PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT
Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL: INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR:

MES: ENERO AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA						SEGUNDA SEMANA						TERCERA SEMANA						CUARTA SEMANA						QUINTA SEMANA						SALDO MES
						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO 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					
	1000 g	500 g	g	U					1	2	3			6	7	8	9	10			13	14	15	16	17			20	21	22	23	24			27	28	29	30	31	
ACEITE	x											0							0							0	**4**	1		1	1	1	0	**4**	1	0,5	1	0,5	1	0
ARROZ BLANCO		x										0							0							0	**16**	4	4	4		4	0	**18**	4,5	4		5,5	4	0
ARVEJA VERDE SECA		x										0							0							0	**0**						0	**2**		2				0
AVENA EN HOJUELAS		x										0							0							0	**2**	2					0	**0**						0
AVENA MOLIDA		x										0							0							0	**3**	2			1		0	**2**				2		0
AZUCAR		x										0							0							0	**10**	2	2	2	2	2	0	**8**	2	1	2	1	2	0
BOCADILLO		x										0							0							0	**0**						0	**700**			700			0
CANELA EN POLVO			x									0							0							0	**150**	60	30	30	30		0	**90**	30			60		0
CEBADA PERLADA		x										0							0							0	**0**						0	**0**						0
CEREAL INFANTIL				x								0							0							0	**0**						200	**0**		25		25	25	125
CHOCOLATE*400gr			x									0							0							0	**3**					3	0	**3**			1,5		1,5	0
CONCHITAS		x										0							0							0	**1**		1				0	**7**			7			0
ESPAGUETTIS		x										0							0							0	**6**				6		0	**0**						0
FECULA DE MAIZ *380GR				x								0							0							0	**4**		1	1			2	**0**	2					0
FIDEOS		x										0							0							0	**3**			1			2	**0**	0,5			1	0,5	0
FRIJOL CARGAMANTO		x										0							0							0	**0**						0	**0**						0
GALLETA CRACKER SABORIZADA DE 450 GR				x								0							0							0	**4**		4				0	**0**						0
GALLETA DE SODA DE 595 GR				x								0							0							0	**3**				3		0	**4**	4					0
GALLETA DE SODA X 1 TACO *110gr												0							0							0	**0**						0	**0**						0
GALLETAS DE LECHE X 216gr				x								0							0							0	**0**						0	**0**						0
GALLETA WAFFER X 432 gr				x								0							0							0	**0**						0	**0**						0
GARBANZO		x										0							0							0	**3**			3			0	**0**						0
HARINA DE MAIZ BLANCO		x										0							0							0	**2**			2			0	**3**					3	0
HARINA DE MEZCLAS NATURALES		x										0							0							0	**0**						0	**0**						0
HARINA DE PLATANO		x										0							0							0	**3**	3					0	**0**						0
HARINA DE TRIGO		x										0							0							0	**1**	0,5			0,5		0	**0**						0
HOJUELAS DE MAIZ		x										0							0							0	**0**						0	**3**					3	0
LENTEJA		x										0							0							0	**0**						0	**0**						0
MARGARINA		x										0							0							0	**2**	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0	**1**	0,1	0,1	0,3	0,5		0
MAYONESA		x										0							0							0	**0**						0	**1000**			400			600
MIEL DE ABEJAS FCO				x								0							0							0	**0**						0	**0**						0
SAL		x										0							0							0	**2**	0,3	0,2		0,5	1	0	**2**	1			1		0
UVAS PASAS		x										0							0							0	**0**						0	**500**				500		0

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

OBSERVACIONES:

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT
Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL: INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR COMERCIALIZADORA BOLIVAR, EVEREST, AGROPOLITANA, GUZMAR LACTEOS

MES: ENERO AÑO: _____2025_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)					SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
							CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						
	1000 g	500 g	g	U					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	
FRUTAS																																																		
BANANO		X												0,0									0,0									0,0	**10**				1		9		0,0	**16,5**				0,5			16	0,0
CURUBA		X												0,0									0,0									0,0	**0**								0,0	**0**								0,0
FRESA		X												0,0									0,0									0,0	**0**								0,0	**7**			7					0,0
GRANADILLA		X												0,0									0,0									0,0	**51**				25	1		25	0,0	**0**								0,0
GUANABANA		X												0,0									0,0									0,0	**0**								0,0	**1**			0,5		0,5			0,0
GUAYABA		X												0,0									0,0									0,0	**0,5**				0,5				0,0	**10**							10	0,0
LULO		X												0,0									0,0									0,0	**0**								0,0	**11**						11		0,0
MANDARINA		X												0,0									0,0									0,0	**16**			16					0,0	**0**								0,0
MANGO		X												0,0									0,0									0,0	**26**			2		20	4		0,0	**65**			13	13	13		26	0,0
MANZANA		X												0,0									0,0									0,0	**14**				13	1			0,0	**18**				1		17		0,0
MARACUYA		X												0,0									0,0									0,0	**22**							22	0,0	**0**								0,0
MELON		X												0,0									0,0									0,0	**13**						13		0,0	**0**								0,0
MORA		X												0,0									0,0									0,0	**8**					8			0,0	**0**								0,0
PAPAYA		X												0,0									0,0									0,0	**20**						2	18	0,0	**17**						17		0,0
PATILLA		X												0,0									0,0									0,0	**30**			2			24	4	0,0	**60**				29	30		1	0,0
PERA		X												0,0									0,0									0,0	**26**			13		13			0,0	**27**			13		13	1		0,0
PIÑA		X												0,0									0,0									0,0	**12**			12					0,0	**2**			2					0,0
TOMATE DE ARBOL		X												0,0									0,0									0,0	**11**				11				0,0	**0**								0,0
UVA ISABELA		X												0,0									0,0									0,0	**0**								0,0	**7**				7				0,0
														0,0									0,0									0,0									0,0									0,0
														0,0									0,0									0,0									0,0									0,0
														0,0									0,0									0,0									0,0									0,0
														0,0									0,0									0,0									0,0									0,0

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

OBSERVACIONES: _____

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL: INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR: COMERCIALIZADORA BOLIVAR, EVEREST, AGROPOLITANA, GUZMAR LACTEOS

MES: ENERO AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA						SEGUNDA SEMANA							TERCERA SEMANA							CUARTA SEMANA							QUINTA SEMANA							SALDO MES
						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO 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					
	1000 g	500 g	g	U					1	2	3			6	7	8	9	10			13	14	15	16	17			20	21	22	23	24			27	28	29	30	31	
CARNE DE CERDO			X									0							0							0	**9**			9			0	**10**	9		1			0
CARNE DE RES			X									0							0							0	**11**	1	9			1	0	**1**	0,5	0,5				0
CARNE MOLIDA			X									0							0							0	**9**				9		0	**9**			9			0
CORAZONES DE POLLO			X									0							0							0	**0**						0	**0**						0
FILETE DE MERLUZA			X									0							0							0	**0**						0	**18**				18		0
HIGADO DE RES			X									0							0							0	**9**					9	0	**9**					9	0
HIGADO DE POLLO			X									0							0							0	**0,5**	0,5					0	**0,5**	0,1	0,1	0,3			0
HUEVOS			X									0							0							0	**216**	72		72	72		0	**249**	72	20	85	72		0
PAJARILLA			X									0							0							0	**0**						0	**0,5**				0,5		0
POLLO			X									0							0							0	**12**	11	1				0	**12**		12				0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

OBSERVACIONES:

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL: INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR COMERCIALIZADORA BOLIVAR, EVEREST, AGROPOLITANA, GUZMAR LACTEOS

MES: ENERO AÑO: _____2025_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA									SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
	1000 g	500 g	g	U		CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO 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	
VERDURAS																																																		
ACELGA		X												0,0								0,0								0,0	0							0,0	7			6,5		0,5			0,0
AGUACATE		X												0,0								0,0								0,0	0							0,0	0								0,0
AHUYAMA		X												0,0								0,0								0,0	6			0,5	5	0,5			0,0	5			0,5				4,5	0,0
AJO		X												0,0								0,0								0,0	1,5			0,1	0,3	0,1	0,5	0,5	0,0	1				0,3	0,2	0,3	0,2	0,0
APIO		X												0,0								0,0								0,0	1					0,5	0,5		0,0	1			0,5				0,5	0,0
ARVERJA VERDE		X												0,0								0,0								0,0	9			3	3			3	0,0	8			1		4	1	2	0,0
BROCOLI		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	0,5				0,5				0,0
CALABAZA		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	0,5			0,5					0,0
CEBOLLA CABEZONA		X												0,0								0,0								0,0	1			0,2	0,1	0,2	0,3	0,2	0,0	2			0,8	0,1	0,1	0,5	0,5	0,0
CEBOLLA JUNCA		X												0,0								0,0								0,0	10			1	2	2	2	3	0,0	8			0,4	3	1,6	2	1	0,0
CILANTRO		X												0,0								0,0								0,0	1			0,2	0,1	0,1	0,1	0,5	0,0	1			0,2	0,2	0,1		0,5	0,0
ESPINACA		X												0,0								0,0								0,0	10			7	1	1	1		0,0	3,5						3	0,5	0,0
GUASCAS		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	0								0,0
HABICHUELA		X												0,0								0,0								0,0	6			2	1			3	0,0	5			2		2	1		0,0
LECHUGA		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	2							2	0,0
LIMON		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	0,5							0,5	0,0
MAZORCA DESGRANADA		X												0,0								0,0								0,0	0,5							0,5	0,0	2			1,5	0,5				0,0
PEPINO COHOMBRO		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	5				5				0,0
PEPINO DE GUIZO		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	0								0,0
PEREJIL		X												0,0								0,0								0,0	0,5					0,5			0,0	0								0,0
PIMENTON		X												0,0								0,0								0,0	1,5							1,5	0,0	0								0,0
REMOLACHA		X												0,0								0,0								0,0	0								0,0	0								0,0
TOMATE CHONTO		X												0,0								0,0								0,0	9				1	6	1	1	0,0	10			0,1	1,8	0,1	3	5	0,0
TOMILLO Y LAUREL														0,0								0,0								0,0	1				1				0,0	0								0,0
ZANAHORIA		X												0,0								0,0								0,0	12			2	3	3		4	0,0	10			1,5	2,5	3	2	1	0,0
														0,0								0,0								0,0									0,0									0,0

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

OBSERVACIONES:

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS
Versión: 1
Fecha: Memo
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL: INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR: COMERCIALIZADORA BOLIVAR, EVEREST, AGROPOLITANA, GUZMAR LACTEOS

MES: ENERO AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA						SEGUNDA SEMANA											TERCERA SEMANA											CUARTA SEMANA											QUINTA SEMANA											SALDO MES
						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO 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											
	1000 g	500 g	g	U					1	2	3			6	7	8	9	10			13	14	15	16	17			20	21	22	23	24			27	28	29	30	31							
CREMA DE LECHE*Gr			X									0							0							0	**1000**				200		800	**0**				300		500
HELADO	X											0							0							0	**0**						0	**0**						0
KUMIS	X											0							0							0	**0**						0	**13**		13				0
LECHE CONDENSADA*800gr												0							0							0	**800**					400	400	**200**				600		0
LECHE ENTERA *1100	X											0							0							0	**114**	26	12	26	25	25	0	**110**	25	13	24	24	24	0
LECHE DE FORMULA GR NESTOGENO1			X									0							0							0	**1200**	1200					0	**0**						0
LECHE DE FORMULA GR SIMILAC2			X									0							0							0	**1800**	1800					0							0
QUESO CAMPESINO			X									0							0							0	**0**						0	**8**				3		5
QUESO DOBLE CREMA			X									0							0							0	**6**		3			3	0	**8**	3	2		3		0
YOGURT	X											0							0							0	**13**		13				0							0
												0							0							0							0							0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

EN EL QUESO TAJADO, SE LE DA AL ALUMNO MATHIAS UNA PORCION DIARIA DE 16 GR DE ESTE PRODUCTO YA QUE TIENE UNA MINUTA ESPECIAL
OBSERVACIONES:

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR COMERCIALIZADORA BOLIVAR, EVEREST, AGROPOLITANA, GUZMAR LACTEOS

MES: ENERO AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA						SEGUNDA SEMANA						TERCERA SEMANA						CUARTA SEMANA						QUINTA SEMANA						SALDO MES
						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO 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						
	1000 g	500 g	g	U				1	2	3		6	7	8	9	10		13	14	15	16	17		20	21	22	23	24		27	28	29	30	31		
						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA						**CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA**						**CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA**						**CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA**						**CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA**						
ARRACACHA		x									0						0						0	**10**				10		0	**7**	7					0
PAPA CRIOLLA		x									0						0						0	**6**		6				0	**6**	6					0
PAPA PASTUSA		x									0						0						0	**20**	10	6	1	1	2	0	**13**	1	1	1	5	5	0
PAPA SABANERA		X									0						0						0	**0**						0	**0**						0
PLATANO COLICERO		x									0						0						0	**0**						0	**0**						0
PLATANO HARTON MADURO		x									0						0						0	**10**			10			0	**20**			10	10		0
PLATANO HARTON VERDE		x									0						0						0	**10**					10	0	**5**					5	0
YUCA		x									0						0						0	**7**					7	0	**12**		7,5			4,5	0
											0						0						0							0							0
											0						0						0							0							0
											0						0						0							0							0
											0						0						0							0							0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

OBSERVACIONES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: **ENGATIVA** SERVICIO SOCIAL: INFANCIA UNIDAD OPERATIVA: JIC LA FLORIDA PROVEEDOR COMERCIALIZADORA BOLIVAR, EVEREST, AGROPOLITANA, GUZMAR LACTEOS

MES: ENERO AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: JENIFFER TATIANA CALDERON

							PRIMERA SEMANA							SEGUNDA SEMANA							TERCERA SEMANA							CUARTA SEMANA							QUINTA SEMANA							
ALIMENTO	PRESENTACIÓN					SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE					SALDO MES
	Marque con una X o escriba la cantidad							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					
	1000 g	500 g	g	U						1	2	3				6	7	8	9	10			13	14	15	16	17			20	21	22	23	24			27	28	29	30	31	
BROWNIE *30GR				x									0							0							0	**0**						0	**0**						0
CROISANT *20GR				x									0							0							0	**100**					100	0	**100**			100			0
MANTECADA *15GR				x									0							0							0	**100**	100					0	**110**		100			10	0
MOGOLLA *30GR				x									0							0							0	**100**			100			0	**100**		100				0
PAN BLANDITO *30GR				x									0							0							0	**100**					100	0	**100**	100					0
PAN DE MAIZ *30GR				x									0							0							0	**0**						0	**0**						0
PAN HOJALDRADO *30GR				x									0							0							0	**100**	100					0	**100**				100		0
PAN ROLLO *30GR				x									0							0							0	**0**						0	**100**			100			0
PAN TAJADO X PAQT				x									0							0							0	**5**		5				0	**0**						0
PONQUE X30GR				x									0							0							0	**6**	6					0	**0**						0
TORTA DE QUESO				x									0							0							0	**100**				100		0	**0**						0
TORTA DE QUINUA				x									0							0							0	**0**						0	**0**						0
TOSTADA X20GR				x									0							0							0	**0**						0	**35**		10	25			0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NUBIA OJEDA __ TIPO DE DOCUMENTO:__CC__Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ___51836069___ CARGO: ____M ALIMENTOS_____

OBSERVACIONES: