



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INSTITUCIONES SOCIALES

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO VERIFICACIÓN TRANSPORTE DE ALIMENTOS

Código FOR-PS5-232

Versión 1

Fecha: Memo INT 2019043566 - V0102019

Página 1 de 1

LOCALIDAD: **SUBA**

SERVICIO SOCIAL: **CUIDADO TRANSITORIO DIA NOCHE**

UNIDAD OPERATIVA: **C.C.T SAN PÍE NAZARETH-SUBA**

AÑO: **2023**

FECHA DIAMES	HORA DE LLEGADA	NÚMERO DE FACTURA	NOMBRE PROVEEDOR	GRUPO DE ALIMENTO ENTREGADO	PLACA DE VEHICULO TRANSPORTADOR	NOMBRE QUIEN ENTREGA LOS ALIMENTOS	NÚMERO DE DOCUMENTO DE QUIEN ENTREGA LOS ALIMENTOS	FECHA CONCEPTO SANITARIO VEHICULO	CONCEPTO SANITARIO	CONCEPTO SANITARIO EMITIDO PARA LOS ALIMENTOS TRANSPORTADOS		NOMBRE DE QUIEN VERIFICA EL VEHICULO TRANSPORTADOR	OBSERVACIONES
										SI	NO		
3 OCT	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			19-04 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
8 OCT	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-3 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
10 OCT	9:00		FISHING WORLD	PESCADO	M1731			13-2 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
14 OCT	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			19-04 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
15 OCT	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-3 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
17 OCT	9:00		FISHING. WORLD	PESCADO	M1731			13-2 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
21 OCT	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			19-04 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
22 OCT	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-3 2023	FAVOR	X		LILIAN LINA	
24 OCT	9:00		FISHING WORLD	PESCADO	M1731			13-2 2023	FAVOR	X		LILIAN L.	
28 OCT	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			19-04 2023	FAVOR	X		LILIAN L.	
29 OCT	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-3 2023	FAVOR	X		LILIAN L.	
01 NOV	9:00		Fishing. World	PESCADO	M1731			13-02 2023	FAVOR	X		LILIAN	
4 NOV	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			19-04 23	Favor	X		LILIAN	
5 NOV	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-03 2023	Favor	X		LILIAN	
7 NOV	9:00		Fishing. World	PESCADO	M1731			13-2 2023	Favor	X		LILIAN	
12 NOV	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-3 2023	Favor	X		LILIAN	
11 NOV	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			14-4 2023	Favor	X		LILIAN	
14 NOV	9:00		Fishing. World	Pescado	M1731			13-2 2023	Favor	X		LILIAN L.	
18 NOV	15:00		DIST. FRONTERA	FRUVER ABARROTES	CB1590			14-4 2023	Favor	X		LILIAN LINA	
19 NOV	9:00		CARNES J-6	CARNICOS	VE1593			06-3 2023	Favor	X		LILIAN LINA	
21 NOV	9:00		Fishing World	Pescado	M1731			13-2 2023	Favor	X		LILIAN L.	

LOCALIDAD: SUBA SERVICIO SOCIAL: CUIDADO TRANSITORIO DÍA INOCENTE
UNIDAD OPERATIVA: C.C.T. SAN JOSÉ PARAGUAY-SUBA AÑO 2023

[illegible]

OBJETIVO

Verificar que el vehículo transportador que entrega los alimentos en las unidades operativas de operación en asociación, cumple con normatividad vigente.

INTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Localidad: escriba el nombre de la localidad en que se encuentra ubicada la Unidad Operativa.

Servicio Social: nombre del servicio social correspondiente, ejemplo: Centro Crecer, Centro de Protección Social, etcétera.

Unidad Operativa, nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.. Ejemplo: La Paz, Renacer, Verbenal.

Fecha día/mes: escriba el día y mes en números en que se diligencia el formato.

Hora de llegada: escriba la hora de llegada en hora militar, así: hora, minutos. Ejemplo: 13:22

Número de la factura: escriba el número de la factura correspondiente a los alimentos que está recibiendo.

Nombre del proveedor: escriba el nombre del proveedor que hace entrega de los alimentos.

Grupo de alimento entregado: escriba el grupo de alimento que está recibiendo. ejemplo: carnes, pollo, frutas y verduras, leche, quesos, abarrotes. No debe escribir todos los alimentos que son recibidos.

Placa de vehículo transportador: escriba la placa del vehículo que hace la entrega de alimentos.

Nombre de quien entrega los alimentos: escriba el nombre de la persona encargada de hacer entrega de los alimentos, NO el nombre del proveedor.

Número de documento de quien entrega los alimentos: escribe el número de documento en letra legible de la persona que realizó la entrega de alimentos a la unidad operativa.

Fecha emisión concepto sanitario del vehículo transportador: escriba la fecha en que fue emitido el concepto sanitario del vehículo que transportó los alimentos a la unidad operativa. Solicite el concepto sanitario al conductor del vehículo.

Concepto sanitario: escriba el concepto sanitario que fue emitido por la secretaria de salud.

Concepto sanitario emitido para los alimentos transportados: verifique si el concepto sanitario fue emitido para transportar los alimentos que está transportando, ejemplo el vehículo tiene concepto sanitario para frutas y verduras pero está realizando entrega de carne, para este caso marque en la casilla **NO**.

Nombre de quien verifica el vehículo transportador: escriba el nombre de la persona que realizó la verificación del vehículo, en ningún caso podrá hacerlo el personal manipulador del servicio de alimentación, deberá realizarlo el responsable o coordinador de la unidad operativa o a quien este delegue.

Observaciones: Si se observa alguna situación relacionada con la higiene del vehículo, con el uso del gorro, tapabocas y bata del personal que hace la entrega de alimentos o con la inadecuada manipulación de alimentos por parte del personal que realiza la entrega de alimentos a la unidad operativa