	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-245
	PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES	Versión: 0
	FORMATO AUTORIZACION CAMBIO DE PREPARACIONES	Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
		Página: 1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: RAFAEL URIBE URIBE
UNIDAD OPERATIVA: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO QUIROGA
OPERADOR: MULTIETNIAS

SERVICIO SOCIAL: CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO DIA - NOCHE
COORDINADOR O RESPONSABLE:CAROLINA PABON

FECHA (dd/mm/aaaa)	No MENU	ALIMENTO O PREPARACION PROGRAMADA	ALIMENTO O PREPARACIÓN PROPUESTA	JUSTIFICACIÓN	RESPONSABLE Y CARGO	APROBACIÓN POR PROFESIONAL EN NUTRICIÓN ASIGNADO A LA UNIDAD OPERATIVA		NOMBRE PROFESIONAL EN NUTRICIÓN
						SI # REGISTRO	NO RAZON	
26/04/2024	12	TINTO	TE DE FRUTAS	CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS	LYNA OLARTE ARIAS NUTRICIONISTA			
		COLADA DE AVENA	CHOCOLATE CON CANELA					
		EMPAREDA DO DE QUESO	HUEVOS CON ESPINACA					
			ALMOJABANA					
		PAPAYA PICADA	FRESAS CON QUESO					
		SORBETE DE FEIJOA	SORBETE DE FRUTOS ROJOS (MORA - FRESA - ARANDANOS					
		MANTECADA	SANDUCHE DE POLLO					
		POLLO EN SALSA DE CHAMPIÑON ES	CARNE MOLIDA - RELLENA - HUEVO FRITO					
		ARROZ CON ZANAHORIA	ARROZ BLANCO					
		ENSALADA DE ZANAHORIA, PEPINO COHOMBRO, TOMATE , VINAGRE	AGUACATE					
		PURÉ DE YUCA	TAJADA DE PLATANO MADURO - AREPA BLANCA					
		SOPA CARMELITA	FRIJOLADA					
		JUGO DE MARACUYA	JUGO DE LULO					
		CAFÉ CON LECHE	KUMIS					
		MOGOLLA INTEGRAL	GRANOLA					
		MANGO PICADO	BANANO					
		FILETE DE PESCADO	MILANESA DE CERDO APANADA					
		ARROZ AL CILANTRO	ARROZ CON QUESO					
		ENSALDA AGRIDUCLE	VERDURAS CHOP SUEY					
		PURE DE PAPA	CROQUETAS DE YUCA					

		SOPA DE AVENA	CREMA DE CHAMPIÑÓN					
		JUGO DE MARACUYA	AGUADEPANELA CON PAPAYUELA					

*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.
*Para los servicios de operación en asociación, los cambios se realizarán de acuerdo a lo establecido en los anexos técnicos.
*El formato se debe diligenciar en su totalidad, para estudiar la posibilidad de cambio. Este se debe entregar en medio físico o enviado vía correo electrónico con mínimo 24 horas de anticipación.
*Los cambios propuestos no deben superar el valor día establecido por la SDIS, de lo contrario el operador asumirá el costo adicional.

OBJETIVO

Registrar la solicitud de cambio de alimento o preparación programado en el ciclo de menos con el propósito de estudiar la propuesta y una vez validada contar con el número de consecutivo entregado por la nutricionista asignada a la unidad operativa.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Subdirección Local/Localidad: sede administrativa de donde depende la unidad operativa, o localidad en donde está ubicada la unidad operativa.
Servicio Social : nombre del Servicio Social al cual corresponde la unidad operativa.
Unidad operativa: nombre de la unidad operativa donde se presta el servicio.
Coordinador o Responsable: nombres y apellidos del Coordinador o Responsable de la unidad operativa
Operador: nombre del operador en asociación que realiza la ejecución en la unidad operativa, para las unidades operativas de operación directa se escribirá SDIS.
Fecha: día, mes y año (de/mm/aaaa) en la que se solicita el cambio.
No Menú: escriba el número que identifica el menú, en el ciclo de menús, que se verá afectado por el cambio.
Alimento programado: alimento o preparación programada en el ciclo de menús que se desea cambiar, si se solicita el cambio de todo el menú, debe diligenciarse preparación por preparación.
Alimento propuesto: alimento o preparación que desean realizar, si se cambia de preparación preferiblemente debe usar los mismos ingredientes, en el caso de cambio de alimentos, el operador en asociación debe asegurarse de no afectar su presupuesto.
Justificación: describa brevemente la razón del cambio, por el cual no se ofrece el alimento programado.
Responsable y cargo: escriba el nombre de la persona que solicita autorización del cambio y cargo.
Aprobación por profesional en Nutrición asignado a la Unidad Operativa: DILIGENCIARA LA NUTRICIONISTA A CARGO DE LA UNIDAD OPERATIVA:
SI # Registro: si el profesional en nutrición considera viable el cambio, debe diligenciar esta casilla con un número consecutivo, el cual debe iniciarse así: el primer número corresponderá al número de la localidad, el segundo número al orden consecutivo del cambio y el tercer número al año, ejemplo 7-001-2018
NO, RAZON: si el profesional en nutrición no considera viable el cambio diligenciará esta casilla con las razones por las cuales no está de acuerdo con el cambio y puede ofrecer la sugerencias
Nutricionista : .Nombres y apellidos en letra legible, firma y cargo del profesional en Nutrición o Ingeniería de Alimentos asignado a la unidad operativa.