

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                  | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO AUTORIZACIÓN CAMBIO DE PREPARACIONES / ALIMENTOS |                  |                                   |                                  |                                                       |                                          | Código: FOR-PSS-245<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023<br>Página: 1 de 1 |          |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------|
| SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _USAQUEN_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                  |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  | SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: _COMUNIDAD DE CUIDADO_____ |                                          |                                                                                            |          |                                                      |
| UNIDAD OPERATIVA: _CENTRO DE COMUNIDAD DE CUIDADO TIERRA DEL SOL_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                  |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  | COORDINADOR O RESPONSABLE: _RAQUEL PINTO_____         |                                          |                                                                                            |          |                                                      |
| OPERADOR / COMITENTE VENDEDOR / CONTRATISTA: _MULTIETNIAS_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  |                                                       |                                          |                                                                                            |          |                                                      |
| FECHA SOLICITUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FECHA APLICACIÓN | No. MENU                                                                                                                      | TIEMPO DE COMIDA | ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA | ALIMENTO O PREPARACIÓN PROPUESTA | JUSTIFICACIÓN                                         | RESPONSABLE Y CARGO DE QUIEN LO SOLICITA | CONCEPTO DE APROBACIÓN                                                                     |          | NOMBRE COMPLETO PROFESIONAL Y ÁREA, DE QUIÉN APRUEBA |
| (dd/mm/aaaa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | (dd/mm/aaaa)     |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  |                                                       |                                          | SI # REGISTRO                                                                              | NO RAZÓN |                                                      |
| 1/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1/02/2024        | 25                                                                                                                            | DESAYUNO         | PAPAYA PICADA                     | MANDARINA                        | SOBREMADURACIÓN                                       | MARIO POVEDA-TECNICO DE GASTRONOMÍA      | 007-24                                                                                     |          | MARTHA ARTETA-NUTRICIONISTA                          |
| 7/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 7/02/2024        | 3                                                                                                                             | NUEVES           | CROISSANT                         | PAN ROLLO                        | INCUMPLIMIENTO PROVEEDOR                              | MARIO POVEDA-TECNICO DE GASTRONOMÍA      | 008-24                                                                                     |          | MARTHA ARTETA-NUTRICIONISTA                          |
| 8/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 8/02/2024        | 8                                                                                                                             | ALMUERZO         | JUGO DE GUANABANA                 | JUGO DE GUAYABA                  | GUANABANA VERDE                                       | MARIO POVEDA-TECNICO DE GASTRONOMÍA      | 009-24                                                                                     |          | MARTHA ARTETA-NUTRICIONISTA                          |
| 20/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 20/02/2024       | 16                                                                                                                            | CENA             | TORTA DE ZANAHORIA                | BURONIA                          | SOBREMADURACION DE PLATANOS                           | MARIO POVEDA-TECNICO DE GASTRONOMÍA      | 010-24                                                                                     |          | MARTHA ARTETA-NUTRICIONISTA                          |
| 26/02/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 26/02/2024       | 22                                                                                                                            | ALMUERZO         | POTECA DE AHUYAMA                 | CALABAZA GUISADA                 | INCUMPLIMIENTO PROVEEDOR                              | MARIO POVEDA-TECNICO DE GASTRONOMÍA      | 011-24                                                                                     |          | MARTHA ARTETA-NUTRICIONISTA                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  |                                                       |                                          |                                                                                            |          |                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                  |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  |                                                       |                                          |                                                                                            |          |                                                      |
| <p>*Para cambios de preparaciones en eventos fortuitos, de fuerza mayor o que se den por grado de maduración de un alimento, exceso de alimentos o por fecha próxima de vencimiento, el Responsable o Coordinador de la unidad operativa debe diligenciar el formato autorización cambio de preparación, el cual deberá ser enviado a la Profesional en Nutrición a cargo de la unidad operativa 24 horas antes de ofrecer la preparación, excepto en caso de fuerza mayor este tiempo podrá ser menor.</p> <p>*Para los servicios de operación en asociación, los cambios se realizarán de acuerdo a lo establecido en los anexos técnicos.</p> <p>*El formato se debe diligenciar en su totalidad, para estudiar la posibilidad de cambio. Este se debe entregar en medio físico o enviar vía correo electrónico con mínimo 24 horas de anticipación, excepto en caso de fuerza mayor este tiempo podrá ser menor.</p> <p>*Los cambios propuestos no deben superar el valor día establecido por la SDIS, de lo contrario el operador asumirá el costo adicional.</p> |                  |                                                                                                                               |                  |                                   |                                  |                                                       |                                          |                                                                                            |          |                                                      |