FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ELEMENTOS MÍNIMOS DE HIGIENE PERSONAL NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS

UNIDAD OPERATIVA: RAÍCES

MES: Julio AÑO: 2026 RESPONSABLE DEL SERVICIO: NOHORA LILIANA PEDRAZA FRANCO ASOCIADO FUNDACIÓN ACEPTA EL CAMBIO PARA VIDA NUEVA

ELEMENTO	PRESENTACIÓN	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA: FECHA DE INGRESO	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	SEGUNDA SEMANA: FECHA DE INGRESO	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	SEGUNDA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	TERCERA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	TERCERA SEMANA: FECHA DE INGRESO	TERCERA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	TERCERA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	CUARTA SEMANA: FECHA DE INGRESO	CUARTA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	CUARTA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	QUINTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	QUINTA SEMANA: FECHA DE INGRESO	QUINTA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	QUINTA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	SALDO MES
					DÍA CALENDARIO		1	2	3				6																																	
Gasa estéril	Paquete *6 und	7					2	2	1	2			2					0																											
Cepillo de dientes	Unidad con protector	0								0								0																											
Baño líquido	Unidad 400 ml	1						1		0								0																											
Cepillero	Unidad	0								0								0																											
Crema Dental	Unidad *	1							1	0								0																											
Pañales etapa 3	Unidad	300					75	75	75	75			75					0																											
Paños Húmedos	Paquete *	5					1	1	1	2			2					0																											
Jabón para niñas y niños	Unidad * 3,750 ml	1000					500			500			500					0																											
Toallas para manos.	Paquete *150 und	3					1		1	1			1					0																											
Crema antipañalitis	Unidad *	3					1		1	1			1					0																											
Papel Higiénico	Unidad * 250 metros	1								1			1					0																											

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS Mery Fuentes Avellaneda TIPO DE DOCUMENTO CC Nº de DOCUMENTO DE IDENTIDAD 23324658 CARGO Auxiliar de servicios Generales

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES:

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ELEVENTOS MÍNIMOS DE HIGIENE PERSONAL NIÑAS Y NIÑOS MAYOR DE DOS AÑOS

UNIDAD OPERATIVA: RAÍCES

MES: Julio AÑO: 2026 RESPONSABLE DEL SERVICIO: NOHORA LILIANA PEDRAZA FRANCO ASOCIADO FUNDACIÓN ACEPTA EL CAMBIO PARA VIDA NUEVA

ELEMENTO	PRESENTACIÓN	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA							SEGUNDA SEMANA							TERCERA SEMANA							CUARTA SEMANA							QUINTA SEMANA							SALDO MES
			FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE					SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE				
					L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V	
					DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO					
							1	2	3				6																											
Jabón	Unidad *20 lt	7000					1750	1750	1750	1750			1750					0																					
Paños Húmedos	Paquete *	5							5	0								0																					
Cepillo de Dientes	Unidad con protector	17					9		8	0								0																					
Cepillero	Unidad	0								0								0																					
Crema Dental	Unidad *	7						7		0								0																					
Pañales etapa 4	Unidad	500					125	125	125	125			125					0																					
Crema antipañalitis	Unidad *	4					1	1	1	1			1					0																					
Papel Higiénico	Unidad * 250 metros	9					6			3			3					0																					
Toallas para manos.	Paquete *150 und	20					5	5	5	5			5					0																					
Tapabocas infantil	Caja *50 und	30					8	8	7	7			7					0																					

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: Mercy Fuentes Alvarado TIPO DE DOCUMENTO: CC Nº de DOCUMENTO DE IDENTIDAD 23324658 CARGO: Auxiliar de servicios Generales

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.

OBSERVACIONES: