ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS-236	
Versión: 1	
Fecha: Memo INT 2019043566 - 10/10/2019	
Página: 1 de 1	

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: Santa Fe | SERVICIO SOCIAL: Comunidad de cuidado | UNIDAD OPERATIVA: Corazón Inmaculado De María_ | PROVEEDOR: La Gran Colombia

MES: OCTUBRE | AÑO: ____2024___ | COORDINADOR O RESPONSABLE: Hma. Anabelly Cadena | OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)					PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
						SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE								
								L	M	MC	J	V	S	D				L	M	MC	J	V	S	D				L	M	MC	J	V	S	D				L	M	MC	J	V	S	D				L	M	MC	J	V	S	D	
	100 0 g	500 g	g	U				DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO								
								1	2	3	4	5	6					7	8	9	10	11	12	13				14	15	16	17	18	19	20				21	22	23	24	25	26	27				28	29	30	31				
HUEVOS				x			315	105	105	0	0	105	0	0		315	0	105	105	0	0	0	105		315	0	105	0	105	0	105	0		315	0	105	0	105	0	0	105		210	105	0	105	0				0
PECHUGA	x						30	2	2	8	7	2	9	0		28	8	0	4	6	0	10	0		0	22	10	0	6	0	0	0	6		32	6	0	0	6	10	10	0		16	0	0	6	10				0
PRESA DE POLLO				x			40	0	0	20	0	20	0	0		40	0	10	0	10	10	0	10		0	180	0	10	10	10	130	10	10		270	10	10	130	10	0	10	100		0	10	130	10	0				0
TAMAL				x			100	0	0	0	0	0	100	0		100	0	0	0	0	0	0	100		0	100	0	0	0	0	0	0	100		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0				0
MENUDENCIAS	x						5	0	0	0	0	0	0	5		5	0	0	0	0	0	0	5		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0				0
PAJARILLA	x						4	4	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0				0
RES	x						34	7	0	5	7	5	10	0		42	6	8	4	8	8	0	8		0	34	4	6	4	8	6	6	0		30	8	6	4	12	0	0	0		22	6	4	12	0				0
TERNERA	x						7	0	0	0	7	0	0	0		6	0	0	6	0	0	0	0		0	8	0	0	0	0	0	0	8		6	0	0	0	0	0	0	6			0	0	0	0				0
CERDO	x						13	5	0	8	0	0	0	0		12	0	6	0	0	0	6	0		0	40	6	8	4	6	8	8	0		8	0	8	0	0	0	0	0		8	8	0	0	0				0
FILETE TILAPIA				X			100	50	0	50	0	0	0	0		100	0	0	0	0	50	0	50		0	50	0	0	0	0	0	0	50		150	50	0	50	0	0	50	0		50	0	50	0	0				0
MENUDO	x						0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0				0
RES MOLIDO	x						8	0	0	0	8	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		6	0	0	0	0	6	0	0		6	0	0	0	6				0
LENGUA DE RES	x						0	0	0	0	0	0	0	0		6	0	0	0	0	6	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0				0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _Jefferson Hernando Ramos Castillo__ TIPO DE DOCUMENTO:_C.C_Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: __1015464532_ CARGO: Técnico en Cocina

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO: COORDINADOR - RESPONSABLE O DELEGADO PARA REALIZAR LA PRUEBA ORGANOLEPTICA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ____David Esteban Perdomo Sossa___ TIPO DE DOCUMENTO:_C.C_No. de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _1144173293_ CARGO: Nutricionista

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-236 Versión: 0 Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Funza_____ SERVICIO SOCIAL: _____Comunidad de cuidado_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____El Recreo_____

MES: OCTUBRE AÑO: _____2024_____ COORDINADOR O RESPON Hma. Anabelly Cadena _____ OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)						SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA									SEGUNDA SEMANA									TERCERA SEMANA									CUARTA SEMANA									QUINTA SEMANA									SALDO MES
								CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	
	1000 g	500 g	g	l	cc	U			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO							
										1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11	12	13			14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24	25	26	27			28	29	30	31				
LECHE				X				36		6	6	6	6	6	6	0	42	6	6	6	6	6	6	6	0	54	8	8	8	6	8	8	8	0	54	8	8	8	6	8	8	8	0	30	8	8	6	8				0
LECHE DE SOYA	X							6		1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1				
YOGURT				X				8		0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
KUMIS				X				0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
QUESO CAMPESINO	X							4,5		0,5	0	0,5	2	0	1,5	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	2				0
QUESO TAJADO	X							2		0	0	0	0	2	0	0	4	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
CUAJADA	X							1		0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
CREMA DE LECHE				X				1,5		0	0	0	0,5	1	0	0	1	0	0	0,5	0	0,5	0	0	0	1	0	0,5	0,5	0	0,5	0	0-5	0	1	0	0,5	0,5	0	0,5	0	0-5	0	1	0,5	0,5	0	0,5				0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO: MANIPULADOR DE ALIMENTOS

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _Jefferson Hernando Ramos Castillo___ TIPO DE DOCUMENTO:_C.C_Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: __1015464532_ CARGO: Técnico en Cocina

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO: COORDINADOR - RESPONSABLE O DELEGADO PARA REALIZAR LA PRUEBA ORGANOLEPTICA

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ___David Esteban Perdomo Sossa___ TIPO DE DOCUMENTO:_C.C_No. de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _1144173293_ CARGO: Nutricionista

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código:	FOR-PSS-236
Versión:	0
Fecha:	Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
Página:	1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: Santa Fe | UNIDAD OPERATIVA: Corazón Inmaculado De María | PROVEEDOR: Panaderia Montecarlo

MES: OCTUBRE | AÑO: 2024 | COORDINADOR O RESPON: Hma. Anabelly Cadena | OPERAD: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)					SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
							CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE									
								L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D			L	M	MC	J	V	S	D	
								DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO								
	500 g	g	l	cc	U				1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11	12	13			14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24	25	26	27			28	29	30	31				
PAN					X	0	754		212	110	110	110	0	212	0	837	212	100	0	215	100	110	100	0	827	100	100	212	100	0	215	100	0	525	0	215	100	110	100	0	0	0	525	215	100	110	100				0
TOSTADAS					X	0	200		0	0	0	0	0	200	0	500	0	0	0	200	0	0	300	0	200	0	0	0	0	0	200	0	0	500	0	200	0	0	300	0	0	0	500	200	0	0	300				0
TORTA					X	0	100		0	100	0	0	0	0	0	200	0	100	0	0	0	0	100	0	100	0	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	100	0	0	0	100				0
PAN TAJADO					X	0	200		0	0	200	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	0	0	0	200	0	100	0	0	200	0	0	200	0				0
PONQUÉ TAJADO					X	0	0		0	0	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0	100	0	100	0	0	100	0	0	0	0	100	0	100	0	0				0
GALLETA INTEGRAL					X	0	20		0	0	0	0	20	0	0	400	0	100	0	100	100	0	100	0	400	0	100	0	100	0	100	100	0	300	0	100	100	0	100	0	0	0	300	100	100	0	100				0
GALLETA SODA					X	0	0		0	0	0	0	0	0	0	200	0	0	200	0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	200	0	0	-100	200	200	0	0	0	0	0	-100	0	0	0	0	0				-100
GALLETA DE AVENA					X	0	100		0	0	100	0	0	0	0	100	0	0	0	100	0	0	0	0	200	100	0	0	0	0	100	0	0	100	0	100	0	0	0		0	0	100	100	0	0	0				0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO | TIPO DE DOCUMENTO: CC | Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1015464532 | CARGO: TECNICO COCINA

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código:	FOR-PSS-236
Versión:	0
Fecha:	Memo INT 2019026406 - 31/05/2019
Página:	1 de 2

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: Santa Fe | UNIDAD OPERATIVA: Corazón Inmaculado De María | PROVEEDOR: Panaderia Montecarlo

MES: OCTUBRE | AÑO: 2024 | COORDINADOR O RESPONSABLE: Hma. Anabelly Cadena | OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad)					SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
	1000G	500G	G	L	U		CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE / DÍA CALENDARIO L	M	MC	J	V	S	D	SALDO MES ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE / DÍA CALENDARIO L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE / DÍA CALENDARIO L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE / DÍA CALENDARIO L	M	MC	J	V	S	D	SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE INGRESA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE / DÍA CALENDARIO L	M	MC	J	V	S	D	
									1	2	3	4	5	6			7	8	9	10	11	12	13			14	15	16	17	18	19	20			21	22	23	24	25	26	27			28	29	30	31				
ARROZ				X		16	42		16	9	10	7	8	8	0	64	16	7	8	8	10	7	8	0	67	8	10	7	16	9	10	7	17	67	7	16	9	10	7	8	10	17	98	9	10	7	8				64
CHOCOLATE		x				0	6		3	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0	9	0	3	0	3	0	3	0	0	9	0	3	0	3	0	0	3	0	3	0	3	0	0				0
CAFÉ				X		1	7		1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	2	1	1	1	2	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1				1
FÉCULA DE MAÍZ		X				1	3		1	0	0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	4	1	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1				1
HARINA DE TRIGO		X				3	4		0	0	0	0	4	0	3	8	0	0	4	0	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0				1
HARINA DE AREPAS	X					0	8		4	0	0	0	4	0	0	8	0	0	4	0	0	0	4	0	4	0	0	0	4	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
CUCHUCO DE TRIGO		X				0	5		0	0	0	0	2	3	0	7	0	0	2	3	0	0	2	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0	0	0	3				0
ARVEJA VERDE		X				0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
FRIJOL		X				0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
GARBANZO		X				0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
LENTEJA		X				0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
PANELA	X					1	8		1	1	2	1	2	1	1	10	1	1	2	1	2	1	2	1	9	1	2	1	1	1	2	1	1	9	1	1	1	2	1	1	2	1	5	1	2	1	1				1
MAÍZ PETO	X					3	0		0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0				0
CUCHUCO DE MAÍZ		X				0	3		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
SPAGUETTI		X				0	10		0	0	0	10	0	0	0	20	0	10	0	0	0	10	0	0	20	0	0	10	0	0	0	10	0	20	10	0	0	0	10	0	0	0	10	0	0	10	0				0
CONCHAS		X				0	5		0	0	3	0	2	0	0	7	0	0	2	0	3	0	2	0	6	0	3	0	0	0	3	0	0	6	0	0	0	3	0	0	3	0	3	0	3	0	0				0
FIDEOS		X				2	4		2	0	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0	2	6	0	2	0	2	0	2	0	2	6	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0				2
CEBADA PERLADA		X				0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
MAÍZ PIRA		X				4	2		0	0	0	2	0	0	4	4	0	2	0	0	0	2	0	4	4	0	0	2	0	0	0	2	0	4	4	2	0	0	0	2	0	0	4	2	0	0	2	0				4
TÉ					X	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				0
AVENA		X				4	2		0	2	0	0	2	0	2	8	4	0	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	4	4	2	0	0	2	0	0	0	0	4	2	2	0	0	0				2

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO | TIPO DE DOCUMENTO: CC | Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1015464532 | CARGO: TECNICO COCINA

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	0 PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS	Código: FOR-PSS-236 Versión: 0 Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019 Página: 1 de 3

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Santa Fe_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____J.J.L.M._____

MES: OCTUBRE AÑO: ____2024_____ COORDINADOR O RESPO!Hma. Anabelly Cadena _____ OPERADOR: Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_

| ALIMENTO | PRESENTACIÓN (Marque con una X o escriba la cantidad) | | | | SALDO MES ANTERIOR | PRIMERA SEMANA | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES
FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

Código: FOR-PSS-236
Versión: 0
Fecha: MENO INT 20190204 06 - 31DE2019

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: _____Santa Fe_____ SERVICIO SOCIAL: _____Comunidad de cuidado_____ UNIDAD OPERATIVA: _____Corazón Inmaculado De María_____ PROVEEDOR: _____J.J.L.M._____

MES: OCTUBRE Hna. Anabell y Cadena Comunidad de cuidado Corazón Inmaculado De María_

AÑO: _____2024_____ COORDINADOR O RESP _____ OPERADOR: _____

ALIMENTO	PRESENTACIÓN (marque con una X a la opción)					SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA									SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
							CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO SEMANA ANTERIOR	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE	PESO DE LA CÁSCARA	PESO TOTAL SIN CÁSCARA	CANTIDAD DE ALIMENTO QUE SALE							SALDO MES
	1000 g	500 g	g	U			L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D					L	M	MC	J	V	S	D	
							DÍA CALENDARIO									DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										DÍA CALENDARIO										
							1	2	3	4	5	6				7	8	9	10	11	12	13				14	15	16	17	18	19	20				21	22	23	24	25	26	27				28	29	30	31					
TOMATE	X					3	18	0,0	18	3	2	3	4	3	3	0	13	0,0	13	3	2	3	3	2	3	3	-6	18	0,0	18	2	3	2	3	2	3	3	0	16	0,0	16	3	2	4	2	3	1	1	0	20	0,0	20	2	3	2	2				11
CEBOLLA LARGA	X					0	7	1,0	6	1	1	1	1	1	1	0	14	1,0	14	2	2	1	1	1	1	2	4	8	1,0	2	1	3	1	2	2	1	2	0	8	1,0	7	1	1	1	2	1	2	0	0	7	1,0	6	1	2	1	1				2
CEBOLLA CABEZONA	X					4	12	0,0	12	2	2	2	2	2	2	0	15	0,0	15	2	2	2	3	2	2	2	0	4	0,0	4	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0	12	0,0	12	2	1	2	1	2	4	0	0	14	0,0	14	2	2	2	2				6
CEBOLLA PUERRO	X					1	7	0,0	7	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0	7	1	1,5	1	1	1,5	1	1	0	7	0,0	7	1	1	1	1	1	1	0	0	7	0,0	7	1	1	1	1				3
AJO	X					0,2	1	0,0	1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	1	0,0	1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0,2	0	1	0,0	1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0	4	0,0	4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	0,5	0	1	0,0	1	0,5	0	0,5	0				0
ZANAHORIA	X					9	6	0,0	6	1	1	1	1	1	1	0	14	0,0	14	3	2	2	1	2	1	1	2	12	0,0	12	2	1	3	1	2	3	2	0	15	0,0	15	3	2	1	2	2	3	2	0	15	0,0	15	2	3	2	2				6
AGUACATE	X					0	5	0,0	5	5	0	0	0	0	0	0	10	0,0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0,0	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10	0,0	10	0	10	0	0	0	0	0	0	10	0,0	10	0	0	0	0				10
PLÁTANO VERDE	X					0	5	0,0	5	0	0	0	5	0	0	0	7	0,0	7	0	0	0	0	7	0	0	0	6	0,0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	10	0,0	10	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0				0
PLÁTANO MADURO	X					6	14	0,0	14	0	0	0	7	7	0	0	14	0,0	14	0	0	0	0	7	7	0	0	7	0,0	7	0	0	3	0	4	0	0	0	18	0,0	18	6	0	6	0	0	0	6	0	20	0,0	20	6	0	6	0				8
PLÁTANO GUINEO	X					0	10	0,0	10	0	0	0	0	0	0	10	5	0,0	15	0	5	5	5	0	0	0	0	10	0,0	10	0	5	0	0	5	0	0	0	5	0,0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0,0	5	0	0	0	5				0
ACELGAS	X					1	2	1,0	1	0,5	0	0	0	0,5	0	0	5	1,0	5	0,5	0,5	0	1	1	0	1	0	5	1,0	4	0	1	0	1	1	1	1	0	5	1,0	4	0	0	0	6	0	0	0	0	5	1,0	4	1	1	1	1				1
LECHUGA				X		0	0	1,0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	0,0	3	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0,0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0,0	4	0	1	0	0	2	1	0	0	3	0,0	3	0	0	2	0				1
ESPINACA		X				0,5	5	1,0	5	0,5	0,5	1	0,5	1	0,5	1	5	1,0	6	0,5	1	0,5	1,5	1	0	0,5	0,5	5	1,0	5	1	0,5	0,5	0,5	1,5	0,5	0,5	0	5	1,0	5	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1,0	5	0,5	0,5	0,5	0,5				3
YUCA	X					5	10	0,0	10	0	0	0	0	0	5	5	0	0,0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	10	0,0	10	0	2	0	0	0	0	8	0	15	0,0	10	0	5	0	5	0	0	0	0	10	0,0	10	0	0	5	0				5
ARRACACHA	X					0	5	2,0	3	0	0	0	0	0	3	5	2,0	8	3	0	0	0	0	0	5	0	0	5	2,0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3,0	3	4	0	4	0	0	0	0	0	2	2,0	2	0	0	0	0				2
PEPINO COHOMBRO	X					1	5	0,0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0,0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0				0
AHUYAMA	X					0	9	0,0	9	2	0	5	1	1	0	0	15	0,0	15	0	3	0	5	1	1	5	0	10	0,0	10	0	0	5	0	5	0	0	0	12	0,0	12	0	0	6	0	0	6	0	0	10	0,0	10	4	0	0	0				6
REMOLACHA	X					5	5	0,0	5	0	0	0	0	5	0	0	5	0,0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	5	0	0				0
CILANTRO	X					2	4,5	0,0	5	0,5	1	1	0,5	1	0,5	0	5	0,0	5	0,5	0,5	1	0,5	0,5	1	1	0	5	0,0	5	1	1	0,7	1	0,5	0,5	0,3	0	5	0,0	5	2	0,5	1	0,5	0,5	0,5	0,5	0	5	0,0	5	0,5	0,5	0	0,5				3,5
PAPA CRIOLLA	X					3	4	0,0	15	4	2	2	3	2	2	0	16	0,0	16	1	4	2	1	3	2	3	0	10	0,0	10	0	2	2	1	1	2	2	0	15	0,0	15	0	2	3	2	2	1	0	0	15	0,0	15	2	1	2	2				8
PAPA PASTUSA	X					15	105	0,0	140	25	30	20	20	25	20	0	140	0,0	140	15	25	20	20	25	20	15	0	140	0,0	140	20	25	20	20	20	15	20	0	125	0,0	125	20	25	15	20	25	20	20	0	120	0,0	120	20	20	15	20				45
HABICHUELA	X					3,5	3	0,5	3	0	1	0	1,5	0	0	0	6	0,5	6	1	3	2	0	0	0	0	0	5	0,5	5	0	1	0	1	1	1	1	0	5	0,5	5	0	1	0	2	0	2	0	0	3	0,5	3	0	1	1	1				0
ARVEJA	X					2	3	1,0	3	1	2	0	0	0	0	0	6	1,0	6	1	1	2	0	0	0	2	0	7	1,0	7	2	0	0	2	0	3	0	0	7	1,0	7	2	0	1	0	1	0	0	3	8	1,0	8	1	0	2	1				7
PIMENTÓN	X					5	10	0,0	10	3	2	1	1	1	2	0	5	0,0	5	1	1	1	1	0	0	0	3	0,0	3	1	0,5	0,5	0	0,5	0	0,5	0	6	0,0	6	1	1	2	0	1	1	0	0	6	0,0	6	1	1	1	1				2
REPOLLO				X		0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0,0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0				0
ZUQUINI	X					0	3	1,0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0				0
CUBIOS	X					0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0,0	5	0	0	0	5				0
GUATILA	X					2	10	0,0	10	1	2	2	1	2	2	0	10	0,0	10	2	1	2	2	1	1	1	0	10	0,0	10	1	2	1	1	1	2	2	0	10	0,0	10	2	1	2	1	2	1	1	0	10	0,0	10	2	1	2	1				4
PEREJIL		X				0,3	0,3	0,0	0	0	0	0	0,2	0,1	0,2	0	2	0,5	2	1	0	0	0	0,2	0,1	0,5	0	1	0,5	1	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0	0	0	0,5	-1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,5	1	0	0	0	1				0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

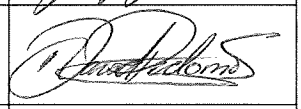
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____JEFFERSON HERNANDO RAMOS CASTILLO____ TIPO DE DOCUMENTO: __CC_____ Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____1015464532_____ CARGO: __TECNICO COCINA_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES:

Lugar: Centro Comunidad de Cuidado Corazón Inmaculado de María
Convenio: 8478 de 2024
Componente: Nutrición y salubridad
Profesional: David Esteban Perdomo Sossa

FOR-PSS-236 FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ALIMENTOS ASOCIADOS

REVISIÓN Y APROBACIÓN				
FECHA		**NOMBRE**	**CARGO**	**FIRMA**
Elaboró	30/09/2024	Jefferson Ramos	Técnico de Cocina	
Revisó	30/09/2024	David Esteban Perdomo	Nutricionista	
Aprobó	30/09/2024	Hna. Anabelly Cadena	Coordinadora	