2

FORMATO DE ENTRADA Y SALIDA DE ASEO PERSONAL NIÑOS Y NIÑAS

UNIDAD OPERATIVA: CHAMINADE VOZ DE ALERTA

MES: DICIEMBRE **AÑO: __2025** **RESPONSABLE DEL SERVICIO: XIOMARA PINZON** XIOMARA PINZON **ASOCIADO** **FUNDACION CHAMINADE**

ELEMENTO	PRESENTACIÓN	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA							SEGUNDA SEMANA							TERCERA SEMANA							CUARTA SEMANA								SALDO FINAL
			FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	
					DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO					
					1	2	3	4	5																									
Crema dental por 75 grms.	unidad	0								0																								0
Pañal pants x 30 unidades	unidad	15			3	3	3	3	3	0																								0
Paños humedos x 100unidades	unidad	300			100		100		100	0																								0
Jabon para niñas y niños por 1000 ml.	1000 ML.	0		2	2					0																								0
Toallas de papel desechables para manos. Tipo doblada en Z, hoja doble por 150 unds.	paquete	0		15	3	3	3	3	3	0																								0
Papel Higiénico	Rollo	3			1		1		1	0																								0
protector cepillo	unidad	0								0																								0
tapaboca infantil por 50 unds.	caja	10			3		3		4	0																								0
Crema N4	unidad	0								0																								0
cepillo de dientes	unidad	0								0																								0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: **MARTHA HERRERA** TIPO DE DOCUMENTO: CC Nú de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52362762 CARGO: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO. VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.
OBSERVACIONES: