ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS	Código: FOR-PSS-252 Versión: 3 Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD:	Usaquén	SERVICIO SOCIAL:	Centro Comunidad de Cuidado	UNIDAD OPERATIVA:	Centro Comunidad de Cuidado Tierra del Sol	FECHA DE EVALUACIÓN: (DD/MM/AAAA)	21/11/2025

COBERTURA ATENDIDA HOY:	95	CÓDIGO SIRBE UNIDAD OPERATIVA:		NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADOR:	Angélica Cifuentes Avendaño	ROL O CARGO - SUBDIRECCIÓN TÉCNICA:	Nutricionista

TIEMPO DE COMIDA A VERIFICAR:	NUEVES	NÚMERO DE MENÚ:	26	NÚMERO DE MUESTRAS	RESULTADO

GRUPO DE EDAD EVALUADO	NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS A EVALUAR	MENÚ PROGRAMADO	MENÚ REALIZADO	PESO O VOLUMEN SERVIDO ESTABLECIDO	ITEMS QUE EVALUAN LA VERIFICACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	CUMPLE	NO CUMPLE
	8	SORBETE DE CURUBA	SORBETE DE CURUBA	210	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	230	220	210	220	220	230	240	220													3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	109%	105%	100%	105%	105%	109%	114%	105%														
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3	3	1	3														
	8	MANTECADA	MANTECADA	30	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	37	32	31	33	33	34	32	30													3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	123%	107%	103%	110%	110%	113%	107%	100%														
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3	1	3	3														
					PESO O VOLUMEN MUESTREADO																						
					PORCENTAJE ADECUACIÓN																						
					CALIFICACIÓN																						
					PESO O VOLUMEN MUESTREADO																						
					PORCENTAJE ADECUACIÓN																						
					CALIFICACIÓN																						
					PESO O VOLUMEN MUESTREADO																						
					PORCENTAJE ADECUACIÓN																						
					CALIFICACIÓN																						
					PESO O VOLUMEN MUESTREADO																						
					PORCENTAJE ADECUACIÓN																						
					CALIFICACIÓN																						
					PESO O VOLUMEN MUESTREADO																						
					PORCENTAJE ADECUACIÓN																						
					CALIFICACIÓN																						

Para diligenciar este documento tenga en cuenta las siguientes convenciones y marque en calificación el número correspondiente: Marque: (3) CUMPLIMIENTO (1) NO CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES: Se observa cumplimiento del gramaje en las preparaciones requeridas.

FIRMA QUIEN DA O RECIBE LA INFORMACIÓN:		FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACION:	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S):	ANGÉLICA CIFUENTES AVENDAÑO	NOMBRE:	RAQUEL PINTO
CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52.838.845	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	52.200.787
CARGO:	NUTRICIONISTA	CARGO:	CORDINADORA