FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: Santa Fe SERVICIO SOCIAL: Comunidad de cuidado UNIDAD OPERATIVA: Corazón Inmaculado De María PROVEEDOR: La Gran Colombia

MES: ENERO AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. Anabelly Cadena OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o encierra la cantidad)				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA								SALDO MES
						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								
	100KG	500 g	g	U			L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
							DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO								
									1	2	3	4	5		6	7	8	9	10	11	12			13	14	15	16	17	18	19			20	21	22	23	24	25	26			27	28	29	30	31			
HUEVOS				x		315			0	100	0	105	0	110	315	0	105	105	0	0	0	105	0	345	0	105	105	30	105	0	0	0	340	105	0	0	105	0	0	130	0	210	0	0	105	0	105			0
PECHUGA	x					30			6	9	5	0	10	0	28	8	0	4	6	0	10	0	0	30	10	0	5	2	8	5	0	0	36	5	0	2	10	7	5	7	0	35	10	7	5	5	8			0
PRESA DE POLLO				x		40			0	0	0	20	0	20	40	0	10	0	10	10	0	10	0	165	0	10	20	0	0	0	0	135	135	0	135	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
TAMAL				x		100			0	0	0	0	100	0	100	0	0	0	0	0	0	100	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
MENUDENCIAS	x					5			0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	5	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
PAJARILLA	x					5			0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
RES	x					34			5	0	7	5	0	17	42	6	8	4	8	8	0	8	0	37	4	6	4	8	5	8	0	2	25	5	0	5	8	0	9	0	0	32	7	5	8	5	7			0
TERNERA	x					7			0	0	0	0	0	7	14	0	0	6	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8	0			0
CERDO	x					24			5	0	5	7	0	7	12	0	6	0	0	0	6	0	0	33	6	5	4	5	0	5	8	0	13	0	5	0	8	0	0	0	0	18	5	8	0	0	5			0
FILETE TILAPIA				X		100			0	50	0	0	0	50	100	0	0	0	0	50	0	50	0	100	0	0	0	0	50	0	50	0	40	0	0	0	0	0	0	40	0	50	0	50	0	0	0			0
MENUDO	x					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	5	0	0	5	0	0			0
RES MOLIDO	x					8			0	0	0	0	0	8	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0			0
LENGUA DE RES	x					0			0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6	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

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____/JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO____ TIPO DE DOCUMENTO:___CC_____No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015464532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES: _____

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Santa Fe_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____Panadería Montecarlo_____

MES: ENERO AÑO: _____2025_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. Anabelly Cadena OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)						SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA								SALDO MES ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA								SALDO MES
	500 g	g	l	cc	U			CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								
									L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO							
											1	2	3	4	5		6	7	8	9	10	11	12			13	14	15	16	17	18	19			20	21	22	23	24	25	26			27	28	29	30	31			
PAN						X	0	638			100	216	110	0	212	0	837	212	100	0	215	100	110	100	0	1090	100	100	200	200	245	145	100	0	1430	245	200	245	200	200	240	100	0	900	100	200	200	200	200			0
TOSTADAS						X	0	200			0	0	0	0	200	0	500	0	0	0	200	0	0	300	0	100	0	0	0	0	0	0	100	0	100	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0			0
TORTA						X	0	100			0	100	0	0	0	0	200	0	100	0	0	0	0	100	0	3	0	0	1	0	0	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0			0
PAN TAJADO						X	0	200			200	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	200	0	0	0	0	0	0	0	200	200	0	0	0	0			0
PONQUÉ TAJADO						X	0	100			0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	0	100	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
GALLETA INTEGRAL						X	0	20			0	0	0	20	0	0	400	0	100	0	100	100	0	100	0	100	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200	0	200	0	0	0			0
GALLETA SODA						X	0	0			0	0	0	0	0	0	200	0	0	200	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
GALLETA DE AVENA						X	0	100			0	0	0	0	0	100	100	0	0	0	100	0	0	0	100	100	100	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0			0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO_____ TIPO DE DOCUMENTO:___CC_____No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015464532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.
OBSERVACIONES: _____

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

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: 0	
Fecha: Memo INT 20192054406 - 31/05/2019	
Página: 1 de 2	

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Santa Fe_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazon Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____Panaderia Montecarlo_____

MES: ENERO AÑO: _____2025_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. Anabelly Cadena _____ OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_____

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								SALDO SEMANA ANTERIOR	
	10000	5000	0	L	U			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
							DÍA CALENDARIO			1	2	3	4	5		DÍA CALENDARIO			6	7	8	9	10	11	12		DÍA CALENDARIO			13	14	15	16	17	18	19		DÍA CALENDARIO			20	21	22	23	24	25	26		DÍA CALENDARIO			27	28	29	30	31			
ARROZ				X		16	42			9	10	7	8	8	16	69	16	7	8	8	10	10	10	16	76	10	10	10	12	12	12	10	17	79	12	12	12	12	12	11	8	17	98	12	8	12	12	12			42
CHOCOLATE		x				0	3			0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0			0
CAFÉ				X		1	6			1	1	1	2	1	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1			1
FÉCULA DE MAÍZ		X				1	2			0	0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0			1
HARINA DE TRIGO		X				3	4			0	0	0	4	0	3	4	0	0	4	0	0	0	0	3	3	0	0	1	0	1	1	0	3	3	0	0	1	0	2	0	0	3	1	0	1	0	0	0			1
HARINA DE AREPAS	X					0	4			0	0	0	4	0	0	6	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	3	0	0			0
CUCHUCO DE TRIGO		X				0	5			0	0	0	2	3	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
ARVEJA VERDE		X				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
FRIJOL		X				0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
GARBANZO		X				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
LENTEJA		X				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
PANELA	X					1	7			1	2	1	2	1	1	10	1	1	2	1	2	1	2	1	12	3	2	1	1	2	2	1	1	13	2	2	2	3	1	2	1	1	9	2	1	2	2	2			1
MAÍZ PETO	X					3	0			0	0	0	0	0	3	6	0	0	0	0	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0			0
CUCHUCO DE MAÍZ		X				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
SPAGUETTI		X				0	10			0	0	10	0	0	0	14	0	10	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
CONCHAS		X				0	5			0	3	0	2	0	0	4	0	0	2	0	0	0	2	0	5	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0			0
FIDEOS		X				2	2			0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	2	30	30	0	0	0	0	0	0	2	3	0	3	0	0	0			2
CEBADA PERLADA		X				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
MAÍZ PIRA		X				4	2			0	0	2	0	0	4	2	0	2	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0			4
TE					X	0	0			0	0	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	50	0	0	50	0	0	0	50	0	0	0	0	59	0	9	0	50	0	0	0	0	50	0	50	0	0	0			0
AVENA		X				4	2			2	0	0	2	0	2	10	4	0	2	0	4	0	0	2	3	0	0	0	0	3	0	0	4	3	0	0	3	0	0	0	0	4	7	3	0	0	4	0			2

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO_____ TIPO DE DOCUMENTO:___CC_____No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015464532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.
OBSERVACIONES: _____

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Santa Fe_____

UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____

PROVEEDOR: _____J.J.L.M._____

MES: ENERO

AÑO ____2025_____

COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. Anabelly Cadena

OPERADOR:

Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o complete la cantidad) 100 g	40 g	30 g	g	U	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	S	D	SALDO MES
							DÍA CALENDARIO 1	2	3	4	5				DÍA CALENDARIO 6	7	8	9	10	11	12		DÍA CALENDARIO 13	14	15	16	17	18	19		DÍA CALENDARIO 20	21	22	23	24	25	26		DÍA CALENDARIO 27	28	29	30	31			
PAPAYA	X					1,8	0	0	0	0	0	1,8			6	1,8	4,2	0	0	6	0	0	0	0	1,8	3	0,9	2,1	0	0	0	0	3	0	0	6	1,8	4,2	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANZANA					X	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	10	90	0	100	0	0	0	0	0	0	100	10	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MELÓN	X					2,4	6	2,4	3,6	0	0	0	6	2,4	6	2,4	3,6	0	0	0	0	0	0	6	2,4	6	2,4	3,6	0	0	6	0	0	0	0	0	2,4	6	2,4	3,6	6	0	0	0	0	0	0	0	2,4	0	0	0	0	0	0	0	0	2,4
DURAZNO					X	0	100	50,0	50	0	0	0	0	100	20	10	10	20	0	0	0	0	0	0	100	100	50	50	0	100	0	0	0	0	0	100	100	50	50	0	0	0	0	100	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100
MANGO	X					3	10	2,0	8	10	0	8	0	0	0	4	1,2	2,8	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2,4	5,6	0	0	8	0	0	0	0	0	8	2,4	5,6	0	0	0	8	0	0	0
PATILLA				X		2	2	0,8	1,2	0	0	0	0	2	2	0,8	1,2	0	0	0	0	0	2	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	2
BANANO					X	4,5	0	0,0	0	0	0	0	0	4,5	100	15	85	0	0	0	100	0	0	0	4,5	100	15	85	0	0	0	0	0	0	0	100	4,5	100	15	85	0	0	0	100	0	0	0	0	4,5	0	0	0	0	0	0	0	0	4,5
FRESA	X					0	8	0,4	7,6	0	8	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	0	0	0	0	0	0
PERA					X	10	100	0,0	100	0	0	100	0	0	10	100	10	90	0	100	0	0	0	0	10	100	10	90	0	0	0	0	100	0	0	0	10	100	10	90	0	0	100	0	0	0	0	0	10	100	10	90	0	0	0	100	0	0	10
MANDARINA					X	0	100	0,0	100	0	0	100	0	0	0	100	15	85	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	15	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	15	85	0	0	0	0	0	0	0
GUAYABA	X					6	6	0,3	5,7	3	0	3	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	0,15	2,85	0	0	0	3	0	0	0	0	6	3	0,15	2,85	0	0	0	3	0	0	6
MORA	X					6	14	0,3	13,72	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	6	0,12	5,88	0	0	6	0	0	0	0	20	10	0,2	9,8	6	0	0	0	0	0	0	4	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
PIÑA				X		0	12	4,8	7,2	0	0	0	0	0	12	6	2,4	3,6	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12
LIMÓN	X					2	7	0,0	0	0	0	0	0	0	9	7	0,35	6,65	1	0	0	0	6	0	0	9	7	0,35	6,65	6	0	0	1	0	0	0	9	4	0,2	3,8	0	1	0	0	0	3	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
NARANJA				X		115	130	0,0	30	5	5	5	5	5	0	106	21,2	84,8	100	1	1	1	1	1	1	0	104	20,8	83,2	1	0	0	100	1	1	1	0	104	20,8	83,2	0	100	1	1	1	1	0	0	10	2	8	0	0	0	5	5	0	0
UVA	X					0	14	0,0	14	0	0	0	0	0	14	12	0	12	0	6	0	0	0	6	0	14	6	0	6	0	0	0	0	6	0	0	14	6	0	6	0	0	6	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
CURUBA	X					0	10	1,5	8,5	0	4	0	6	0	0	12	1,8	10,2	6	0	0	0	6	0	0	0	10	1,5	8,5	0	0	4	6	0	0	0	0	10	1,5	8,5	4	6	0	0	0	0	0	0	6	0,9	5,1	0	0	0	0	6	0	0
LULO	X					0	12	1,2	10,8	0	0	0	0	0	12	12	1,2	10,8	0	0	6	0	0	6	12	6	0,6	5,4	0	0	0	0	6	0	0	12	12	1,2	10,8	0	0	0	6	0	0	0	6	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
MARACUYÁ	X					2	16	4,8	11,2	0	0	0	0	0	18	4	1,2	2,8	0	4	0	0	0	0	18	4	1,2	2,8	0	0	0	0	4	0	0	18	4	1,2	2,8	0	0	4	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18
TOMATE DE ÁRBOL	X					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	6	1,5	4,5	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GUANÁBANA	X					0	6	1,5	4,5	0	0	0	0	0	6	4	1	3	0	0	4	0	0	0	0	6	4	1	3	0	0	0	0	0	0	4	0	6	4	1	3	0	0	0	4	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
FEIJOA	X					0	4	0,6	3,4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO_____ TIPO DE DOCUMENTO: ___CC_____No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015484532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES:

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Fecha: Memo INT 20190264/06 - 31/05/2019

Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____SANTA FE_____ SERVICIO SOCIAL: _____Comunidad de cuidado_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____El Recreo_____

MES: ENERO AÑO: _____2025_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. Anabelly Cadena OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_

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																																											
	1000 g	500 g	g	l	cc	U			CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	S	D	
												DIA CALENDARIO									DIA CALENDARIO									DIA CALENDARIO									DIA CALENDARIO									DIA CALENDARIO								
												1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	11	12			13	14	15	16	17	18	19			20	21	22	23	24	25	26			27	28	29	30	31			
LECHE				X					36			6	6	6	12	6	0	42	6	6	6	6	6	6	6	0	42	6	6	6	6	6	6	6	0	42	6	6	6	6	6	6	6	0	30	6	6	6	6	6			0
LECHE DE SOYA	X								6			1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1	1	1			1	1	1	1	1			
YOGURT				X					8			0	0	8	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
KUMIS				X					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
QUESO CAMPESINO	X								4			0	0,5	2	0	1,5	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1			0
QUESO TAJADO	X								2			0	0	0	2	0	0	4	0	0	2	0	0	2	0	0	4	0	0	2	0	0	2	0	0	4	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	0	0			0
CUAJADA	X								1			0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0			0
CREMA DE LECHE				X					1,5			0	0	0,5	1	0	0	1	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	0	0,5	0	0,5			0

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO____ TIPO DE DOCUMENTO:___CC_____No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015464532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES:

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

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

Codigo: FOR-PSS-236
Versión: 0
Fecha: Metro INT 20190804/6 - 31/05/2019
Página: 1 de 3

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Santa Fe_____ SERVICIO SOCIAL: _____Comunidad de cuidado_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____J.J.L.M._____

MES: ENERO AÑO: _____2025_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. Anabelly Cadena OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_

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							
										L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D	
										DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO							
										1	2	3	4	5							6	7	8	9	10	11	12					13	14	15	16	17	18	19					20	21	22	23	24	25	26	
	500 g	g	U																																														
TOMATE	X					5	18	0,0	18			4	3	4	3	3	1	13	0,0	14	3	2	3	3	2	3	3	-5	20	0,0	20	2	5	2	3	2	1	1	4	20	0,0	24	2	5	2	3	2	1	1	8	20	0,0	20	2	5	2	3	2			14
CEBOLLA LARGA	X					1	7	1,0	6			1	1	1	1	1	1	14	1,0	15	2	2	1	1	1	2	5	8	1,0	2	1	3	1	2	2	1	2	1	8	1,0	7	1	3	1	2	2	1	2	-3	7	1,0	6	1	3	1	2	2			-5
CEBOLLA CABEZONA	X					6,5	12	0,0	12			2	3	2	2	2	1	15	0,0	16	2	2	2	3	2	2	2	1	4	0,0	4	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	12	0,0	12	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	9	14	0,0	14	1	0,5	0,5	0,5	0,5			20
CEBOLLA PUERRO	X					1	7	0,0	7			1	1	1	1	1	2	7	0,0	9	1	1	1	1	1	1	2	7	0,0	7	1	1,5	1	1	1,5	1	1	1	7	0,0	7	1	1,5	1	1	1,5	1	1	0	7	0,0	7	1	1,5	1	1	1,5			1
AJO	X					0,6	1	0,0	1			0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	1	0,0	1	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0,2	0,2	1	0,0	1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2	1	0,0	1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	1	0,0	1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1			0,5
ZANAHORIA	X					3	6	0,0	6			2	1	1	1	1	0	14	0,0	14	3	2	2	1	2	1	2	12	0,0	12	2	1	3	1	2	3	2	0	15	0,0	15	2	1	3	1	2	3	2	1	15	0,0	15	2	1	3	1	2			7
AGUACATE	X					5	5	0,0	5			0	0	0	0	0	5	10	0,0	15	0	0	0	0	0	10	5	10	0,0	10	0	0	0	0	0	0	10	5	10	0,0	10	0	0	0	0	0	0	0	5	10	0,0	10	0	0	0	0	0			15
PLÁTANO VERDE	X					0	5	0,0	5			0	0	5	0	0	0	7	0,0	7	0	0	0	0	7	0	0	6	0,0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	6	0	0	0	0	-6	0	0,0	0	0	0	6	0	0			-12
PLÁTANO MADURO	X					13	14	0,0	14			0	0	7	7	0	0	14	0,0	14	0	0	0	0	7	7	0	0	7	0,0	7	0	0	3	0	4	0	0	0	18	0,0	18	0	0	3	0	4	0	0	11	20	0,0	20	0	0	3	0	4			24
PLÁTANO GUINEO	X					0	10	0,0	10			5	5	0	0	0	0	5	0,0	5	0	5	5	5	0	0	-10	10	0,0	10	0	5	0	0	5	0	0	0	0,0	0	0	5	0	0	5	0	0	-10	5	0,0	5	0	5	0	0	5			-15
ACELGAS	X					0,5	<a	1,0	#########			0	1	0	0	0,5	#########	5	1,0	#########	0,5	0,5	0	1	1	1	0	#########	5	1,0	4	0	1	0	1	1	1	1	#########	5	1,0	4	0	1	0	1	1	1	1	#########	5	1,0	4	0	1	0	1	1			#########
LECHUGA					X	2	0	1,0	1			0	0	1	0	0	0	3	0,0	3	0	0	0	0	2	0	1	2	0,0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0,0	1	1	0	0	0	1	0	0	-1	2	0,0	2	1	0	0	0	1			-1
ESPINACA		X				1	5	1,0	5			0,5	1	0,5	1	0,5	2	5	1,0	7	0,5	1	0,5	1	0,5	1,5	1	0,5	5	1,0	5	1	0,5	0,5	0,5	1,5	0,5	0,5	0,5	5	1,0	5	1	0,5	0,5	0,5	1,5	0,5	0,5	0,5	5	1,0	5	1	0,5	0,5	0,5	1,5			1,5
YUCA	X					5	10	0,0	10			0	0	0	0	5	5	0	0,0	5	0	5	0	0	0	0	0	10	0,0	10	0	2	0	0	0	0	8	0	0	0,0	0	0	2	0	0	0	0	8	-10	10	0,0	10	0	2	0	0	0			-2
ARRACACHA	X					0	5	2,0	3			0	0	0	0	0	3	5	2,0	8	3	0	0	0	0	5	0	5	2,0	3	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0,0	5	0	0	0	0	0	0	0	10	0	2,0	2	0	0	0	0	0			10
PEPINO COHOMBRO	X					0	5	0,0	5			0	0	0	0	0	5	0	0,0	5	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	5	0,0	5	0	0	0	0	0			5
AHUYAMA	X					5	9	0,0	9			0	5	1	1	0	2	15	0,0	17	0	3	0	5	1	1	5	2	10	0,0	10	0	0	0	5	0	5	0	0	2	12	0,0	12	0	0	5	0	5	0	0	4	10	0,0	10	0	0	0	5	0	5			4
REMOLACHA	X					0	5	0,0	5			0	0	0	5	0	0	5	0,0	5	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	10	0,0	10	0	0	0	0	0	5			10
CILANTRO	X					0,8	4,5	0,0	5			1	0,5	0,5	1	0,5	1	5	0,0	6	0,5	0,5	1	0,5	0,5	1	1	1	5	0,0	5	1	1	0,7	1	0,5	0,5	0,3	1	5	0,0	5	1	1	0,7	1	0,5	0,5	0,3	1	5	0,0	5	1	1	0,7	1	0,5	0,5			1,8
PAPA CRIOLLA	X					2	4	0,0	15			2	1	3	2	2	5	16	0,0	21	1	4	2	1	3	2	3	5	10	0,0	10	0	2	2	1	1	2	2	5	15	0,0	15	0	2	2	1	1	2	2	10	15	0,0	15	0	2	2	1	1			19
PAPA PASTUSA	X					40	105	0,0	140			20	20	20	25	20	35	140	0,0	175	15	25	20	20	25	20	15	35	140	0,0	140	20	25	20	20	20	15	20	35	125	0,0	125	20	25	20	20	20	15	20	20	120	0,0	120	20	25	20	20	20			35
HABICHUELA	X					1	3	0,5	3			2	0	1,5	0	0	-1	6	0,5	5	1	3	2	0	0	0	-1	5	0,5	5	0	1	0	1	1	1	1	-1	5	0,5	5	0	1	0	1	1	1	1	-1	3	0,5	3	0	1	0	1	1			-1
ARVEJA	X					2	3	1,0	3			2	0	0	0	0	1	6	1,0	7	1	1	2	0	0	0	2	1	7	1,0	7	2	0	0	2	0	3	0	1	7	1,0	7	2	0	0	2	0	3	0	1	8	1,0	8	2	0	0	2	0			5
PIMENTÓN	X					2,5	10	0,0	10			1	1	1	1	2	4	5	0,0	9	1	1	1	1	1	0	4	3	0,0	3	1	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	4	6	0,0	6	1	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	7	6	0,0	6	1	0,5	0,5	0	0,5			10,5
REPOLLO					X	0	0	0,0	0			0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	2	0	0	0	-2	0	0,0	0	0	0	0	2	0			-4
ZUQUINI	X					0	3	1,0	2			0	0	0	0	0	2	2	1,0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0,0	0	0	0	0	0	0			2
CUBIOS	X					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	10	0,0	10	0	0	0	0	0	0	10	5	0,0	5	0	0	0	0	0			15
GUATILA	X					4	10	0,0	10			2	2	1	2	2	1	10	0,0	11	2	1	2	2	1	1	1	10	0,0	10	1	2	1	1	1	2	2	1	10	0,0	10	1	2	1	1	1	2	2	1	10	0,0	10	1	2	1	1	1			5
PEREJIL		X				0	0,3	0,0	0			0	0	0,2	0,1	0,2	0	2	0,5	2	1	0	0	0	0,2	0,1	0,5	0	1	0,5	1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0	0	0,5	-1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	-1	1	0,5	1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2			-0,8

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO_____ TIPO DE DOCUMENTO:____CC_____No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015464532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.
OBSERVACIONES:

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

Lugar: Centro Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María
Convenio: 9579 de 2025
Componente: Nutrición y salubridad
Profesional: David Esteban Perdomo Sossa

FOR-PSS-236 FORMATO CONTROL DE ENTRADAS Y SALIDAS DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Observación: El formato se diligenció durante todo mes de enero, no obstante, los días 30 y 31 de enero corresponden al convenio 9579 de 2025.

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
FECHA		NOMBRE	CARGO	FIRMA
Elaboró	31/01/2025	Sara Camila Barreto	Técnico de Cocina	Sara Barreto
Revisó	31/01/2025	David Esteban Perdomo	Nutricionista	
Aprobó	31/01/2025	Hna. Anabelly Cadena	Coordinadora	Hna. Anabelly Cadena