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-PRS-058
Versión: 1
Fecha Diseño: (2024/06/02) 23/02/2024
Página: 1 de 7

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YULIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

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				
	o	cc	u		semana 2	L 3	M 4	MC 5	J 6	V		semana 3	L 9	M 10	MC 11	J 12	V 13		semana 4	L 16	M 17	MC 18	J 19	V		semana 1	L 24	M 25	MC 26	J 27	V						
JORNADA LIBERADA																																				
LECHE UHT (200 ML)		✓			210					209 6		3	3																							
GRANADILLA (120- 150)	✓				210					204 6		3	3																							
GALLETAS CON CHIPS DE CHOCOLATE (40GR)	✓				210					204 6		3	3																							
JORNADA PEDAGOGICA- NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 AÑO																																				
LECHE UHT (200ML)																	210		203	7			4	3		0										
MANDARINA (120-150)																	210		203	7			4	3		0										
ARROZ (250 G)																	210		203	7																
LENTEJA (200G)																	210		203	7																

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____ TIPO DE DOCUMENTO: C.C No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES: _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Ver
225
227
Pág

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEDOR: _____

MES: _____ AÑO: 2024 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

ALIMENTO	PRESENTACIÓN		SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA						SEGUNDA SEMANA						TERCERA SEMANA						CUARTA SEMANA						QUINTA SEMANA					
	Marque con una X o escriba la cantidad			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			
	UI	CC			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V		L	M	MC	J	V		L	M	MC	J	V		L	M	MC	J	V
					DÍA CALENDARIO SEMANA 3							DÍA CALENDARIO						DÍA CALENDARIO						DÍA CALENDARIO						DÍA CALENDARIO				
					9	10	11	12	13																								
avenahojula	✓			2					2	0																						
migadePan	✓										2																					

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANIS BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52780048 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES: _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

Versión: 1

Página: 5 de 7

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)		SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA						SEGUNDA SEMANA							TERCERA SEMANA							CUARTA SEMANA							QUINTA SEMANA						BALDO 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					
	O	CC			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V	
					DIA CALENDARIO Semana 2							DIA CALENDARIO Semana 3							DIA CALENDARIO Semana 4							DIA CALENDARIO Semana 1							DIA CALENDARIO					
					3	4	5	6				9	10	11	12	13			16	17	18	19				24	25	26	27									
MARGARINA	✓			1		1				0	3	2	1/2	1/2	1	1	0							1		1/2	1/2		0							
ARVEJA SECA	✓										6		6				0																			
LECHE CONDENSADA	450	✓																7		7				0													
BOCADILLO	✓			3			3			0																											
MIEL DE ABEJAS X1500 X520		✓									1		1				0								2			1	1	0							
CEBADA PERLADA	✓																	2			2			0													
HUEVO DE GALLINA	UN			512		170		170	170	0	578	238		170		170	0	341		170		171		0	380		106	57	217	0							
HARINA DE AVENA MOLIDA	✓			2					2	0								2				2		0													
GALLETA SABORIZADA	882			4					4	0	4	4					0																				
GALLETA WAFER		UN																							210												
GALLETA DE SODA	882										4					4	0	4				4		0					210	0							
GALLETA DE LECHE		UN									210	210					0								210			210		0							
Panela Costal X1000				3		3				0	1	900				900	0	3		3				0													

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANIS BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C Nº de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52780348 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES:

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEDOR: _____

MES 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escribe la cantidad)		SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA						TERCERA SEMANA						CUARTA SEMANA						QUINTA SEMANA						BALDO MES
				CANTIDAD 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				
					L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V			L	M	MC	J	V	
					DÍA CALENDARIO semana 2							DÍA CALENDARIO semana 3							DÍA CALENDARIO semana 4							DÍA CALENDARIO semana 1						
	O	CC			3	4	5	6				9	10	11	12	13			16	17	18	19				24	25	26	27				
ACEITE DE SOYA		✓		4	1	1	1	1	0	7	1	1	3	1	1	0	6	2	2	1	1	0	5		2	1	1	1	0		
ARROZ BLANCO	✓			25	8	8		9	0	39	12	9		9	9	0	29	8	12	9			25		8	8		9	0		
AZUCAR	✓			7	2	1	1	2	0	12	3	2	3	5		0	11	3	2	3	3	0	7		1	2	3	1	0		
LENTEJA	✓			6	6				0																						
FRIJOL VERDE	✓																														
FRIJOLES	✓																6		6			0									
SPAGUETTI	✓																						8				8				
CONCHITAS	✓																8				8	0									
FIDEOS	✓									1					1	0	1	1				0	3		2	1			0		
CANELA EN POLVO	✓									1			1																		
FECULA DE MAIZ	✓									2		2				0															
HARINA DE MAIZ	✓			4	4				0																						
HARINA DE TRIGO	✓			2			2		0																						
UVAS PASAS	✓																						2				2		0		
HOJUELAS DE MAIZ	✓			7	7				0																						
CHOCOLATE	✓									3			3			0							3			3			0		
SAL	✓			2	1	1			0	3	1	1		1		0	2	1		1		0									
TALLARINES	✓									8			8			0															
TORNILLOS	✓			8			8		0																						
LETRAS	✓																														
PETO		un								210				210		0															
Salsa de tomate x40 x1000										1					1	0															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANIS BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52789048 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES:

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

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PRIMERA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	PRIMERA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MI, J, V)	PRIMERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	SEGUNDA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	SEGUNDA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MI, J, V)	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	TERCERA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	TERCERA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MI, J, V)	TERCERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CUARTA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	CUARTA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MI, J, V)	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	QUINTA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	QUINTA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DIA CALENDARIO)	SALDO MES
	500					L 3, M 4, MI 5, J 6 (SEMANA 2)					L 9, M 10, MI 11, J 12, V 13 (SEMANA 3)					L 16, M 17, MI 18, V 19 (SEMANA 4)					L 24, M 25, MI 26, J 27 (SEMANA 1)							
PAPA PASTUSA	✓		57	7	50	13	20	17	0	68	6	62	19	2	19	12	0	38	6	32	20	12	0	45	5	40	10	10	20	0				
PEPINO DE GUIZO	✓																	36	2	34	34		0											
PEREJIL	✓		7	0	7	1			0									1	0	1	1		0											
MAZORCA	✓		6	0	6			6	0									11	0	11		11	0											
TOMILLO (Local)	—									1	0	1																						
REMOLACHA	—		19	2	17		17		0																									
ZANAHORIA	✓		13	1	12	3	9		0	30	0	30	7		13	10	0	18	0	18	5	3	10	0	42	2	40	2	18	20	0			
GUASCAS	—		2	0	2			2	0																									
YUCA	✓									20	4	16			16			0							26	8	18		18		0			
TOMATE CHONTO	✓		64	0	64	40	10	3	11	0	41	0	41	30	2	3	1	5	0	61	0	61	36	26	8	55	0	10	0	10	3		5	2	0
Pepino colombo										0	7	0	7	7					0															
Frijol V																									11	0	11				11	0		

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANIS BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52788048 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLÍVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PERSIS

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PRIMERA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	PRIMERA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MC, J, V)	PRIMERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	SEGUNDA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	SEGUNDA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MC, J, V)	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	TERCERA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	TERCERA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MC, J, V)	TERCERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CUARTA SEMANA: PESO DE LA CASCARA	CUARTA SEMANA: PESO TOTAL SIN CASCARA	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MC, J, V)	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CASCARA	PESO TOTAL SIN CASCARA	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (L, M, MC, J, V)	QUINTA SEMANA: SALDO MES
	500					Semana 2: 3 4 5 6					Semana 3: 9 10 11 12 13						Semana 4: 16 17 18 19							Semana 1: 24 25 26 27						
AJO	✓		2	0	2	1 I	0	2	0	2	1 1	0	2	0	2	1/2 1/2 1/2 1/2	0	2	0	1	1 2	0						
ACELGA	✓		38	8	30	30	0																					
ARVEJA VERDE DESGRANADA	✓		6	0	6	3	3	0	10	0	10 3	7	3	0	13	0 13	3 10	0	4	0	4	2 2	0						
PIMENTON	✓								10	0	10 3	7	0	2	0	1 1 1		0											
ARRACACHA	✓		15	1	14		14	0						26	2	24 24		0											
CEBOLLA CABEZONA	✓		1	0	1	1/2	1/2	0	19	0	19 9	5	5	0															
CEBOLLA LARGA	✓		23	6	17	4 5 4 4	0	24	6	18	4 4 2	4	4		30	6 24	6 6 6 6		34	14	20	5 5 5 5	0						
CILANTRO	✓		2	0	2	1/2 I 1/2	0	1	0	1	1/2 1/4	1/4	0	1	0	1	1	0	2	0	2	1 1							
CALABAZA	✓							33	3	30	4 26	15	11	0															
ESPINACA	✓		1	0	1	1	0	66	6	60	4 30	15		0					48	8	40	16 24	0						
HABICHUELA	✓		2	0	2			4	0	4	2		2	0	2	0 2	2	0	3	0		2 3	0						
PLATANO MADURO	✓		29	6	23	23	0	29	6	23		23		0	29	5 24	24	0	29	5	24	24	0						
APIO	✓																												
AHUYAMA	✓																		3	0	3	3	0						
PAPA CRIOLLA	✓		30	0	30	20	10	0	20	0	20 20			0	20	0 20	20	0	20	0	20	20	0						
Platano V	✓														1	0 1	1			0									

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANGÉ BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52[illegible] CARGO: NUTRICIÓN

OBSERVACIONES:

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR | SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL | UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR | PROVEDOR: _____

MES _____ AÑO: 2025 | COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ | OPERADOR: FUNDACION PEPARO

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)	PRIMERA SEMANA: SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CASCARA	PESO TOTAL SIN CASCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V
	500					semana 2				
						3	4	5	6	
LULO	✓									
MELON	✓		27	10	17		17		0	
UVA	✓									
MARACUYA	✓									
PIÑA	✓		32	14	18	18			0	
MANGO	✓		59	26	33	33			0	
PATILLA	✓		80	40	40		40		0	
PAPAYA	✓		23	8	15		15		0	
BANANO	✓		38	8	30	30			0	
MORA	✓									
FRESA	✓		28	0	28		28		0	
GUAYABA	✓									
TOMATE DE ARBOL	✓		20	4	16			16	0	
MANZANA	✓		32	2	30			30	0	
GRANADILLA	✓									
GUANABANA	✓									
MANDARINA	✓		43	13	30				30	0
LIMON	✓									
FEIJOA	✓		35	5	30			30	0	
AGUACATE	✓		15	3	12				12	0
NARANJA	✓		53	20	33				33	0
Pera										
Lulo										

ALIMENTO	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CASCARA	PESO TOTAL SIN CASCARA	L	M	MC	J	V
					semana 3				
					9	10	11	12	13
LULO									
MELON									
UVA		33	0	33				33	
MARACUYA		54	35	19			19		
PIÑA									
MANGO	0	98	38	60		40			20
PATILLA		80	40	40				40	
PAPAYA		50	10	40	12		28		
BANANO	0	19	4	15	15				
MORA		33	0	33	33				
FRESA		18	0	18			18		
GUAYABA		23	0	23		23			
TOMATE DE ARBOL									
MANZANA		57	0	57		42	15		
GRANADILLA		63	30	33				33	
GUANABANA		38	10	28			28		
MANDARINA		43	13	30	30				
LIMON		1	0	1		1			
FEIJOA									
AGUACATE									
NARANJA		3	0	3					3
Pera		35	3	32					32
Lulo									

ALIMENTO	TERCERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CASCARA	PESO TOTAL SIN CASCARA	L	M	MC	J	V
					semana 4				
					16	17	18	19	
LULO		29	9	20					20
MELON		64	30	34			34		
UVA	0	9	0	9	9				
MARACUYA	0								
PIÑA		31	12	19		19			
MANGO	0	34	16	18	18				
PATILLA	0								
PAPAYA	0	43	13	30				30	
BANANO		57	8	49			30	19	
MORA	0	10	0	10	10				
FRESA	0	56	0	56	9		24	23	
GUAYABA	0								
TOMATE DE ARBOL									
MANZANA	0								
GRANADILLA	0								
GUANABANA	0								
MANDARINA	0	43	10	33		33			
LIMON	0	1	0	2	2				
FEIJOA									
AGUACATE		15	3	12			12		
NARANJA									
Pera	32	0	32	2	30		30		
Lulo		59	20	39	39				

ALIMENTO	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CASCARA	PESO TOTAL SIN CASCARA	L	M	MC	J	V
					semana 1				
					23	24	25	26	27
LULO	0	29	9	20				20	
MELON	0	59	20	39		39			
UVA	0								
MARACUYA									
PIÑA	0	20	4	16				16	
MANGO	0	79							
PATILLA	0	34	34	40					40
PAPAYA	0								
BANANO	0	16	3	13					13
MORA	0								
FRESA	0	86	0	86		10	26	30	20
GUAYABA									
TOMATE DE ARBOL									
MANZANA		18	0	18					18
GRANADILLA		63	30	33				33	
GUANABANA		43	13	30		30			
MANDARINA	0	43	13	30		30			
LIMON	0								
FEIJOA									
AGUACATE	0	13	1	12					12
NARANJA		53	20	33			33		
Pera	0	38	4	34		34			
Lulo	0								

ALIMENTO	QUINTA SEMANA: SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CASCARA	PESO TOTAL SIN CASCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	SALDO MES
					DIA CALENDARIO					
LULO	0									
MELON	0									
UVA										
MARACUYA										
PIÑA	0									
MANGO										
PATILLA	0									
PAPAYA										
BANANO	0									
MORA										
FRESA	0									
GUAYABA										
TOMATE DE ARBOL										
MANZANA	0									
GRANADILLA	0									
GUANABANA	0									
MANDARINA	0									
LIMON	0									
FEIJOA										
AGUACATE	0									
NARANJA	0									
Pera	0									
Lulo	0									

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____LUZ ANIS BLANCO___ TIPO DE DOCUMENTO: C.C Nº de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _52783048_____ CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES:

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

Versión: 2

Fecha: Marzo 2023/06/0021 23/03/2023

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2026 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

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 QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE				SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD 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				
						Un			L	M	MI	J	V			L	M	MI	J	V			L	M	MI	J	V			L	M	MI	J	V		
									Semana 2 DIA CALENDARIO 3 4 5 6							Semana 3 DIA CALENDARIO 9 10 11 12 13							Semana 4 DIA CALENDARIO 16 17 18 19						Semana 1 DIA CALENDARIO 23 24 25 26 27						DIA CALENDARIO					
PAN BLANDITO						Un																															
PANDEBONO						Un														210	210				0												
PAN HOJALDRADO						Un								210			210		0	210					0												
GRISASANT						Un		210				210		0						210			210	210	0												
TOSTADA UNO						Un																				210			210		0						
TOSTADA LIB		✓																																			
PAN TAJADO		✓												13				13	0	27	13				0	13		13			0						
MOGOLLA						Un														40		210			0	210				20	0						
MANTECADA						Un		210	210					0																							
PONQUE						Un									210		210			0						210		210			0						
TORTA DE QUESO						Un																				210			210		0						
BROWNIE						Un		210			210			0																							
ALMOJABANA						Un									420	210				0																	
PAN COCO						Un									210		210			0						210		210			0						
TORTA DE BANANO						Un		210				210		0	0																						
Pandebono						Un																															

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANIS BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C Nº de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52766848 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES:

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: [illegible]
Versión: 5
Fecha: [illegible]
Página: 2 de 7

SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)		SALDO SEMANA ANTERIOR	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	TERCERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	QUINTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V	SALDO MES
				semana 2							semana 3							semana 4							semana 1							Sin CALENTAMIENTO						
	O	CC			3	4	5	6		9	10	11	12	13		16	17	18	19						29	25	26	27										
LECHE ENTERA UHT		✓		87	29		29	29		0	146	29	29	58	30		0	172	0	52	60	60		146	58	58	30	0									
QUESO DOBLE CREMA	✓			3			3			0	4			4			0	2			2		0														
QUESO TAJADO	✓										8				8		0	11	11																		
QUESO CAMPESINO	✓										19	8	11				0	8		8			0	19		11		8 0									
YOGURT		✓		21			10	11		0	11			11			0	10				10		10			10										
KUMIS		✓		10	10					0	21		11		10		0	10			10			10			10 0									
CREMA DE LECHE		✓																																		
HELADO		✓		16			16			0																											
YOGURT GRIEGO	x2600	✓									1			1			0							5			5	0									

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANID BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C. No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52780948 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES: _____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Versión: 1

Página: 1 de 7

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR SERVICIO SOCIAL: JARDIN INFANTIL UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR PROVEDOR: _____

MES: 06 AÑO: 2025 COORDINADOR O RESPONSABLE: YOLIMA VELASQUEZ OPERADOR: FUNDACION PEPASO

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					CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE						
	1000 g	500 g	g	U		L	M	MC	J	V	L	M	MC	J	V		L	M	MC	J	V		L	M	MC	J	V		L	M	MC	J	V	
						DIA CALENDARIO semana 2					DIA CALENDARIO semana 3						DIA CALENDARIO semana 4						DIA CALENDARIO semana 1						DIA CALENDARIO					
							03	04	05	06	9	10	11	12	13		16	17	18	19			23	24	25	26	27									
CARNE DE RES MOLIDA		✓				42	21		21		0	40			21			0	21			21		0	40			40		0					
CARNE DE CERDO		✓				21			21			0	21				21						0			21			21		0				
CORAZONES DE POLLO		✓																																	
PECHUGA DE POLLO		✓				51			24		27	0	26	26				0	50		26	24		0	50		24	26			0					
HIGADO DE RES		✓											21			21		0																	
MOLLEJAS		✓																	10			10		0											
HIGADOS DE POLLO		✓																						0											
CORAZONES DE POLLO		✓																	10			10		0	12		12			0					
CARNE DE RES		✓										21		21				0	21	21															
PAJARILLA		✓				7	7				0																								
CARNE MAGRA												2		2			0	2			2		0	3		1/2	1/2			0					
LOMO DE CERDO		✓																																	

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: LUZ ANIS BLANCO TIPO DE DOCUMENTO: C.C No de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52780648 CARGO: NUTRICION

OBSERVACIONES: _____