FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ELEMENTOS HIGIENE PERSONAL PARA NIÑOS Y NIÑAS (Menor 2 años)

UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO ANTON PIRULERO

MES: _____**MAYO**_____ **AÑO:** _____**2024**_____ **RESPONSABLE DEL SERVICIO:** **ZAIDA CUERVO AGUILAR** **ASOCIADO** **CORPORACION CORDIN**

ELEMENTO	PRESENTACIÓN	PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
		SALDO MES ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						
					L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V		
					DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO						
							1	2	3				6	7	8	9	10				13	14	15	16	17				20	21	22	23	24				27	28	29	30	31	
Gasa	NO APLICA	0		0						0		0						**0**		**0**						**0**		**0**						**0**		**0**						
Cepillo de dientes	UNIDAD CON TAPA TIPO BISAGRA	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**17**			17			**0**		**0**						**0**		**0**						
Baño líquido	FRASCO X 750ml	0		0						0		0						**0**	9/09/2024	**1**			1			**0**		**0**						**0**		**0**						
Crema Dental sin fluor (para 4 meses)	x 75 ml	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**17**			2			**15**		**0**						**15**		**0**						
Pañales etapa 4 y 5 (17 caminadores)	UNIDADES	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**800**			48	49	51	**652**		**0**	**51**	**49**	**52**	**51**	**50**	**399**		**0**						
Paños Húmedos	PAQUETE X 100 UND	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**11**			2			**9**		**0**	**3**			**1**		**5**		**0**						
Jabón para niñas y niños no antibacterial	GALON X 3800 ML	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**1**			1			**0**		**0**						**0**		**0**						
Toallas de papel desechables para manos.PAQUETE X 150	UNIDAD	0		0						0		0						**0**	9/09/2024	**2100**			98	100	105	**1797**		**0**	**96**	**97**	**95**	**94**	**99**	**1316**		**0**						
Crema antipañalitis	X 113	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**4**			1			**3**		**0**			**1**			**2**		**0**						
Papel Higiénico	UNIDADES	0		0						0		0						**0**	9/05/2024	**24**			2		2	**20**		**0**	**2**		**2**		**2**	**14**		**0**						

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ___ZAIDA CUERVO_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____52220104_____ CARGO: _____RESPONSABLE _____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES: _____