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 INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

Código: FOR-PSS-252
Versión: 2
Fecha: Memo Int I2019028518 17/06/2019

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD:	PUENTE ARANDA	**SERVICIO SOCIAL:**	**SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAL MAYORES**
UNIDAD OPERATIVA:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO MEMORIA Y SABER		
DIRECCIÓN:	Av. Calle 19 # 32 - 56	**TELÉFONO:**	
OPERADOR	AMUCI	**FECHA: (dd/dm/aaaa)**	08 de marzo 2023

COBERTURA ATENDIDA HOY:	**GRUPO ETÁREO 1: DE___A___ MESES**		**GRUPO ETÁREO 2: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 3: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 4: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 5: DE___A___ AÑOS**	

						NUMERO DE MUESTRAS																	**RESULTADO**	
GRUPO DE EDAD EVALUADO	**TAMAÑO DE MUESTRA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA**	**PESO SERVIDO ESTABLE-CIDO**	**ITEMS QUE EVALUAN EL PLAN DE MUESTREO**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Mayores de 60 años	5	Pollo a la finas hierbas	Pollo a la finas hierbas	71	PESO MUESTREADO	73	75	71	71	71																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	102.8	105.5	100	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Arroz Atomatado	Arroz Atomatado	101	PESO MUESTREADO	100	101	101	108	101																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	99	100	100	106.9	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Poteca Ahuyama	Poteca Ahuyama	60	PESO MUESTREADO	63	60	57	60	60																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	105	100	95	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Plátano con queso y bocadillo	Plátano con queso y bocadillo	70	PESO MUESTREADO	75	75	77	70	75																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	107.1	107.1	110	100	107.1																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Sopa de Avena	Sopa de Avena	240	PESO MUESTREADO	250	240	250	240	240																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104	100	104	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Jugo de mora	Jugo de mora	210	PESO MUESTREADO	220	210	220	215	210																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104.7	100	104.7	102	102																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA YIRA QUIÑONES

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: William Fernández

OBJETIVO

Realizar la evaluación del cumplimiento de las porciones servidas ofrecidas en los servicios sociales durante la entrega de alimentos a los participantes.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Diligenciar:

Subdirección Local/Localidad: sede administrativa de donde depende la unidad operativa, o localidad en donde está ubicada la unidad operativa.

Servicio Social : nombre del Servicio Social al cual corresponde la unidad operativa.

Unidad operativa: nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.

Dirección: registre la dirección exacta de la unidad operativa y especifique si la dirección es nueva o antigua.

Teléfono: registre el número de teléfono de la unidad operativa, si tiene número de teléfono fijo y celular, registre los dos números

Operador: nombre del operador en asociación que realiza la ejecución en la unidad operativa, para las unidades operativas de operación directa se escribira SDIS.

Fecha: dia, mes y año (dd/mm/aa) de la aplicación del formato de evaluación.

Cobertura atendida hoy: registre en números la cobertura atendida el día de la evaluación por grupo de edad, verificada en el sistema SIRBE

Grupo de edad evaluado: registre el número de grupo de edad evaluado de acuerdo a los grupos registrados en la cobertura del día

Tamaño de muestra: registre el tamaño de muestra de acuerdo al número de participantes por grupo de edad, ver tabla 3: plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Alimento o preparación programada: registre el alimento o preparación programada de acuerdo al ciclo de menús establecido por la SDIS.

Alimento o preparación realizada: registre el alimento o preparación ofrecida en la fecha y tiempo de comida en que se realizó la evaluación.

Peso servido establecido: registre el peso servido establecido por la SDIS para la prepación evaluada.

Porcentaje de cumplimiento: registre el porcentaje de cumplimiento de acuerdo a la siguiente fórmula: (Peso Muestreado * 100)/Peso servido establecido. El porcentaje deberá ser registrado en números enteros sin decimales, si el decimal es igual o mayor a 5 se aproximará al siguiente numero entero, ejemplo: 75,6% se registrará 76%. Para los alimentos con contenido de proteina de origen animal el porcentaje deberá estár entre 100 y 110%, para las demás preparaciones el porcentaje deberá estar entre 90 y 110%.

Calificación: califique con 1(uno) cuando el porcentaje NO CUMPLA y 3 (tres) cuando el porcentaje CUMPLA.

Resultado: califique con 1 (uno) que indica NO CUMPLE o con 3 que indica CUMPLE, de acuerdo al número de aceptación o no aceptación establecido para el tamaño de la muestra en la tabla 3: Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades, ejemplo: Si para el grupo de edad seleccionado debe tomar 5 muestras, de las cuales 1 no cumple, la calificación será 3 que indica cumplimiento del muestreo de peso servido.

Observaciones: notas aclaratorias sobre eventos relacionados en la calificación cuando esta sea 1. NO CUMPLE

Nombres y apellidos en letra legible y firma del profesional en Nutrición o Ingenieria de Alimentos que realizó la inspección.
Nombres y apellidos en letra legible y firma del Coordinador o Responsable de la unidad operativa.

Tabla 3. Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel Aceptable de Calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Niveles Generales de Inspección	Tamaño del Lote	Tamaño de la Muestra	Nivel General de Inspección	
			Numero de Aceptación	Numero de No Aceptación
			(NAC)= 0%	(NAC)=10%
A	2 a 8	2	0	0
A	9 a 15	2	0	0
B	16 a 25	3	0	0
C	26 a 50	5	1	2
C	51 a 90	5	1	2
D	91 a 150	8	2	3
E	151 a 280	13	3	4
F	281 a 500	20	5	6
G	501 a 1200	32	7	8

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 INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

Código: FOR-PSS-252
Versión: 2
Fecha: Memo Int I2019028518 17/06/2019

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD:	PUENTE ARANDA	**SERVICIO SOCIAL:**	**SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAL MAYORES**
UNIDAD OPERATIVA:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO MEMORIA Y SABER		
DIRECCIÓN:	Av. Calle 19 # 32 - 56	**TELÉFONO:**	
OPERADOR	AMUCI	**FECHA: (dd/dm/aaaa)**	13 de marzo 2023

COBERTURA ATENDIDA HOY:	**GRUPO ETÁREO 1: DE___A___ MESES**		**GRUPO ETÁREO 2: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 3: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 4: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 5: DE___A___ AÑOS**	

						NUMERO DE MUESTRAS																	RESULTADO	
GRUPO DE EDAD EVALUADO	**TAMAÑO DE MUESTRA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA**	**PESO SERVIDO ESTABLE-CIDO**	**ITEMS QUE EVALUAN EL PLAN DE MUESTREO**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Mayores de 60 años	5	Carne de res a las finas hierbas	Carne de res a las finas hierbas	62	PESO MUESTREADO	62	65	65	62	63																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	104.8	104.8	100	102																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Arroz Pajarito	Arroz Pajarito	101	PESO MUESTREADO	100	101	101	108	101																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	99	100	100	106.9	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Potoca de Ahuyama con arveja verde fresca	Potoca de Ahuyama con arveja verde fresca	60	PESO MUESTREADO	63	60	57	60	60																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	105	100	95	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Criollas al perejil	Criollas al perejil	25	PESO MUESTREADO	25	30	25	25	26																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	120	107	100	104																	
					CALIFICACION	3	1	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Sopa de Cuchuco Trigo	Sopa de Cuchuco Trigo	240	PESO MUESTREADO	250	240	250	240	240																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104	100	104	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Jugo de Mango	Jugo de Mango	210	PESO MUESTREADO	220	210	220	215	210																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104.7	100	104.7	102	102																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	

OBSERVACIONES: Menu 22

FIRMA PROFESIONAL:

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA YIRA QUIÑONES

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: William Fernández

OBJETIVO

Realizar la evaluación del cumplimiento de las porciones servidas ofrecidas en los servicios sociales durante la entrega de alimentos a los participantes.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Diligenciar:

Subdirección Local/Localidad: sede administrativa de donde depende la unidad operativa, o localidad en donde está ubicada la unidad operativa.

Servicio Social : nombre del Servicio Social al cual corresponde la unidad operativa.

Unidad operativa: nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.

Dirección: registre la dirección exacta de la unidad operativa y especifique si la dirección es nueva o antigua.

Teléfono: registre el número de teléfono de la unidad operativa, si tiene número de teléfono fijo y celular, registre los dos números

Operador: nombre del operador en asociación que realiza la ejecución en la unidad operativa, para las unidades operativas de operación directa se escribira SDIS.

Fecha: dia, mes y año (dd/mm/aa) de la aplicación del formato de evaluación.

Cobertura atendida hoy: registre en números la cobertura atendida el día de la evaluación por grupo de edad, verificada en el sistema SIRBE

Grupo de edad evaluado: registre el número de grupo de edad evaluado de acuerdo a los grupos registrados en la cobertura del día

Tamaño de muestra: registre el tamaño de muestra de acuerdo al número de participantes por grupo de edad, ver tabla 3: plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Alimento o preparación programada: registre el alimento o preparación programada de acuerdo al ciclo de menús establecido por la SDIS.

Alimento o preparación realizada: registre el alimento o preparación ofrecida en la fecha y tiempo de comida en que se realizó la evaluación.

Peso servido establecido: registre el peso servido establecido por la SDIS para la prepación evaluada.

Porcentaje de cumplimiento: registre el porcentaje de cumplimiento de acuerdo a la siguiente fórmula: (Peso Muestreado * 100)/Peso servido establecido. El porcentaje deberá ser registrado en números enteros sin decimales, si el decimal es igual o mayor a 5 se aproximará al siguiente numero entero, ejemplo: 75,6% se registrará 76%. Para los alimentos con contenido de proteina de origen animal el porcentaje deberá estár entre 100 y 110%, para las demás preparaciones el porcentaje deberá estar entre 90 y 110%.

Calificación: califique con 1(uno) cuando el porcentaje NO CUMPLA y 3 (tres) cuando el porcentaje CUMPLA.

Resultado: califique con 1 (uno) que indica NO CUMPLE o con 3 que indica CUMPLE, de acuerdo al número de aceptación o no aceptación establecido para el tamaño de la muestra en la tabla 3: Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades, ejemplo: Si para el grupo de edad seleccionado debe tomar 5 muestras, de las cuales 1 no cumple, la calificación será 3 que indica cumplimiento del muestreo de peso servido.

Observaciones: notas aclaratorias sobre eventos relacionados en la calificación cuando esta sea 1. NO CUMPLE

Nombres y apellidos en letra legible y firma del profesional en Nutrición o Ingenieria de Alimentos que realizó la inspección.
Nombres y apellidos en letra legible y firma del Coordinador o Responsable de la unidad operativa.

Tabla 3. Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel Aceptable de Calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Niveles Generales de Inspección	Tamaño del Lote	Tamaño de la Muestra	Nivel General de Inspección	
			Numero de Aceptación	Numero de No Aceptación
			(NAC)= 0%	(NAC)=10%
A	2 a 8	2	0	0
A	9 a 15	2	0	0
B	16 a 25	3	0	0
C	26 a 50	5	1	2
C	51 a 90	5	1	2
D	91 a 150	8	2	3
E	151 a 280	13	3	4
F	281 a 500	20	5	6
G	501 a 1200	32	7	8

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 INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

Código: FOR-PSS-252
Versión: 2
Fecha: Memo Int I2019028518 17/06/2019

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD:	PUENTE ARANDA	**SERVICIO SOCIAL:**	**SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAL MAYORES**
UNIDAD OPERATIVA:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO MEMORIA Y SABER		
DIRECCIÓN:	Av. Calle 19 # 32 - 56	**TELÉFONO:**	
OPERADOR	AMUCI	**FECHA: (dd/dm/aaaa)**	21 de marzo 2023

COBERTURA ATENDIDA HOY:	**GRUPO ETÁREO 1: DE___A___ MESES**		**GRUPO ETÁREO 2: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 3: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 4: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 5: DE___A___ AÑOS**	

						NUMERO DE MUESTRAS																	**RESULTADO**	
GRUPO DE EDAD EVALUADO	**TAMAÑO DE MUESTRA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA**	**PESO SERVIDO ESTABLE-CIDO**	**ITEMS QUE EVALUAN EL PLAN DE MUESTREO**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Mayores de 60 años	5	Carne de cerdo salsa miel	Carne de cerdo salsa miel	62	PESO MUESTREADO	62	65	65	62	63																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	104.8	104.8	100	102																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Arroz ajonjolí	Arroz ajonjolí	101	PESO MUESTREADO	100	101	101	108	101																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	99	100	100	106.9	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Ensalada tomate, cebolla cabezona y lechuga	Ensalada tomate, cebolla cabezona y lechuga	60	PESO MUESTREADO	63	60	57	60	60																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	105	100	95	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Papa Dorada	Papa Dorada	25	PESO MUESTREADO	65	63	70	65	64																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	96.9	107	100	98																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Cazuela de Garbanzos con menudo de res	Cazuela de Garbanzos con menudo de res	240	PESO MUESTREADO	250	240	250	240	240																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104	100	104	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Jugo de Mango	Jugo de Mango	210	PESO MUESTREADO	220	210	220	215	210																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104.7	100	104.7	102	102																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA YIRA QUIÑONES

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: William Fernández

OBJETIVO

Realizar la evaluación del cumplimiento de las porciones servidas ofrecidas en los servicios sociales durante la entrega de alimentos a los participantes.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Diligenciar:

Subdirección Local/Localidad: sede administrativa de donde depende la unidad operativa, o localidad en donde está ubicada la unidad operativa.

Servicio Social : nombre del Servicio Social al cual corresponde la unidad operativa.

Unidad operativa: nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.

Dirección: registre la dirección exacta de la unidad operativa y especifique si la dirección es nueva o antigua.

Teléfono: registre el número de teléfono de la unidad operativa, si tiene número de teléfono fijo y celular, registre los dos números

Operador: nombre del operador en asociación que realiza la ejecución en la unidad operativa, para las unidades operativas de operación directa se escribira SDIS.

Fecha: dia, mes y año (dd/mm/aa) de la aplicación del formato de evaluación.

Cobertura atendida hoy: registre en números la cobertura atendida el día de la evaluación por grupo de edad, verificada en el sistema SIRBE

Grupo de edad evaluado: registre el número de grupo de edad evaluado de acuerdo a los grupos registrados en la cobertura del día

Tamaño de muestra: registre el tamaño de muestra de acuerdo al número de participantes por grupo de edad, ver tabla 3: plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Alimento o preparación programada: registre el alimento o preparación programada de acuerdo al ciclo de menús establecido por la SDIS.

Alimento o preparación realizada: registre el alimento o preparación ofrecida en la fecha y tiempo de comida en que se realizó la evaluación.

Peso servido establecido: registre el peso servido establecido por la SDIS para la prepación evaluada.

Porcentaje de cumplimiento: registre el porcentaje de cumplimiento de acuerdo a la siguiente fórmula: (Peso Muestreado * 100)/Peso servido establecido. El porcentaje deberá ser registrado en números enteros sin decimales, si el decimal es igual o mayor a 5 se aproximará al siguiente numero entero, ejemplo: 75,6% se registrará 76%. Para los alimentos con contenido de proteina de origen animal el porcentaje deberá estár entre 100 y 110%, para las demás preparaciones el porcentaje deberá estar entre 90 y 110%.

Calificación: califique con 1(uno) cuando el porcentaje NO CUMPLA y 3 (tres) cuando el porcentaje CUMPLA.

Resultado: califique con 1 (uno) que indica NO CUMPLE o con 3 que indica CUMPLE, de acuerdo al número de aceptación o no aceptación establecido para el tamaño de la muestra en la tabla 3: Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades, ejemplo: Si para el grupo de edad seleccionado debe tomar 5 muestras, de las cuales 1 no cumple, la calificación será 3 que indica cumplimiento del muestreo de peso servido.

Observaciones: notas aclaratorias sobre eventos relacionados en la calificación cuando esta sea 1. NO CUMPLE

Nombres y apellidos en letra legible y firma del profesional en Nutrición o Ingenieria de Alimentos que realizó la inspección.
Nombres y apellidos en letra legible y firma del Coordinador o Responsable de la unidad operativa.

Tabla 3. Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel Aceptable de Calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Niveles Generales de Inspección	Tamaño del Lote	Tamaño de la Muestra	Nivel General de Inspección	
			Numero de Aceptación	Numero de No Aceptación
			(NAC)= 0%	(NAC)=10%
A	2 a 8	2	0	0
A	9 a 15	2	0	0
B	16 a 25	3	0	0
C	26 a 50	5	1	2
C	51 a 90	5	1	2
D	91 a 150	8	2	3
E	151 a 280	13	3	4
F	281 a 500	20	5	6
G	501 a 1200	32	7	8

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 INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

Código: FOR-PSS-252
Versión: 2
Fecha: Memo Int I2019028518 17/06/2019

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD:	PUENTE ARANDA	**SERVICIO SOCIAL:**	**SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAL MAYORES**
UNIDAD OPERATIVA:	CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO MEMORIA Y SABER		
DIRECCIÓN:	Av. Calle 19 # 32 - 56	**TELÉFONO:**	
OPERADOR	AMUCI	**FECHA: (dd/dm/aaaa)**	29 de marzo 2023

COBERTURA ATENDIDA HOY:	**GRUPO ETÁREO 1: DE___A___ MESES**		**GRUPO ETÁREO 2: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 3: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 4: DE___A___ AÑOS**		**GRUPO ETÁREO 5: DE___A___ AÑOS**	

						NUMERO DE MUESTRAS																	RESULTADO	
GRUPO DE EDAD EVALUADO	**TAMAÑO DE MUESTRA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA**	**ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA**	**PESO SERVIDO ESTABLE-CIDO**	**ITEMS QUE EVALUAN EL PLAN DE MUESTREO**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
Mayores de 60 años	5	Café con Leche	Café con Leche	210	PESO MUESTREADO	220	220	220	220	220																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	104	104	104	104	104																	
					CALIFICACION	3	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Queso Campesino	Queso Campesino	40	PESO MUESTREADO	40	43	45	40	40																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	107.5	112	100	100																	
					CALIFICACION	3	3	1	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Arepa	Arepa	90	PESO MUESTREADO	90	95	98	90	90																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	105.5	108	100	100																	
					CALIFICACION	1	3	3	3	3																	
Mayores de 60 años	5	Mango y Papaya picada	Mango y Papaya picada	100	PESO MUESTREADO	100	110	100	100	100																3	
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	100	110	91.6	100	96.6																	
					CALIFICACION	1	3	3	3	3																	
					PESO MUESTREADO																						
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO																						
					CALIFICACION																						
					PESO MUESTREADO																						
					PORCENTAJE CUMPLIMIENTO																						
					CALIFICACION																						

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL:

NOMBRES Y APELLIDOS: CLAUDIA YIRA QUIÑONES

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: William Fernández

OBJETIVO

Realizar la evaluación del cumplimiento de las porciones servidas ofrecidas en los servicios sociales durante la entrega de alimentos a los participantes.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Diligenciar:

Subdirección Local/Localidad: sede administrativa de donde depende la unidad operativa, o localidad en donde está ubicada la unidad operativa.

Servicio Social : nombre del Servicio Social al cual corresponde la unidad operativa.

Unidad operativa: nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.

Dirección: registre la dirección exacta de la unidad operativa y especifique si la dirección es nueva o antigua.

Teléfono: registre el número de teléfono de la unidad operativa, si tiene número de teléfono fijo y celular, registre los dos números

Operador: nombre del operador en asociación que realiza la ejecución en la unidad operativa, para las unidades operativas de operación directa se escribira SDIS.

Fecha: dia, mes y año (dd/mm/aa) de la aplicación del formato de evaluación.

Cobertura atendida hoy: registre en números la cobertura atendida el día de la evaluación por grupo de edad, verificada en el sistema SIRBE

Grupo de edad evaluado: registre el número de grupo de edad evaluado de acuerdo a los grupos registrados en la cobertura del día

Tamaño de muestra: registre el tamaño de muestra de acuerdo al número de participantes por grupo de edad, ver tabla 3: plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Alimento o preparación programada: registre el alimento o preparación programada de acuerdo al ciclo de menús establecido por la SDIS.

Alimento o preparación realizada: registre el alimento o preparación ofrecida en la fecha y tiempo de comida en que se realizó la evaluación.

Peso servido establecido: registre el peso servido establecido por la SDIS para la prepación evaluada.

Porcentaje de cumplimiento: registre el porcentaje de cumplimiento de acuerdo a la siguiente fórmula: (Peso Muestreado * 100)/Peso servido establecido. El porcentaje deberá ser registrado en números enteros sin decimales, si el decimal es igual o mayor a 5 se aproximará al siguiente numero entero, ejemplo: 75,6% se registrará 76%. Para los alimentos con contenido de proteina de origen animal el porcentaje deberá estár entre 100 y 110%, para las demás preparaciones el porcentaje deberá estar entre 90 y 110%.

Calificación: califique con 1(uno) cuando el porcentaje NO CUMPLA y 3 (tres) cuando el porcentaje CUMPLA.

Resultado: califique con 1 (uno) que indica NO CUMPLE o con 3 que indica CUMPLE, de acuerdo al número de aceptación o no aceptación establecido para el tamaño de la muestra en la tabla 3: Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel aceptable de calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades, ejemplo: Si para el grupo de edad seleccionado debe tomar 5 muestras, de las cuales 1 no cumple, la calificación será 3 que indica cumplimiento del muestreo de peso servido.

Observaciones: notas aclaratorias sobre eventos relacionados en la calificación cuando esta sea 1. NO CUMPLE

Nombres y apellidos en letra legible y firma del profesional en Nutrición o Ingenieria de Alimentos que realizó la inspección.
Nombres y apellidos en letra legible y firma del Coordinador o Responsable de la unidad operativa.

Tabla 3. Plan de muestreo simple para inspección normal- Nivel Aceptable de Calidad (NAC), en porcentaje de ítems no conformes o no conformidades.

Niveles Generales de Inspección	Tamaño del Lote	Tamaño de la Muestra	Nivel General de Inspección	
			Numero de Aceptación	Numero de No Aceptación
			(NAC)= 0%	(NAC)=10%
A	2 a 8	2	0	0
A	9 a 15	2	0	0
B	16 a 25	3	0	0
C	26 a 50	5	1	2
C	51 a 90	5	1	2
D	91 a 150	8	2	3
E	151 a 280	13	3	4
F	281 a 500	20	5	6
G	501 a 1200	32	7	8