

SUBDIRECCION LOCAL / LOCALIDAD: _____RAFAEL URIBE URIBE_____SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: _____JIC_____UNIDAD OPERATIVA: PORTAL DE LOS SUEÑOS ____

COORDINADOR O RESPONSABLE: _____NELLY VARGAS_____OPERADOR: _____FUNDACION CHAMINADE_____

FECHA DE INGRESO (dd/mm/aaaa)	HORA	ALIMENTO	CANTIDAD	No LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO (dd/mm/aaaa)	TEMPERATURA (EN °C)	No. REMISÓN	PROVEEDOR	INSPECCIÓN						TRANSPORTE, PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS		SE ACEPTA		OBSERVACIONES
									OLOR CARACTERÍSTICO		COLOR CARACTERÍSTICO		ESTADO DEL EMPAQUE						
									SI	NO	SI	NO	B	M	CUMPLE	NO CUMPLE	SI	NO	
18/03/2025	8:51:00 a. m.	LECHE UHT ENTERA	34	2546	15/04/2025	AMBIENTE	N/A	IVAN DE JESUS RIVERA	X		X		X		X		X		
18/03/2025	8:51:00 a. m.	PASTA SPAGUETTI DORIA	85	2154	15/04/2026	AMBIENTE	N/A	IVAN DE JESUS RIVERA	X		X		X		X		X		
18/03/2025	8:51:00 a. m.	ARVEJA VERDE	36	6542	15/04/2026	AMBIENTE	N/A	IVAN DE JESUS RIVERA	X		X		X		X		X		
18/03/2025	8:51:00 a. m.	AVENA UHT COLANTA	46	32546	15/04/2025	AMBIENTE	N/A	IVAN DE JESUS RIVERA	X		X		X		X		X		
18/03/2025	8:51:00 a. m.	LENTEJAS	4	25415	15/04/2026	AMBIENTE	N/A	IVAN DE JESUS RIVERA	X		X		X		X		X		
18/03/2025	8:51:00 a. m.	PONQUE RAMO INDIVIDUAL	4	10100274248	11/04/2025	AMBIENTE	N/A	IVAN DE JESUS RIVERA	X		X		X		X		X		