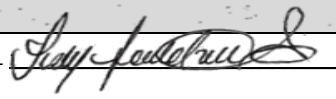
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-246
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD:	**FUSAGASUGA**	**SERVICIO SOCIAL:**	**SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES**
UNIDAD OPERATIVA:	**CENTRO DE COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA**		
DIRECCIÓN:	**VDA. LOS PACHES FINCA TRANQUILANDIA**	**TELÉFONO:**	**3113579978**
FECHA (dd/mm/aaaa):	**15/03/2023**	**OPERADOR:**	**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**

ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA	ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA	Muestra nº	COLOR	OLOR	SABOR	ASPECTO	PROMEDIO	CALIFICACION	OBSERVACIONES
POLLO A LAS FINAS HIERVAS	POLLO A LAS FINAS HIERVAS	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	8	8	8	8	8		
ARROZ ATOMATADO	ARROZ ATOMATADO	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		
PLATANO CON QUESO Y BOCADILLO	PLATANO CON QUESO Y BOCADILLO	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		
SOPA DE AVENA	SOPA DE AVENA	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		
JUGO DE LULO	JUGO DE LULO	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL: 

NOMBRES Y APELLIDOS: LESLY PAOLA FONTALVO ALVAREZ

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE: 

NOMBRES Y APELLIDOS: RAUL ARMANDO MARTINEZ MORENO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-246
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD:	**FUSAGASUGA**	**SERVICIO SOCIAL:**	**SERVICIO INTEGRAL DE BIENESTAR Y CUIDADO PARA PERSONAS MAYORES**
UNIDAD OPERATIVA:	**CENTRO DE COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA**		
DIRECCIÓN:	**VDA. LOS PACHES FINCA TRANQUILANDIA**	**TELÉFONO:**	**3113579978**
FECHA (dd/mm/aaaa):	**21/03/2023**	**OPERADOR:**	**FUNDACION OBRAS DE MISERICORDIA CON CRISTO CONSTRUYENDO VIDA**

ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA	ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA	Muestra nº	COLOR	OLOR	SABOR	ASPECTO	PROMEDIO	CALIFICACION	OBSERVACIONES
PECHUGA MECHADA	PECHUGA MECHADA	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		
SPAGUETTI	SPAGUETTI	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		
ARVEJA, ZANAHORIA, MAIZ Y MAYONESA	ARVEJA, ZANAHORIA, MAIZ Y MAYONESA	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		
SOPA DE VERDRUAS	SOPA DE VERDRUAS	**1**	9	9	9	9	9	3	NINGUNA
		2	9	9	9	9	9		
		3	9	9	9	9	9		

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: LESLY PAOLA FONTALVO ALVAREZ

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE: _____

NOMBRES Y APELLIDOS: RAUL ARMANDO MARTINEZ MORENO