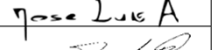
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO AUTORIZACIÓN CAMBIO DE PREPARACIONES / ALIMENTOS	Código: FOR-PSS-245 Versión: 1 Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: SANTA FE	SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: COMUNIDAD DE CUIDADO
UNIDAD OPERATIVA: HOGAR LAS GOLONDRINAS	COORDINADOR O RESPONSABLE: ALVARO FERNEY CASTRO
OPERADOR / COMITENTE VENDEDOR / CONTRATISTA: FUNDACION REMAPAZ	

FECHA SOLICITUD	FECHA APLICACIÓN	No. MENU	TIEMPO DE COMIDA	ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA	ALIMENTO O PREPARACIÓN PROPUESTA	JUSTIFICACIÓN	RESPONSABLE Y CARGO DE QUIEN LO SOLICITA	CONCEPTO DE APROBACIÓN		NOMBRE COMPLETO PROFESIONAL Y ÁREA, DE QUIÉN APRUEBA
(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)							SI # REGISTRO	NO RAZÓN	
8/03/2025.	9/03/2025.	12	ALMUERZO	**PURE DE YUCA**	**PURE DE PAPA**	Se requequiere cambiar preparacion por rotacion de inventarios	ISABEL JIMENEZ	14--2025		JOSE LUIS ACERO - NUTRICION
17/03/2025.	18/03/2025.	21	ALMUERZO	**JUGO DE CURUBA**	**JUGO DE PIÑA**	Se requequiere cambiar preparacion por rotacion de inventarios	ISABEL JIMENEZ	15--2025		JOSE LUIS ACERO - NUTRICION
24/03/2025.	25/03/25.	28	ONCES	**GALLETA CRAKER**	**PAN DE MAIZ**	Se requequiere cambiar preparacion por rotacion de inventarios	ISABEL JIMENEZ	16--2025		JOSE LUIS ACERO - NUTRICION

*Para cambios de preparaciones en eventos fortuitos, de fuerza mayor o que se den por grado de maduración de un alimento, exceso de alimentos o por fecha próxima de vencimiento, el Responsable o Coordinador de la unidad operativa debe diligenciar el formato autorización cambio de preparación, el cual deberá ser enviado a la Profesional en Nutrición a cargo de la unidad operativa 24 horas antes de ofrecer la preparación, excepto en caso de fuerza mayor este tiempo podrá ser menor.
*Para los servicios de operación en asociación, los cambios se realizarán de acuerdo a lo establecido en los anexos técnicos.
*El fomato se debe diligenciar en su totalidad, para estudiar la posibilidad de cambio. Este se debe entregar en medio físico o enviar vía correo electrónico con mínimo 24 horas de anticipación, excepto en caso de fuerza mayor este tiempo podrá ser menor.
*Los cambios propuestos no deben superar el valor día establecido por la SDIS, de lo contrario el operador asumirá el costo adicional.

REVISIÓN Y APROBACIÓN

FECHA		NOMBRE COMPLETO	CARGO	FIRMA
Elaboro	31/03/2025	Jose Luis Acero Vargas	Nutricionista	
Reviso	31/03/2025	Álvaro Ferney Castro	Coordinador	