ACTA N° 099

FECHA: Bogotá, febrero, 28 de 2024.
HORA: 01:50 p.m. - 02:40 p.m.
LUGAR: Comunidad de cuidado gratitud
TEMA: Formato plan de compras semanal

ASISTENTES:

Simón López – Técnico en gastronomía
Evimileth Nieto – Operario de cocina
Katherine Mier – Operaria de cocina
Nubia García – Operaria de cocina
Ana Samper – Operario de cocina
Juliana Castro – Nutricionista

ORDEN DEL DÍA:

1. Convocatoria a la reunión
2. Pretest
3. Socialización del tema
4. Dudas e inquietudes
5. Postest
6. Cierre

OBJETIVO: Socializar con el personal del servicio de alimentos de la unidad operativa comunidad de cuidado gratitud el formato plan de compras semanal, con el fin de que reconozcan los diferentes apartados de este e identifiquen la importancia de este proceso.

METOLODOGIA: Se proyecta el formato a trabajar, de igual manera se comparte el link para resolución del pretest y postest.

INTRODUCCIÓN: El formato plan de compras semanal tiene como objetivo determinar la cantidad de alimentos requeridos por el servicio social para brindar servicio a los participantes en una semana.

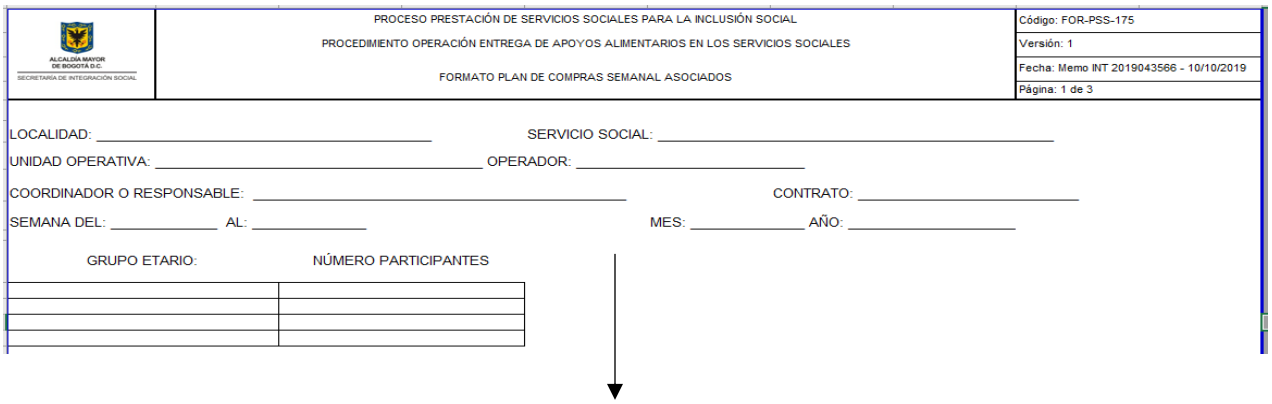
DESARROLLO:

1. Se realiza convocatoria a la reunión y se da el saludo de inicio.

2. Se realiza la aplicación del pretest.

3. Se realiza la socialización del formato plan de compras semanal:

El formato se divide en diferentes apartados:

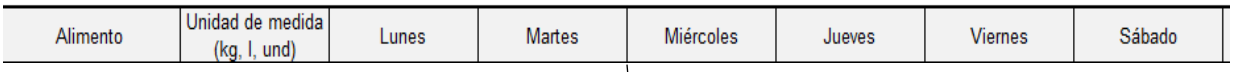


	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO PLAN DE COMPRAS SEMANAL ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-175 Versión: 1 Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019 Página: 1 de 3

LOCALIDAD: _____ SERVICIO SOCIAL: _____
UNIDAD OPERATIVA: _____ OPERADOR: _____
COORDINADOR O RESPONSABLE: _____ CONTRATO: _____
SEMANA DEL: _____ AL: _____ MES: _____ AÑO: _____

GRUPO ETARIO:	NÚMERO PARTICIPANTES

El primer apartado del formato consiste en la identificación del servicio y de la unidad operativa, de igual manera se establece el grupo etario y el número de participantes del servicio.



Alimento	Unidad de medida (kg, l, und)	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado

En la siguiente línea se establece el alimento a solicitar, la unidad de medida en que se solicita como gramos, kilogramos, libras etc. Y los dias de la semana donde se ubica la cantidad de alimento que se solicita para cada día.

Total	Observaciones

En este apartado se realiza la totalización de los alimentos solicitados durante todos los dias de la semana.

En las observaciones se ponen notas aclaratorias para los alimentos que así lo requieran, ejemplo grado de madurez.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____ TIPO DE DOCUMENTO:_____ Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ CARGO: _____

Se diligencian los datos de la persona responsable de diligenciar el formato.

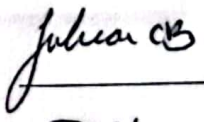
4. Se resuelven dudas e inquietudes.
5. Se realiza la aplicación del postest.
6. Se da cierre a la capacitación

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Capacitación suministro alimentario	Nutricionista	Marzo 2024

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para marzo de 2024

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Juliana Castro	Nutricionista	Comunidad de cuidado gratitud	
Disneyla Díaz	Coordinadora	Comunidad de cuidado gratitud	

Anexos: Planilla de asistencia.

Elaboró: Juliana Castro

Powered by CamScanner

Registro fotográfico







Pretest

Nombre	1. ¿Cuál es el grupo etario que se maneja en la comunidad de cuidado?	2. ¿Cuál es el número de participantes del servicio?	3. Señale si es falso o verdadero: "Las observaciones: son notas aclaratorias para los alimentos que así lo requieran, ejemplo grado de madurez."	4. Señale falso o verdadero: "Se debe registrar los alimentos de acuerdo con el grupo al que pertenezca, ejemplo: Leche se registrará en el grupo de Lácteos"	5. Señale falso o verdadero: Se debe totalizar los alimentos requeridos para la semana
Ana Samper	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Evimileth Nieto	Adultez	51	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Nubia Garcia	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Simón López	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Katerin Mier	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero

Postest

Nombre	1. ¿Cuál es el grupo etario que se maneja en la comunidad de cuidado?	2. ¿Cuál es el numero de participantes del servicio?	3. Señale si es falso o verdadero: "Las observaciones: son notas aclaratorias para los alimentos que así lo requieran, ejemplo grado de madurez."	4. Señale falso o verdadero: "Se debe registrar los alimentos de acuerdo al grupo al que pertenezca, ejemplo: Leche se registrará en el grupo de Lácteos"	5. Señale falso o verdadero: Se debe totalizar los alimentos requeridos para la semana
Simón López	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Nubia Garcia	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Evimileth Nieto	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Ana Samper	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero
Katerin Mier	Vejez	50	Verdadero	Verdadero	Verdadero