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: ABRIL 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						
Grupo. Huevos																																														
HUEVO DE GALLINA TIPO A				X	570	1080	70	220	100	70	220	70	220	680	0	220	220	70	0	70	100	0	0	2160	220	70	150	70	220	220	220	990	0	70	220	100	70	150	220	70	90	1080	220	100						850
Grupo 1. Pollo																																														
PECHUGA DE POLLO	X				6	102	6	15	0	6	0	4	6	71	0	12	7	5	5	5	6	14	17	96	7	19	6	8	0	7	0	66	0	12	5	6	10	6	6	12	9	0	0	9						0
PECHUGA PARA LICUADO	X				0	45	3	3	3	3	3	3	3	24	0	3	3	3	3	3	3	3	3	45	3	3	3	3	3	3	3	27	0	3	3	3	3	3	3	3	6	0	3	3						0
COLOMBINA DE POLLO				X	0	265	0	0	0	0	70	0	30	165	0	0	0	110	0	0	0	0	55	325	55	0	30	0	55	30	0	210	0	55	0	0	30	0	0	0	125	0	55	70						0
MUSLOS				X	0	295	0	0	55	110	0	30	0	100	0	70	0	0	0	30	0	0	0	460	0	30	0	0	70	0	110	250	0	0	55	70	0	30	0	30	65	0	0	0						65
Grupo 2. Carnes- Pescado																																														
CADERA DE RES	X				23	70	10	0	10	4	0	4	10	55	0	8	6	5	10	5	10	4	7	82	6	6	0	5	6	5	0	61	0	11	5	0	6	6	0	5	28	0	0	10						18
CARNE MOLIDA	X				0	10	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8						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
SOBREBARRIGA	X				0	17	0	0	0	0	0	12	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
JAMÓN	X				0	6	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	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	3						0
LENGUA	X				0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	8	0	0	0	0	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				0	30	0	0	6	0	0	5	0	19	0	0	0	0	0	5	6	4	4	47	4	0	6	0	0	6	0	35	0	0	6	0	0	6	6	0	17	0	6	6						5
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
PESCADO	X				8	38	0	0	0	0	15	0	0	31	0	0	0	0	8	15	0	0	8	48	0	0	0	15	0	0	8	33	0	0	0	15	0	0	10	0	8	0	8	0						0
CARNE DE RES PARA SOPAS	X				0	9.0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	4.8	0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	1.2	9.0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	6.0	0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	1,8	0	0.6	0.6						0,6

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: ABRIL 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								SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA								SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA								SALDO MES
								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								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						
Grupo 4. Lacteos																																																		
QUESO TAJADO BLOQUE X 5 LIBRAS		X					1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0						0
CREMA DE LECHE						X	0	10	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	1	0	1	0	0	0	7	0	0	1	0	1	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	1	3	0	2	0						1
HELADO				X			18	42	0	0	0	0	0	18	0	42	0	10	0	0	0	0	0	0	32	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0						10
KUMMIS				X			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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
LECHE DESLACTOSADA				X			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	168	24	24						120
QUESO CAMPESINO		X					5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	5	0	10	0	0	5	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	10						0
QUESO DOBLE CREMA		X					0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	5	0	10	0	0	0	5	10	5	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0						0
YOGURT ENTERO SABORES SURTIDOS				X			0	12	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	12	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0

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: ABRIL 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						
Grupo 5. Panaderia																																														
CROISSANT					X	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0
ALMOJABANA					X	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	130	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MOGOLLA					X	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	160	0	160	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	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0
PAN DE MAIZ					X	0	130	0	130	0	0	0	0	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	130	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN HOJALDRADO					X	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	130	0	0	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	130	130	0	0	0	0	0	0	0	130	130	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	0	130	0	0	0	0	130	0	0	130	0	0	0	0	0	130	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0	130	0	0	0	0	0	0	0	0
PAN DE COCO					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
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

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: ___ABRIL________________ 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	L 1	M 2	MC 3	J 4	V 5	S 6	D 7	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 8	M 9	MC 10	J 11	V 12	S 13	D 14	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 15	M 16	MC 17	J 18	V 19	S 20	D 21	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 22	M 23	MC 24	J 25	V 26	S 27	D 28	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 29	M 30	MC	J	V	S	D	
Grupo 6. Frutas																																																												
AGUACATE	X				0	10	0	0	0	0	0	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	0	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
AGRASS	X				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	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0						1
BANANO	X				0	10	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	15	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
FRESA	X				3	4	0	0	1	0	1	1	1	0	1	2	5	0	0	1	0	1	1	1	0	1	2	4	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	5	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	1						0
GRANADILLA				X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	220	0	0	0	0	110	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	110	0	0	0	0	0	0	0	0						0
KIWI	X				2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5						0
LIMÓN MANDARINO	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	10	0	0	5	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0						10
LULO	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
MANDARINA				X	0	220	0	0	0	0	0	220	0	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	0	220	0	0	220	0	0	0	0	0	220	0	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	0	220	0	0	0	0	0	0	0						0
MANGO	X				5	5	0	0	0	0	5	0	3	0	0	2	8	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	15	0	0	5	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	0	0	0	0	5						0
MANZANA	X				0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	8	0	0	7	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	8						0
MARACUYA	X				3	4	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	8	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4	4	0	0	1	0	1	0	1	0	1	4	0	0	0	1	1						2
MELÓN				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
MORA DE CASTILLA	X				1	4	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0						0
PAPAYA	X				10	25	0	0	10	0	10	0	10	0	0	5	20	0	0	5	0	0	10	0	10	0	0	30	0	0	0	0	10	0	0	0	10	10	30	0	0	10	0	0	0	0	0	10	20	0	0	0	0	20						0
NARANJA	X				7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	7						7
PAPAYUELA				X	0	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0						0
PERA	X				0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	0	0	4	0	0	0	0	0	0	7	8	0	0	7	0	0	0	0	8	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0						0
PIÑA				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	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0						5

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 SASAIMA PROVEEDOR: ____

MES: ___ABRIL________________ 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 1	M 2	MC 3	J 4	V 5	S 6	D 7	SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 8	M 9	MC 10	J 11	V 12	S 13	D 14	SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 15	M 16	MC 17	J 18	V 19	S 20	D 21	SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 22	M 23	MC 24	J 25	V 26	S 27	D 28	SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 29	M 30	MC	J	V	S	D	SALDO MES
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	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	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	5	0	0	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	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	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2						0
PITAYA	X				1	5	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	5	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0						0
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	5	0	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	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: _____ UNIDAD OPERATIVA: COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SA PROVEEDOR: _____

MES: ABRIL AÑO: 2024 COORDINADOR O RESPONSABLE: _____ 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						
Grupo 6. Frutas																																																	
PULPA DE CURUBA	X				5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	20	4	0	0	6	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	4	0	0	0	0	6	0	0	0						6
PULPA DE FREIJOA	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	4	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	0	4	0	0	4	3	0	0	3						0
PULPA DE PERA	X				4	0	0	0	4	0	0	0	0	0	10	2	0	0	0	0	0	0	8	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0						0
PULPA DE FRUTOS ROJOS	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	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				5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	6	0	0	0	0	9	0	0	0	6	0	0	0	0	3	0	3	0						0
PULPA DE GUANÁBANA	X				8	0	0	0	0	4	4	0	0	0	30	0	0	0	0	4	0	0	26	0	6	0	0	0	6	0	0	14	0	0	0	0	6	0	4	0	4	0	0	0						4
PULPA DE GUAYABA	X				6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	6	0	0	4	0	0	20	0	6	0	0	0	6	0	4	4	0	0	4						0
PULPA DE MANGO	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	30	0	6	0	0	6	0	0	4	14	0	0	0	6	0	4	0	4	0	0	0	0						0
PULPA DE MANZANA	X				3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	0	0	2	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	0	6						0
PULPA DE MORA	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	6	0	0	0	0	6	28	0	0	0	0	0	4	6	0	18	0	0	0	0	0	0	6	0	12	0	6	0						6
PULPA DE UVA	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 LULO	X				4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	15	0	0	4	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	4	0	0	4	0	0	7	0	0	0						7
PULPA DE FRESA	X				10	0	2	0	0	2	0	0	2	4	5	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	2	0	0	0	2	5	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	1						0
PULPA DE DURAZNO	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	6	0	0	0	0	0	10	0	6	0						4
PULPA DE MARACUYÁ	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 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

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 SASAIM PROVEEDOR: ______

MES: __ABRIL______________ 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	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						
Grupo 7. Verduras. Grupo 8. Raices, tubérculos y plátanos.																																																												
ACELGA	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	0	0	0	4	0						0
AHUYAMA	X				5	3	0	0	0	0	5	0	0	0	0	3	25	0	0	10	0	0	0	0	15	0	3	14	0	0	8	0	0	9	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0						0
AJO	X				0	6	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0						0
APIO				X	3	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1						3
AROMÁTICAS				X	2	10	0	0	1	1	2	2	2	2	2	0	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	10	0	0	2	2	2	2	2	2	1	0	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	0	1	1						1
ARRACACHA	X				0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
ARVEJA VERDE	X				2	8	0	0	0	2	0	0	2	0	0	6	6	0	0	0	0	2	0	2	0	2	6	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	0	0	1	0	0	2	0	1	1	2	0	0	0	1	0						1
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
CALABAZA	X				0	11	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	20	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0						0
CEBOLLA CABEZONA	X				0	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	10	0	0	2	2	2	2	2	1	1	0	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	3	0	0	0	2	1						0
CEBOLLA LARGA	X				11	20	0	0	2	2	2	2	2	2	2	17	20	0	0	3	3	3	3	3	3	4	15	20	0	0	3	3	3	4	4	4	4	10	20	0	0	2	2	2	3	2	3	3	13	0	0	0	3	3						7
CHUGUAS	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
CILANTRO	X				0	4	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0						0
CUBIOS	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
ESPINACA	X				0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	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 SASAIN PROVEEDOR: ____

MES: __ABRIL____ AÑO: ____2024____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

Grupo 7. Verduras. Grupo 8. Raices, tubérculos y plátanos.

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	L 1	M 2	MC 3	J 4	V 5	S 6	D 7	SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 8	M 9	MC 10	J 11	V 12	S 13	D 14	SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 15	M 16	MC 17	J 18	V 19	S 20	D 21	SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 22	M 23	MC 24	J 25	V 26	S 27	D 28	SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA: CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 29	M 30	MC	J	V	S	D	SALDO MES
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						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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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						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						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						0
HABAS VERDES	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
HABICHUELA	X				14	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11	0	0	0	1	1						9
LECHUGA				X	3	3	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	5	0	0	2	0	2	0	0	0	0	3	8	0	0	0	3	0	0	3	0	0	5	5	0	0	3	0	0	0	3	0	0	7	0	0	0	0	7						0
MAZORCA DESGRANADA	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
PAPA CRIOLLA	X				0	8	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	15	0	0	0	0	0	4	0	0	4	11	10	0	0	11	0	0	0	0	0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0	0	10	0						0
PAPA PASTUSA		X			95	150	0	0	24	16	8	32	24	8	16	177	150	0	0	24	32	32	24	24	36	24	131	100	0	0	24	36	36	24	36	36	24	15	150	0	0	16	16	32	36	8	16	16	25	0	0	0	8	17						0
PEPINO COHOMBRO	X				0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	3	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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

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 SASAIM PROVEEDOR: ______

MES: __ABRIL______________ AÑO: ______2024__________ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

Grupo 7. Verduras. Grupo 8. Raices, tubérculos y plátanos.

PRESENTACIÓN: Marque con una X o escriba la cantidad.

PRIMERA SEMANA

ALIMENTO	1000 g	500 g	g	U	SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 1	M 2	MC 3	J 4	V 5	S 6	D 7
REMOLACHA	X				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEREJIL CRESPO	X				0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PIMENTÓN	X				8	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1
PLÁTANO HARTÓN MADURO	X				0	10	0	0	0	0	0	0	5	0	0
PLÁTANO HARTÓN VERDE	X				0	10	0	0	0	0	0	0	0	10	0
TAMAL				X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOMATE CHONTO	X				8	20	0	0	4	3	3	3	3	3	5
TOMILLO		X			200	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0
ZANAHORIA	X				19	0	0	0	1	2	1	1	3	1	1

SEGUNDA SEMANA

ALIMENTO	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 8	M 9	MC 10	J 11	V 12	S 13	D 14
REMOLACHA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEREJIL CRESPO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PIMENTÓN	11	10	0	0	2	2	2	2	2	2	2
PLÁTANO HARTÓN MADURO	5	20	0	0	5	0	0	5	0	0	5
PLÁTANO HARTÓN VERDE	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0
TAMAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOMATE CHONTO	4	20	0	0	4	5	2	4	4	2	3
TOMILLO	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZANAHORIA	9	20	0	0	1	1	5	1	1	1	1

TERCERA SEMANA

ALIMENTO	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 15	M 16	MC 17	J 18	V 19	S 20	D 21
REMOLACHA	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0
PEREJIL CRESPO	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
PIMENTÓN	7	10	0	0	2	2	2	2	2	2	2
PLÁTANO HARTÓN MADURO	10	10	0	0	8	0	0	8	0	0	0
PLÁTANO HARTÓN VERDE	0	15	0	0	0	0	0	15	0	0	0
TAMAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOMATE CHONTO	0	25	0	0	3	5	3	3	3	3	2
TOMILLO	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZANAHORIA	18	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5

CUARTA SEMANA

ALIMENTO	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 22	M 23	MC 24	J 25	V 26	S 27	D 28
REMOLACHA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PEREJIL CRESPO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PIMENTÓN	3	10	0	0	1	1	1	1	1	1	1
PLÁTANO HARTÓN MADURO	4	9	0	0	0	0	0	8	0	0	5
PLÁTANO HARTÓN VERDE	0	8	0	0	0	8	0	0	0	0	0
TAMAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOMATE CHONTO	3	25	0	0	2	6	3	2	3	3	3
TOMILLO	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ZANAHORIA	7	10	0	0	1	1	4	1	1	1	1

QUINTA SEMANA

ALIMENTO	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	L 29	M 30	MC	J	V	S	D	SALDO MES
REMOLACHA	0	0	0	0	0	0						0
PEREJIL CRESPO	1	0	0	0	0	1						0
PIMENTÓN	6	0	0	0	2	2						0
PLÁTANO HARTÓN MADURO	0	0	0	0	0	0						0
PLÁTANO HARTÓN VERDE	0	0	0	0	0	0						0
TAMAL	0	0	0	0	0	0						0
TOMATE CHONTO	6	0	0	0	3	3						0
TOMILLO	100	0	0	0	0	0						100
ZANAHORIA	7	0	0	0	1	1						5

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: ____ABRIL_____ 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						
Grupo. Abarrotes																																																
ACEITE X 900 ML				X			0	14	2	2	2	2	2	2	2	0	14	2	2	2	2	2	2	0	14	2	2	2	2	2	2	0	14	2	2	2	2	2	2	0	14	2	2					10
AJONJOLÍ	X						1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0					1
AROMATICAS						X	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0					3
ARROZ BLANCO		X					28	150	18	18	18	18	18	18	18	34	150	18	18	18	18	18	18	58	100	18	18	18	18	18	18	14	150	18	18	18	18	18	18	38	100	18	18					102
ARVEJA SECA		X					2	8	1	1	1	1	1	1	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	18	1	1	10	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1					7
AVENA EN HOJUELAS	X						2	6	0	0	2	0	0	2	0	4	6	2	0	4	0	2	0	0	2	6	1	0	2	0	1	2	0	2	6	0	2	0	2	0	0	2	2	6	0	2					6
ATÚN						X	4	0	0	0	0	0	0	0	1	3	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					3
AZÚCAR BLANCA		x					6	50	7	7	7	7	7	7	7	8	50	7	7	7	7	7	7	9	50	7	7	7	7	7	7	10	40	7	7	7	7	7	7	1	50	7	7					37
AZÚCAR DIETÉTICA	X						200	0	0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	0	200	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	200	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	3	0	0					3
BOCADILLO DE GUAYABA						X	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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
CAFÉ		X					1	9	1	1	1	2	1	2	1	1	9	2	1	1	2	2	1	1	0	9	1	1	1	2	1	2	1	0	9	2	1	2	1	1	1	1	0	9	1	2					6
CANELA EN ASTILLAS	X						1	0	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	0	0	1					0
CEBADA PERLADA		X					0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0					3
CEREZAS EN ALMÍBAR			X				1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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	1					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: ____ABRIL_____ AÑO: _____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

								PRIMERA SEMANA									SEGUNDA SEMANA									TERCERA SEMANA									CUARTA SEMANA									QUINTA SEMANA								
ALIMENTO	PRESENTACIÓN						SALDO MES 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							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO MES
	Marque con una X o escriba la cantidad.								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						
Grupo. Abarrotes																																																			
CHOCO LYNE		X					2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1						1
CHOCOLATE DE MESA CON AZÚCAR		X					3	3	0	0	3	0	0	3	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	3	3	6	0	3	0	0	0	0	3	3	6	0	3						6
COHOCOLISTO X 2000 G	X						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	1	0	1						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
CONCHITAS	X						2	4	0	2	0	0	2	0	0	2	5	0	2	0	0	2	0	0	3	5	2	0	0	0	2	0	0	4	2	0	0	2	0	2	0	0	2	5	2	0						5
CUCHUCO DE MAIZ		X					0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	6	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0						3
CUCHUCO DE CEBADA		X					3	3	3	0	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
CUCHUCO DE TRIGO		X					0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0						0
ESCENCIAS						X	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	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0						2
FÉCULA DE MAÍZ	X						2	5	0	1	0	1	0	0	1	5	2	0	0	2	0	2	0	1	2	5	0	1	2	0	0	0	2	2	5	2	0	0	0	1	0	2	2	5	0	1						6
FIDEOS	X						3	3	0	0	2	0	0	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	1						3
FLAN		X					0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
FRÍJOL CARGAMANTO	X						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	0	0	0						0
GALLETAS CLUB SOCIAL						X	0	72	0	0	0	36	0	36	0	0	72	0	0	36	0	36	0	0	0	72	0	36	0	0	0	0	36	0	72	0	0	36	0	0	36	0	0	72	0	0						72
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

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: ____ABRIL_____ 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									SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA									SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA									SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA									SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA								SALDO MES
								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									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						
Grupo. Abarrotes																																																		
GALLETA DE LECHE						X	18	72	0	0	0	0	54	0	18	18	36	0	18	0	0	18	0	0	18	36	0	0	0	0	36	0	18	0	54	0	0	0	0	0	54	0	0	54	0	36						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
GALLETAS DUX						X	9	72	9	9	9	36	9	0	0	9	54	9	0	9	36	0	9	0	0	90	36	0	9	0	36	9	0	0	90	9	9	9	9	36	0	0	18	72	9	9						72
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
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
GALLETAS TOSH						X	28	72	0	0	36	0	36	28	0	0	72	9	0	0	36	0	9	0	18	36	18	0	0	0	36	0	0	0	36	0	0	0	0	27	0	0	9	72	0	36						45
GALLETAS SALTÍN PAQ X 10 TACOS						X	10	10	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	10	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	20	0	0	0	0	0	10	0	0	10	0	0	0						10
GALLETAS WAFFER						X	18	54	0	0	18	0	0	0	0	54	36	54	0	0	0	0	0	0	36	36	36	0	0	0	0	0	0	36	36	0	36	0	0	0	0	0	18	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	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0						0
GELATINA DE SABORES SURTIDOS CAJA						X	0	6	0	0	0	0	4	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	2	0	0						4
GELATINA LIGHT	X						0	1	0	0	0	0	0	0	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						2
DURAZNOS EN LATA						X	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	5	0	6						0
HARINA 7 GRANOS	X						1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	0	1	1	3	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1						2
HARINA DE PLÁTANO	X						2	4	0	0	2	0	0	2	0	2	4	2	0	0	2	0	2	0	0	4	0	0	0	1	0	1	0	2	4	0	0	0	2	0	0	2	2	3	2	0						3
HARINA DE TRIGO FORTIFICADA	X						1	5	0	0	2	0	0	2	0	2	10	2	0	2	2	0	0	2	4	4	2	0	0	0	2	2	0	2	3	0	0	2	0	0	0	2	1	7	1	4						3
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

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: ____ABRIL_____ 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									SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA									SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA									SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA									SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA									SALDO MES
								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									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						
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	0						0
LECHE CONDENSADA				X			2	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0						2
LECHE DE SOYA	X						1	4	0	1	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	1	0	0	4	1	0	1	1	0	1	0	0	4	0	1						3
HARINA PRECOCIDA DE MAÍZ BLANCO	X						0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	8	0	6	1	0	0	0	0	1	5	0	0	6	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0						5
LENTEJA	X						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	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
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
MAÍZ PIRA	X						0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2						0
MAÍZ PETO	X						0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	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
MARGARINA X 250 GR		X					4	4	0	0	2	0	1	0	1	4	6	0	0	0	1	0	0	1	8	0	1	0	1	1	0	1	0	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	1	0						3
MARGARINA MANTEQUILLA	X						2	4	0	0	1	1	0	0	1	3	3	1	0	1	1	0	1	0	2	3	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	0	2						4
MAYONESA X 500 GR	X						0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	2						1
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
MIEL DE ABEJAS				X			1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1						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: ____ABRIL_____ AÑO: _____2024_____ COORDINADOR O RESPONSABLE: Hna. NUBIA ESPERANZA MOYA- CAMILA VARGAS ND OPERADOR: DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH

								PRIMERA SEMANA									SEGUNDA SEMANA									TERCERA SEMANA									CUARTA SEMANA									QUINTA SEMANA								
ALIMENTO	PRESENTACIÓN						SALDO MES 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							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO MES
									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	
	Marque con una X o escriba la cantidad.								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						
Grupo. Abarrotes																																																		
PANELA X 500 GR						X	8	20	2	2	2	2	3	2	2	13	10	2	2	3	2	3	2	2	7	15	2	2	2	3	2	3	2	6	20	3	2	2	3	2	2	2	10	10	2	2						16
POLVO DE HORNEAR	X						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	0	0	0						1
PONQUÉ 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
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
PAN TAJADO BLANCO						X	0	10	0	0	0	10	0	0	0	0	10	0	0	10	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
PAN TAJADO 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	10	0	0	0	10	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0	90	0	0	0	0	0						0
SAL	X						3	5	1	1	0	1	0	1	1	3	5	1	0	1	0	1	1	0	4	2	0	1	0	1	1	0	1	2	5	1	0	1	1	0	1	0	3	2	0	1						4
SALSA DE TOMATE	X						0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	2						1
TÉ						X	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0						3
SPAGUETTI	X						3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0						1
LINAZA	X						1	1	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	0	0	0	2	0	0	0						2
UVAS PASAS	X						2	0	0	0	0	1	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						1
ENSOY						X	2	3	1	1	1	0	0	1	0	1	4	1	0	0	0	1	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1						1

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

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

LUisa Camila Vargas Sánchez: _____ Hna. Nubia Moya: _____