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

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: MARZO AÑO: 2024 Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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							
							L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
							DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	U							1	2	3			4	5	6	7	8	9	10			11	12	13	14	15	16	17			18	19	20	21	22	23	24			25	26	27	28	29	30	31	
Grupo. Huevos																																															
HUEVO DE GALLINA TIPO A				x	1030	0					70	220	220	520	1080	70	220	70	220	100	220	220	480	2160	220	70	70	220	70	220	220	1550	1080	220	70	70	220	70	220	100	1660	0	70	220	70	220	70	220	220	570
PECHUGA DE POLLO	x				6	79					6	5	10	64	0	6	15	0	6	0	4	6	27	108	6	0	5	5	5	6	8	100	0	6	14	6	14	0	7	0	53	0	12	5	6	0	6	6	12	6
PECHUGA PARA LICUADO	x				3	45					3	3	3	36	0	3	3	3	3	3	3	3	15	45	3	3	3	3	3	3	3	39	0	3	3	3	3	3	3	3	18	0	3	3	3	3	3	3	0	0
COLOMBINA DE POLLO				x	0	335					0	0	0	335	0	55	0	0	0	70	0	30	235	380	0	70	110	0	0	0	0	435	0	55	0	30	0	55	30	0	265	0	55	55	70	30	0	0	55	0
MUSLOS				x	0	325					0	0	30	295	0	0	0	55	110	0	30	0	100	405	70	0	0	0	30	0	0	105	0	0	35	0	0	70	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Grupo 2. Carnes- Pescado																																															
CADERA DE RES	x				0	71					0	0	6	65	0	0	0	12	4	0	4	10	35	132	0	14	5	0	6	10	4	128	0	6	16	0	5	6	10	8	77	0	11	5	12	9	6	6	5	23
CARNE MOLIDA	x				0	10					0	0	0	10	0	0	5	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	5	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HÍGADO DE RES	x				0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SOBREBARRIGA	x				0	17					0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	12	0	5	5	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JAMÓN	x				1	6					0	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LENGUA	x				0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOMO DE CERDO	x				6	31					6	4	0	27	0	6	0	5	0	0	5	0	11	45	0	0	0	0	5	6	4	41	0	5	0	6	0	0	11	0	19	0	0	7	0	0	6	6	0	0
PAJARILLA	x				0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PESCADO	x				0	54					0	8	0	46	0	8	0	0	0	15	0	0	23	48	0	0	0	8	15	0	0	48	0	0	0	0	15	0	0	0	33	0	0	0	15	0	0	10	0	8
CARNE DE RES PARA SOPAS	x				3,9	9.0					0.6	0.6	0.6	11.1	0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	6.9	9	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0,6	3,3	0	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	1,2	0	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MARIA FERNANDA HERNANDEZ TIPO DE DOCUMENTO: CC Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1054553440 CARGO: AUXILIAR DE DESPENSA

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

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: MARZO AÑO: 2024 COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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							
									L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	l	c c	U							1	2	3		4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17		18	19	20	21	22	23	24		25	26	27	28	29	30	31	
Grupo 4. Lacteos																																															
QUESO TAJADO BLOQUE X 5 LIBRAS		x					2	0					0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CREMA DE LECHE				x			1	0					0	1	0	0	10	0	0	0	0	0	1	0	9	0	0	0	0	1	0	1	0	7	0	1	0	1	0	2	0	0	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0
HELADO				x			0	0					0	0	0	0	38	10	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	10	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	18
KUMMIS				x			0	0					0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LECHE DESLACTOSADA				x			72	0					24	24	24	0	168	24	24	24	24	24	24	24	0	168	24	24	24	24	24	24	24	0	168	24	24	24	24	24	24	24	0	168	24	24	24	24	24	24	24	0
QUESO CAMPESINO		x					10	0					0	10	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	10	0	0	5	0	0	5	10	0	5	0	0	5	0	0	5
QUESO DOBLE CREMA		x					0	0					0	0	0	0	10	0	0	5	0	0	0	0	5	10	0	0	0	5	0	0	0	10	10	0	0	5	0	0	10	0	5	10	0	0	0	5	0	10	0	0
YOGURT ENTERO SABORES SURTIDOS				x			0	0					0	0	0	0	12	0	0	0	4	0	0	0	8	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____**MARIA FERNANDA HERNANDEZ**_____ **TIPO DE DOCUMENTO:**_____**CC**_____**Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** _____**1054553440**_____ **CARGO:** _____**AUXILIAR DE DESPENSA**_____

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-236
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 1
	FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS	Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019
		Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAI PROVEEDOR:

MES: MARZO AÑO: 2024 COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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								
								L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
								DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	L	g	U							1	2	3			4	5	6	7	8	9	10			11	12	13	14	15	16	17			18	19	20	21	22	23	24			25	26	27	28	29	30	31	
Grupo 5. Panaderia																																																	
CROISSANT					x	0	0					0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	130	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0
ALMOJABANA					x	0	130					0	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GALLETA DE AVENA					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANTECADA					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0
MOGOLLA					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MOGOLLA INTEGRAL					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN BLANCO TAJADO					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN BLANDO					x	0	130					130	0	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN DE MAIZ					x	0	0					0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	130	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0
PAN HOJALDRADO					x	0	0					0	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0
PAN INTEGRAL TAJADO					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN ROLLO					x	0	130					0	0	130	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	130	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0
PAN DE COCO					x	0	0					0	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ROSCÓN					x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MARIA FERNANDA HERNANDEZ TIPO DE DOCUMENTO: CC Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1054553440 CARGO: AUXILIAR DE DESPENSA

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

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR: ____

MES: ____MARZO___________ AÑO: ______2024________ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad.) 1000 g	500 g	g	U	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO): L	M	MC	J	V 1	S 2	D 3	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO): L 4	M 5	MC 6	J 7	V 8	S 9	D 10
Grupo 6. Frutas																										
AGUACATE	x				10	0	0	0					0	0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	0
AGRASS	x				3	0	0	0					1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BANANO	x				17	0	0	0					0	0	17	0	15	0	0	0	8	0	0	7	0	0
FRESA	x				4	0	0	0					2	0	1	1	4	0	0	1	0	1	0	1	1	1
GRANADILLA				x	0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KIWI	x				1	0	0	0					0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
LIMÓN MANDARINO	x				15	0	0	0					8	0	0	7	2	0	0	0	0	8	0	0	0	0
LULO	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANDARINA				x	0	0	0	0					0	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	220	0	0
MANGO	x				8	0	0	0					8	0	0	0	23	0	0	0	8	0	0	9	0	0
MANZANA	x				7	0	0	0					0	0	7	0	7	0	0	0	0	0	7	0	0	0
MARACUYA	x				4	0	0	0					1	0	1	2	4	0	0	0	0	1	0	1	0	1
MELÓN				x	0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MORA DE CASTILLA	x				1	0	0	0					0	0	1	0	4	0	0	1	0	0	0	1	0	1
PAPAYA	x				25	0	0	0					20	0	5	0	25	0	0	10	0	0	0	10	0	5
NARANJA	x				7	0	0	0					0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAPAYUELA				x	3	0	0	0					1	1	1	0	5	0	0	1	0	1	1	1	0	1
PERA	x				7	0	0	0					0	0	0	7	4	0	0	7	0	0	0	0	0	4
PIÑA				x	0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ALIMENTO	TERCERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO): L 11	M 12	MC 13	J 14	V 15	S 16	D 17	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO): L 18	M 19	MC 20	J 21	V 22	S 23	D 24	QUINTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO): L 25	M 26	MC 27	J 28	V 29	S 30	D 31	SALDO MES
Grupo 6. Frutas																																	
AGUACATE	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0
AGRASS	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
BANANO	0	15	0	0	0	0	0	10	0	0	0	5	15	0	0	5	0	10	0	0	5	0	0	15	0	0	0	0	0	10	0	0	5	0
FRESA	0	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	10	0	0	3	0	0	2	0	2	0	5	5	0	0	2	0	2	0	1	2	0	3
GRANADILLA	0	120	0	0	0	0	0	120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0
KIWI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
LIMÓN MANDARINO	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
LULO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANDARINA	0	110	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	220	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	0	220	0	0
MANGO	6	10	0	0	0	0	5	0	6	0	0	5	10	0	0	5	0	0	5	0	0	5	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
MANZANA	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
MARACUYA	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	4	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3
MELÓN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MORA DE CASTILLA	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
PAPAYA	0	20	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	30	0	0	0	5	0	0	15	0	0	10	30	0	0	10	0	0	10	0	0	10	10
NARANJA	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
PAPAYUELA	0	5	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
PERA	0	7	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0
PIÑA	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ____________ TIPO DE DOCUMENTO:________CC_____________Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ______1054553440__________________ CARGO: ______AUXILIAR DE DESPENSA________

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR: ____

MES: ____MARZO___________ AÑO: ______2024________ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

ALIMENTO	PRESENTACIÓN				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA											SEGUNDA SEMANA											TERCERA SEMANA											CUARTA SEMANA											QUINTA SEMANA										SALDO MES
	Marque con una X o escriba la cantidad.					CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							
	1000 g	500 g	g	U					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO							
													1	2	3					4	5	6	7	8	9	10					11	12	13	14	15	16	17					18	19	20	21	22	23	24					25	26	27	28	29	30	31	
Grupo 6. Frutas																																																												
UCHUVA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UVA ISABELINA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOMATE DE ÁRBOL	x				0	0	0	0					0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UVA CHILENA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PATILLA				x	2	0	0	0					0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
PITAYA				x	4	0	0	0					1	1	1	1	5	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
GUAYABA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCO				x	0	0	0	0					0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ____________ TIPO DE DOCUMENTO:________CC_____________Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ______1054553440__________________ CARGO: ______AUXILIAR DE DESPENSA________

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SA PROVEEDOR:

MES: MARZO AÑO: 2024 COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

ALIMENTO	PRESENTACIÓN				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA									SEGUNDA SEMANA									TERCERA SEMANA									CUARTA SEMANA									QUINTA SEMANA									SALDO MES
	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								
							L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
							DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO								
	1000 g	500 g	g	U							1	2	3			4	5	6	7	8	9	10			11	12	13	14	15	16	17			18	19	20	21	22	23	24			25	26	27	28	29	30	31	
0																																																	
PULPA DE CURUBA	x				0	0					0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20	0	4	0	0	5	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15	0	5	0	0	5	0	0	0	5
PULPA DE FREIJOA	x				0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PULPA DE PERA	x				4	0					0	0	0	4	10	0	2	0	0	0	0	0	12	0	0	0	2	0	0	0	0	10	0	0	0	0	2	0	0	0	8	0	0	0	4	0	0	0	0	4
PULPA DE FRUTOS ROJOS	x				0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PULPA DE PIÑA	x				0	0					0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	5	0	10	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
PULPA DE GUANÁBANA	x				2	0					2	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	6	30	0	0	0	0	0	4	0	0	26	0	0	0	0	0	0	0	0	26	0	6	0	6	0	0	0	6	8
PULPA DE GUAYABA	x				2	0					0	0	2	0	30	0	0	6	0	0	0	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0	0	0	6	0	0	0	0	18	0	0	6	0	0	6	0	0	6
PULPA DE MANGO	x				5	0					0	5	0	0	30	6	0	0	4	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	6	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	6	7	0
PULPA DE MANZANA	x				5	0					0	0	2	3	10	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	2	0	0	9	0	2	0	0	2	0	0	2	3
PULPA DE MORA	x				8	0					0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PULPA DE UVA	x				0	0					0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	6	0	0	0	0	6	14	0	0	4	0	0	0	6	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0
PULPA DE LULO	x				6	0					0	0	0	6	10	0	0	0	0	4	0	0	12	0	0	0	4	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	4	0	0	0	0	4
PULPA DE FRESA					0	0					0	0	0	0	25	0	0	0	0	2	0	0	23	0	0	0	0	0	2	0	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	6	0	0	5	10
PULPA DE DURAZNO	x				0	0					0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	4	0	11	0	0	0	0	0	0	0	2	9	0	5	0	4	0	0	0	0	0
PULPA DE MARACUYÁ	x				0	0					0	0	0	0	15	0	0	0	4	0	0	0	11	0	0	4	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0
PULPA DE TOMATE DE ÁRBOL	x				0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: MARIA FERNANDA HERNANDEZ **TIPO DE DOCUMENTO:** CC **Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 1054553440 **CARGO:** AUXILIAR DE DESPENSA

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIN PROVEEDOR: ____________

MES: __MARZO______________ AÑO: ___2024______________ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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
	1000 g	500 g	g	U		CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO) L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L	M	MC	J	V	S	D	
													1	2	3					4	5	6	7	8	9	10					11	12	13	14	15	16	17					18	19	20	21	22	23	24					25	26	27	28	29	30	31	
Grupo 7. Verduras. Grupo 8. Raices, tubérculos y plátanos.																																																												
ACELGA	x				5	0	0	0					0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
AHUYAMA	x				4	0	0	0					0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	25	0	0	5	0	0	0	10	0	0	10	15	0	0	10	0	0	0	5	0	0	10	10	0	0	10	0	0	0	0	5	0	5
AJO	x				4	0	0	0					1	1	1	1	6	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	6	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	6	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	6	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
APIO				x	8	0	0	0					2	2	2	2	8	0	0	1	1	1	1	2	2	2	0	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3
AROMÁTICAS				x	8	0	0	0					2	2	2	2	10	0	0	2	2	2	2	2	1	1	0	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	10	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2
ARRACACHA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0
ARVEJA VERDE	x				7	0	0	0					3	0	0	4	8	0	0	1	0	3	0	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	6	0	0	2	0	0	0	2	0	2	2
CALABACÍN	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALABAZA	x				3	0	0	0					3	0	0	0	11	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	5	0	0	0	10	0	0	0	5	0	0
CEBOLLA CABEZONA	x				8	0	0	0					2	2	2	2	8	0	0	1	1	1	1	2	2	1	0	9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	12	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	10	0	0	2	2	2	1	1	1	1	0
CEBOLLA LARGA	x				27	0	0	0					3	3	3	18	20	0	0	2	2	2	3	3	3	3	20	20	0	0	4	3	4	3	3	3	3	17	20	0	0	3	3	3	3	3	3	3	16	20	0	0	3	3	3	4	4	4	4	11
CHUGUAS	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CILANTRO	x				2	0	0	0					0	1	1	0	4	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	4	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
CUBIOS	x				6	0	0	0					0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESPINACA	x				2	0	0	0					0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ____________ TIPO DE DOCUMENTO:________CC_____________Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ______1054553440__________________ CARGO: ______AUXILIAR DE DESPENSA________

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

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

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: ____MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA________ SERVICIO SOCIAL: ____SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: ____COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIN PROVEEDOR: ____________

MES: __MARZO______________ AÑO: ___2024______________ COORDINADOR O RESPONSABLE: ____Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND__________ OPERADOR: ____DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH____________

ALIMENTO	PRESENTACIÓN				SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA											SEGUNDA SEMANA											TERCERA SEMANA											CUARTA SEMANA											QUINTA SEMANA										SALDO MES
	Marque con una X o escriba la cantidad.					CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							
									L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO											DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	U									1	2	3					4	5	6	7	8	9	10					11	12	13	14	15	16	17					18	19	20	21	22	23	24					25	26	27	28	29	30	31	
Grupo 7. Verduras. Grupo 8. Raices, tubérculos y plátanos.																																																												
GUINEO COLICERO	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FRÍJOL VERDE EN VAINA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GENGIBRE	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GUASCAS	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GUATILA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABAS VERDES	x				0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HABICHUELA	x				16	0	0	0					1	1	1	13	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	15	0	0	1	2	1	1	1	1	1	13	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	14
LECHUGA				x	5	0	0	0					0	3	0	2	5	0	0	2	0	0	0	3	0	0	2	5	0	0	0	3	0	0	2	0	0	2	6	0	0	3	0	0	0	3	0	0	2	5	0	0	0	0	2	0	2	0	0	3
MAZORCA DESGRANADA	x				1	0	0	0					1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAPA CRIOLLA	x				0	0	0	0					0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	10	0	0	5	8	0	0	5	0	0	0	0	0	8	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0
PAPA PASTUSA		x			51	0	0	0					8	18	18	15	150	0	0	34	18	8	24	24	18	8	31	150	0	0	18	16	24	8	24	8	16	77	150	0	0	24	18	24	32	8	16	24	81	150	0	0	8	16	32	24	8	16	32	95
PEPINO COHOMBRO	x				1	0	0	0					0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	6	0	0	0	0	0	3	0	0	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ____________ TIPO DE DOCUMENTO:________CC_____________Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ______1054553440__________________ CARGO: ______AUXILIAR DE DESPENSA________

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

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

Código: FOR-PSS-236
Versión: 1
Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019
Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIN PROVEEDOR: ______

MES: __MARZO______________ AÑO: ___2024______________ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad.) 1000 g	500 g	g	U	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE L	M	MC	J	V 1	S 2	D 3	SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 4	M 5	MC 6	J 7	V 8	S 9	D 10	SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 11	M 12	MC 13	J 14	V 15	S 16	D 17	SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 18	M 19	MC 20	J 21	V 22	S 23	D 24	SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 25	M 26	MC 27	J 28	V 29	S 30	D 31	SALDO MES
Grupo 7. Verduras. Grupo 8. Raices, tubérculos y plátanos.																																																									
REMOLACHA	x				4	0	0	0					0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0
PEREJIL CRESPO	x				2	0	0	0					1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
PIMENTÓN	x				7	0	0	0					1	1	1	4	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	10	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
PLÁTANO HARTÓN MADURO	x				2	0	0	0					0	0	0	2	10	0	0	0	7	0	0	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	15	0	0	0	0	0	10	0	0	10	5	9	0	0	0	5	0	0	0	9	0	0
PLÁTANO HARTÓN VERDE	x				8	0	0	0					8	0	0	0	15	0	0	0	0	0	10	0	0	5	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	20	0	0	0	0	0	0	15	0	0	5	8	0	0	5	0	0	8	0	0	0	0
TAMAL				x	0	0	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOMATE CHONTO	x				24	0	0	0					5	3	4	12	20	0	0	3	3	3	4	5	6	3	5	30	0	0	3	3	6	5	4	5	6	3	30	0	0	3	2	4	3	3	5	4	9	25	0	0	3	3	5	3	6	3	3	8
TOMILLO			X		400	0	0	0					0	0	0	400	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	300	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200
ZANAHORIA	x				24	0	0	0					4	1	1	18	0	0	0	2	1	1	1	1	3	1	8	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	0	0	0	1	1	1	4	1	1	1	1	25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	19

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ____________ TIPO DE DOCUMENTO:_______CC____________Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: ______1054553440_________________ CARGO: ______AUXILIAR DE DESPENSA_______

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: _____marzo_____ AÑO: ____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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 (DÍA CALENDARIO)							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)								
									L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	l	cc	U							1	2	3		4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17		18	19	20	21	22	23	24		25	26	27	28	29	30	31	
Grupo. Abarrotes																																															
ACEITE X 900 ML				x			6	0					2	2	2	0	14	2	2	2	2	2	2	0	12	2	2	2	2	2	2	0	14	2	2	2	2	2	2	0	14	2	2	2	2	2	2	0
AJONJOLÍ	x						0	0					0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1
AROMATICAS						x	3	0					0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
ARROZ BLANCO		x					96	0					18	18	10	50	100	18	18	18	10	18	18	18	32	100	18	18	18	10	18	10	18	22	150	18	10	18	18	18	18	18	54	100	18	18	18	18	18	18	18	28
ARVEJA SECA		x					6	0					1	1	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	10	1	1	1	1	1	1	1	2
AVENA EN HOJUELAS	x						2	0					1	0	0	1	5	1	0	0	0	2	0	0	3	2	0	0	2	0	0	1	0	2	6	0	2	0	0	1	1	0	4	2	0	2	0	0	1	1	0	2
ATÚN						x	4	0					0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4
AZÚCAR BLANCA		x					23	0					7	7	7	2	50	7	7	7	7	7	7	3	50	7	7	7	7	7	7	4	50	7	7	7	7	7	7	5	50	7	7	7	7	7	7	6
AZÚCAR DIETÉTICA						x	200	0					0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	200
BICARBONATO	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BOCADILLO DE GUAYABA						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0
CAFÉ	x						5	0					1	2	1	1	9	1	2	1	2	1	1	1	1	9	1	1	1	2	1	1	2	1	9	1	1	2	1	1	2	1	1	9	1	1	1	2	1	2	1	1
CANELA EN ASTILLAS	x						1	0					1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CEBADA PERLADA		x					0	0					0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CEREZAS EN ALMÍBAR						x	1	0					0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1054553440_____ CARGO: _____AUXILIAR DE DESPENSA_____

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: _____marzo_____ AÑO: ____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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							
									L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	l	cc	U							1	2	3		4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17		18	19	20	21	22	23	24		25	26	27	28	29	30	31	
Grupo. Abarrotes																																																
CHOCO LYNE		x					2	0					1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	2
CHOCOLATE DE MESA CON AZÚCAR		x					6	0					3	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	3	0	3	6	0	0	0	3	0	0	0	6	6	0	3	0	0	0	3	0	3
COHOCOLISTO X 2000 G	x						1	0					0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CLAVO DE OLOR	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONCHITAS	x						0	0					0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	2	0	0	2	0	0	1	5	0	2	0	0	2	0	0	2	3	0	0	1	0	2	0	0	2
CUCHUCO DE MAIZ		x					3	0					0	0	3	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUCHUCO DE CEBADA		x					0	0					0	0	0	0	3	0		0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
CUCHUCO DE TRIGO		x					0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
ESCENCIAS						x	1	0					0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
FÉCULA DE MAÍZ	x						4	0					2	0	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	5	2	0	0	0	0	1	0	1	5	2	0	1	0	0	2	0	2	2	5	1	0	0	2	0	0	2	2
FIDEOS	x						5	0					0	0	2	3	2	0	1	0	2	0	1	0	1	3	0	0	1	0	0	2	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	2	3	0	0	1	0	0	1	0	3
FLAN		x					2	0					2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FRÍJOL CARGAMANTO	x						0	0					0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GALLETAS CLUB SOCIAL						x	18	0					18	0	0	0	72	0	0	36	0	0	36	0	0	72	0	0	18	0	0	36	18	0	72	0	0	36	0	0	0	36	0	72	36	0	0	0	0	36	0	0
GALLETA DE AVENA						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1054553440_____ CARGO: _____AUXILIAR DE DESPENSA_____

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: _____marzo_____ AÑO: ____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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 (DÍA CALENDARIO)							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)						SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE (DÍA CALENDARIO)								
									L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
	1000 g	500 g	g	l	cc	U							1	2	3			4	5	6	7	8	9	10			11	12	13	14	15	16	17			18	19	20	21	22	23	24			25	26	27	28	29	30	31	
Grupo. Abarrotes																																																	
GALLETA DE LECHE						x	0	0					0	0	0	0	54	0	0	0	0	54	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	54	0	54	0	0	0	0	0	0	36	0	18
GALLETAS DUCALES						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GALLETAS DUX						x	36	0					9	9	9	9	54	9	36	0	0	9	9	0	0	72	0	9	9	0	9	9	9	27	72	18	0	18	0	0	36	0	27	72	36	0	0	36	0	18	0	9
GALLETAS RELLENAS CON CREMA						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GALLETAS SALTÍN INTEGRAL						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GALLETAS TOSH						x	18	0					18	0	0	0	72	0	0	36	0	18	0	0	18	72	0	0	0	0	36	0	36	0	72	36	0	0	36	0	0	0	0	72	0	18	0	18	0	0	18	28
GALLETAS SALTÍN PAQ X 10 TACOS						x	10	0					0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	10	0	0	0	0	0	0	10	10	0	10	0	0	0	0	0	10
GALLETAS WAFFER						x	0	0					0	0	0	0	54	0	0	0	54	0	0	0	0	54	0	0	0	0	0	0	0	54	0	0	36	0	0	0	0	0	18	54	0	0	54	0	0	0	0	18
GARBANZO SECO	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0
GELATINA DE SABORES SURTIDOS CAJA						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GELATINA LIGHT	x						1	0					0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DURAZNOS EN LATA	x						1	0					0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HARINA 7 GRANOS	x						2	0					1	0	0	1	3	1	0	0	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	1
HARINA DE PLÁTANO	x						0	0					0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0	1	4	0	0	2	0	0	0	2	1	4	2	0	0	0	2	0	0	1	5	0	0	2	0	0	2	0	2
HARINA DE TRIGO FORTIFICADA		x					7	0					0	2	0	5	3	2	0	0	2	0	0	2	2	5	0	2	2	0	2	0	1	5	0	0	0	2	0	0	2	2	5	2	0	2	0	0	2	0	1
HARINA DE MAÍZ AMARILLO	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1054553440_____ CARGO: _____AUXILIAR DE DESPENSA_____

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: _____marzo_____ AÑO: ____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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							
									L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	l	cc	U							1	2	3		4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17		18	19	20	21	22	23	24		25	26	27	28	29	30	31	
Grupo. Abarrotes																																																
HIT EN CAJA						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LECHE CONDENSADA				x			2	0					0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2
LECHE DE SOYA	x						4	0					2	0	1	1	3	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	0	0	1	0	0	1	1
HARINA PRECOCIDA DE MAÍZ BLANCO	x						4	0					0	0	0	4	2	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0
LENTEJA	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEVADURA	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MACARRONES	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAÍZ PIRA	x						1	0					0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MAÍZ PETO	x						3	0					3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0
MARGARINA X 250 GR		x					2	0					2	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	3	3	0	1	0	0	1	0	1	3	2	0	1	0	1	1	0	0	2	4	0	0	0	0	1	1	0	4
MARGARINA MANTEQUILLA	x						0	0					0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	1	0	4	0	1	0	0	2	0	0	0	1	6	1	0	1	0	0	1	0	7	0	1	1	1	0	1	0	1	2
MAYONESA X 500 GR	x						1	0					1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
MERMELADA		x					0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MIEL DE ABEJAS				x			2	0					0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																																																				

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1054553440_____ CARGO: _____AUXILIAR DE DESPENSA_____

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	Código: FOR-PSS-236 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: MUNICIPIO SASAIMA CUNDINAMARCA SERVICIO SOCIAL: SERVICIO COMUNIDAD DE CUIDADO UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA PROVEEDOR:

MES: _____marzo_____ AÑO: ____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

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							
									L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D		L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO							
	1000 g	500 g	g	l	cc	U							1	2	3		4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17		18	19	20	21	22	23	24		25	26	27	28	29	30	31	
Grupo. Abarrotes																																																
PANELA X 500 GR						x	19	0					2	2	3	12	10	2	2	2	3	3	2	2	6	20	2	3	2	3	2	2	2	10	10	2	3	2	2	3	2	2	4	20	2	2	3	2	2	2	3	8
POLVO DE HORNEAR	x						1	0					0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PONQUÉ TAJADO						x	0	0					0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUTE	x						0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN TAJADO BLANCO						x	0	0					0	0	0	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN TAJADO INTEGRAL						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PONQUÉ GALA						x	0	0					0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	100	0	0	0	0	0
SAL	x						4	0					1	0	1	2	5	1	1	0	1	0	1	1	2	4	1	0	0	1	0	1	1	2	5	1	0	1	0	1	0	1	3	5	1	0	1	1	1	1	0	3
SALSA DE TOMATE	x						1	0					1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
TÉ						x	2	0					0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	2
SPAGUETTI	x						3	0					0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3
LINAZA	x						2	0					0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1
UVAS PASAS	x						2	0					0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
ENSOY						x	3	0					0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	1	0	1	0	2
RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO																																																			

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____MARIA FERNANDA HERNANDEZ_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1054553440_____ CARGO: _____AUXILIAR DE DESPENSA_____