medio Familiar** **Santa Marta- Magdalena**	BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE EVALUACIÓN DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS

Mes: Mayo del 2023 **G.A** Once de Noviembre

ASPECTO A EVALUAR	SEMANA 1										SEMANA 2										SEMANA 3										SEMANA 4									
DIAS DE LA SEMANA	M		MI		J		V		S		M		MI		J		V		S		M		MI		J		V		S		M		MI		J		V		S	
C: Cumple NC: No cumple	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Los alimentos son transportados en vehículos adecuados a la necesidad			C								C										C												C							
El vehículo que transporta los alimentos se observa en condiciones óptimas sanitarias			C								C										C												C							
El vehículo es usado únicamente para transportar alimentos			C								C										C												C							
Los manipuladores-transportadores usan indumentaria adecuada			C								C										C												C							
El servicio de transporte cumple con lo solicitado en la orden de compra			C								C										C												C							
El servicio cumple con el horario establecido para la entrega de los alimentos			C								C										C												C							

Alexis Mtz
Firma Responsable de salud

Edwina Estrada
Firma Responsable de la UDS

TELÉFONO: + (57) 3127067617-3014571818-3043428184-3162790438
fundacionantonionarino@gmail.com

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO	**FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO** **Contrato N°47001282023** **Modalidad desarrollo Infantil en Medio Familiar** **Santa Marta- Magdalena**	BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO DE CONTROL EN EL PROCESO RECIBO /ALMACENAMIENTO DE ALIMENTOS

Mes: Mayo 2023 G.A Once de Noviembre

ASPECTO A EVALUAR	SEMANA 1										SEMANA 2										SEMANA 3										SEMANA 4									
DIAS DE LA SEMANA	M		Mi		J		V		S		M		Mi		J		V		S		M		Mi		J		V		S		M		Mi		J		V		S	
C: Cumple NC: No cumple	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
El espacio para el recibido en el almacenamiento se encuentra en adecuadas condiciones higiénicos sanitarias			C		C		C				C		C		C						C		C		C								C		C		C			
Los alimentos se encuentran almacenados adecuadamente que impiden el contacto directo con el suelo			C		C		C				C		C		C						C		C		C								C		C		C			
El meneje se observa en optimes condiciones higiénicas sanitarias			C		C		C				C		C		C						C		C		C								C		C		C			
La cantidad de alimentos son acorde a lo establecido en la minuta patrón			C		C		C				C		C		C						C		C		C								C		C		C			
La feche de vencimiento de los alimentos se encuentran vigentes			C		C		C				C		C		C						C		C		C								C		C		C			
Los empaques de los alimentos se encuentran sellados y en buen estado			C		C		C				C		C		C						C		C		C								C		C		C			

Nubia MR
Firma Responsable de salud

Edwina Estrada
Firma Responsable de la UDS

TELÉFONO: + (57) 3127067617-3014571818-3043428184-3162790438
fundacionantonionarino@gmail.com
fian-13@hotmail.com

Powered by CamScanner