FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL NIÑOS Y NIÑAS

UNIDAD OPERATIVA: LAS FLORES

MES: ABRIL **AÑO: 2026** **RESPONSABLE DEL SERVICIO:** **LUISA TORRES SANDOVAL** **ASOCIADO** **FUNDACION FER**

				PRIMERA SEMANA								SEGUNDA SEMANA								TERCERA SEMANA								CUARTA SEMANA								QUINTA SEMANA								
					CANTIDAD QUE SALE								CANTIDAD QUE SALE								CANTIDAD QUE SALE								CANTIDAD QUE SALE								CANTIDAD QUE SALE							
ELEMENTO	PRESENTACIÓN	SALDO MES ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	L	M	MC	J	V	SALDO MES
					DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO							
							1	2	3				6	7	8	9	10				13	14	15	16	17				20	21	22	23	24				27	28	29	30		
Toallas de papel desechables para manos. Tipo doblada en Z, hoja doble.	TOOALLAS EN Z DE PAPEL DOBLE X x 150	4	1/04/2026	34									2	2	2	2	2	28			2	2	2	2	2	18			2	2	2	2	2	8			2	2	2	2		0
Papel Higiénico	PAPEL HIGIENICO X 24 ROLLOS	0	1/04/2026	4									1					3			1					2			1					1			1					0
Jabón Líquido Manos	LIQUIDO X 3750	0	1/04/2026	6									1				1	4				1			1	2				1				1			1					0
Paños humedos	PAQUETE X 100	0	1/04/2026	12									3					9			3					6			3					3			3					0
Crema dental infantil	UNIDAD	133	1/04/2026	0									20	20			20	73								73								73								73
Pañales etapa 3	PACA X 100	0	1/04/2026	10									50	50	50	50	50	8			50	50	50	50	50	5			50	50	50	50	50	3			50	50	50	50		0
Baño liquito johnsons	TARRO X 400 ML	0	1/04/2026	5									1					4			1			1		2				1				1			1					0
Crema antipañalitis	TARRO X 100 GR	0	1/04/2026	10									3					7			2					5			3					2			2					0
Cepillos dentales	UNIDAD	24	1/04/2026	0									19					5								5								5								5

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: **LUISA FERNANDA TORRES SANDOVAL** TIPO DE DOCUMENTO: **CC** Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1015462884** CARGO: **RESPONSABLE DEL SERVICIO**

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES: