MES: Agosto AÑO: 2024 RESPONSABLE DEL SERVICIO: TOLIBA VELASQUEZ ASOCIADO: FUNDACION PEPASO

ELEMENTO	PRESENTACION	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	TERCERA SEMANA: FECHA DE INGRESO	TERCERA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	TERCERA SEMANA: CANT DAD 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	QUINTA SEMANA: FECHA DE INGRESO	QUINTA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	QUINTA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	SALDO MES
			DÍA CALENDARIO 12	13	14	15	16	17					DÍA CALENDARIO 10	11	12	13	14				DÍA CALENDARIO 17	18	19	20	21				DÍA CALENDARIO 24	25	26	27	28				DÍA CALENDARIO 31						
Jabón	liquido Galon x 3250 ml		03	5		1				4				2				2	-						1					1	6							0
Paños Humedos	Paquete		03	13			6			7					1		2	4	-			1			3					1	2		2					3
Cepillo de dientes	und		02	150	-					150			150					0	-						0						0								0
Crema dental	und.		02	15			1	1	2	11				4			2	5	-				3		2			2			0								0
Pañales	und		03	100						100			75					75	-		15				60			34			26		26					0
Crema ant pañalitis	und.		03	1				1		0								0	-						0						0								0
Papel higienico	Und. Industrial		02	13		9				4						1		3	-						3			1		1	1		1					0
Toallas de papel desechables	Paquete		03	40		9		3	1	27			9		2		3	13	-		1		7		5			3	2		0							
Tapabocas Infantil																																								

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____ TIPO DE DOCUMENTO: _____ Nº de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ CARGO: _____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAM ENTO.

OBSERVACIONES: _____

Powered by CamScanner

UNIDAD OPERATIVA: SEMILLITAS DE AMOR

MES: Agosto AÑO 2024 RESPONSABLE DEL SERVICIO: YULIMA VELASQUEZ ABOCADO FUNDACION PEPASO

ELEMENTO	PRESENTACION	SALDO MES ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD QUE INGRESA	PRIMERA SEMANA: CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	PRIMERA SEMANA: DIA CALENDARIO 3	4	5	6	7
Cepillo de dientes	Und.		02	50										
Baño liquido	und		02	2										
Crema Dental	und.		02	2										
Pañales	und		03	150		25								
Paños Húmedos	paquete		03	7		1								
Jabón para niñas y niños	Galon x 3950 ml		03	2		1								
Toallas de papel desechables para manos.	Paquete		02	10				4						
Crema antipañalitis	und		03	1										
Papel Higiénico	Und individual		03	3		1								

ELEMENTO	SEGUNDA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	DIA CALENDARIO 10	11	12	13	14
Cepillo de dientes	50								50				
Baño liquido	2								1				
Crema Dental	2								1				
Pañales	125						25		25				
Paños Húmedos	6							1	1				
Jabón para niñas y niños	1												
Toallas de papel desechables para manos.	6				1		2						
Crema antipañalitis	1							1					
Papel Higiénico	2							1					

ELEMENTO	TERCER SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	DIA CALENDARIO 17	18	19	20	21
Cepillo de dientes	0												
Baño liquido	1	✓											
Crema Dental	1	✓											
Pañales	75	✓				16	16		16				
Paños Húmedos	4	✓				2							
Jabón para niñas y niños	1	✓											
Toallas de papel desechables para manos.	3	✓				1							
Crema antipañalitis	0	✓											
Papel Higiénico	1	✓											

ELEMENTO	CUARTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	DIA CALENDARIO 24	25	26	27	28
Cepillo de dientes	0												
Baño liquido	1	✓					1						
Crema Dental	0												
Pañales	48				22								
Paños Húmedos	2	✓											
Jabón para niñas y niños	1	✓											
Toallas de papel desechables para manos.	2	✓			1	1							
Crema antipañalitis	0												
Papel Higiénico	1	✓											

ELEMENTO	QUINTA SEMANA: SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE L	M	MC	J	V	DIA CALENDARIO 31	SALDO MES
Cepillo de dientes	0									0
Baño liquido	0									0
Crema Dental	0									0
Pañales	26	-	26							0
Paños Húmedos	2		2							0
Jabón para niñas y niños	1		1							0
Toallas de papel desechables para manos.	0									0
Crema antipañalitis	0									0
Papel Higiénico	1		1							0

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _____ TIPO DE DOCUMENTO _____ No. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____ CARGO: _____

OBSERVACIONES: _____

Powered by CamScanner