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

**UNIDAD OPERATIVA: LAS FLORES**

**MES: MAYO** **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 | | | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | | | | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | | | | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | |
| Toallas de papel desechables para manos. Tipo doblada en Z, hoja doble. | TOOALLAS EN Z DE PAPEL DOBLE X x 150 | 0 | 4/05/2026 | 36 | | | | | | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 26 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | | 18 | | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 | | | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Papel Higiénico | PAPEL HIGIENICO X 24 ROLLOS | 0 | 4/05/2026 | 4 | | | | | | | | | 1 | | | | | 3 | | | 1 | | | | | 2 | | | | 1 | | | | 1 | | | 1 | | | | | 0 |
| Jabón Líquido Manos | LIQUIDO X 3750 | 0 | 4/05/2026 | 6 | | | | | | | | | 1 | | | 1 | | 4 | | | 1 | | | 1 | | 2 | | | | 1 | | | | 1 | | | 1 | | | | | 0 |
| Paños humedos | PAQUETE X 100 | 0 | 4/05/2026 | 12 | | | | | | | | | 3 | | | | | 9 | | | 3 | | | | | 6 | | | | 3 | | | | 3 | | | 3 | | | | | 0 |
| Crema dental infantil | UNIDAD | 73 | 4/05/2026 | 0 | | | | | | | | | 20 | | | | | 53 | | | | | | | | 53 | | | | | | | | 53 | | | | | | | | 53 |
| Pañales etapa 3 | PACA X 100 | 0 | 4/05/2026 | 10 | | | | | | | | | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 7 | | | 50 | 50 | 50 | 50 | | 5 | | | | 50 | 50 | 50 | 50 | 3 | | | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 0 |
| Baño liquito johnsons | TARRO X 400 ML | 0 | 4/05/2026 | 5 | | | | | | | | | 1 | | | 1 | | 3 | | | 1 | | 1 | | | 2 | | | | | 1 | | | 2 | | | 1 | | | | | 0 |
| Crema antipañalitis | TARRO X 110 GR | 0 | 4/05/2026 | 10 | | | | | | | | | 3 | | | | | 7 | | | 2 | | | | | 5 | | | | 3 | | | | 2 | | | 2 | | | | | 0 |
| Cepillos dentales | UNIDAD | 5 | 4/05/2026 | 171 | | | | | | | | | 171 | | | | | 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: