ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Secretaría de Educación

# ACTA DE REUNIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | 03/10/2023 | Inicio | 11:00. a.m. | Fin | 03:00. p.m. | Lugar | IED COLEGIO CRISTOBAL COLON SEDE 1 |
| Asunto | SEGUIMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE | | | | | | |
| Asistentes | Se adjunta lista de asistencia. | | | | | Asistentes Externos | LOCALIDAD USAQUEN |
| Fecha de Elaboración | 03/10/2023 | Elaborado por | JAIRO ARCHILA. (Gestor Territorial SED-DBE-PAE) | | | Próxima Reunión | |

**Desarrollo de la Agenda**

Se realiza visita de seguimiento a la entrega de almuerzos en **Modalidad SIDAE** en la **Sede 1, JU – JT - SE, Sede Entrega 1**, del Colegio **IED CRISTOBAL COLON SEDE 1** donde se evidenció lo siguiente:

1. **Comité de Alimentación Escolar (CAE):** La **IED** informa que ya se conformó el **CAE** y el ultimo **CAE** fue realizado el día **03/10/2023.**
2. **Cantidad de Almuerzos:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el asociado. **Tipo A** = **0**, **Tipo B** = **0**, **Tipo C** = **229**, **Tipo D** = **221**. Para un **TOTAL GENERAL** = **450.**
3. **Certificado de lavado de tanques:** expedido con fecha **13/05/2023 – hasta 12/11/2023. Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **13/05/2023 – hasta 12/11/2023. Lavado de trampas de grasa:** Expedido con fecha 12/08/2023. **CERTIFICADOS VIGENTES.**
4. **Visita Secretaria Distrital de Salud SDS:** Realizada el día **11/05/2023** bajo el **Acta No. AS02C108416**. Concepto sanitario: **FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS.** Observaciones que no afectan la entrega del suministro.
5. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
6. **Menú:** Acorde con lo autorizado. **Proteico:** Lenteja – Carne de Cerdo. **Cereal:** Arroz con Fideos. **Energético:** Papa Salada. **Verdura:** Ensalada de Melón, Lechuga y uvas pasas. **Bebida:** Jugo de Mora. Sin cambios.
7. **Enlace PAE IED:** Conoce procedimiento para reporte de novedades a **Interventoría PAE.**
8. **Comedor Estudiantil (CE):** Se encuentra en óptimas condiciones sanitarias para ejecutar la recepción, almacenamiento, alistamiento, preparación y distribución de alimentos requeridos en la operación.
9. **Tienda Escolar:** La sede de la **IED** no cuenta con tienda escolar en funcionamiento.
10. La **IED** y el componente de **Compensar** realizan actividades que promueven las **Estrategias de Vida Saludable (EVS).**
11. El asociado cumple con **el horario de entrega** del suministro en el horario acordado con la **IED**.
12. Se observa **menaje** o **equipos almacenados sin uso** o **averiados** en el **Comedor Escolar (CE): NO.**
13. Se evidencia **ciclo de menús** y **ficha técnica PAE** publicadas en el área social del comedor estudiantil.
14. El asociado **cuenta** con **Materia Prima (MP)** para la producción del día **04/10/2023**.
15. El **Comedor Escolar (CE) o Centro De Producción (CDP)** cuenta con personal suficiente para la operación en sitio con **9 Auxiliares**.
16. El **Menaje** cuenta con las condiciones sanitarias de limpieza y se encuentran secos para el servicio.
17. El asociado cuenta con **EPPS** y los entrega a la **IED** cuando se requiere para el servicio de acuerdo con el anexo técnico.
18. El **facilitador CUMPLE** con todas las obligaciones de acuerdo con el anexo técnico. **Valentina Mahecha, Teléfono:** 3125047766
19. El **Comedor Escolar (CE)** dado a su cantidad de servicios cuenta con **Auxiliar Administrativo**: **NO**
20. **Toma de cloro residual** efectuadas el día **11/09/2023,** resultado de muestra **0,83 PPM OK**, el día **12/09/2023,** resultado de muestra **0,70 PPM OK.** Concepto**: CUMPLE.**
21. Se realiza **prueba sensorial** la cual **CUMPLE** con las **características organolépticas** para la entrega del servicio. Gestor II, Referente Local e Interventoría.
22. Se cuenta con **acompañamiento de interventoría: SI.** Última visita de **Interventoría** fue realizada el día **03/10/2023** por la interventora **Paula**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Secretaría de Educación

# ACTA DE REUNIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | 03/10/2023 | Inicio | 11:00. a.m. | Fin | 03:00. p.m. | Lugar | IED COLEGIO CRISTOBAL COLON SEDE 1 |
| Asunto | SEGUIMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE | | | | | | |
| Asistentes | Se adjunta lista de asistencia. | | | | | Asistentes Externos | LOCALIDAD USAQUEN |
| Fecha de Elaboración | 03/10/2023 | Elaborado por | JAIRO ARCHILA. (Gestor Territorial SED-DBE-PAE) | | | Próxima Reunión | |

**Andrea Romero Carvajal**, sin observaciones para la entrega del servicio. Se evidencia acta: **SI,** en correcto diligenciamiento.

**Enlace PAE IED:** Cristian Victoria, **Cargo:** Docente, **Teléfono:** 3002899549. TULIO PINILLA ENLACE PAE
**Gestor II Comedor Escolar (CE):** Yamile Galeano, **Teléfono:** 3108849780.

**OBSERVACIONES**

**Infraestructura:** Desprendimiento de pintura techos, paredes fisuradas, pisos deteriorados, sanitario sin accionamiento de pedal, pared averiada en zona social del comedor.

**Personal: S/N**

**Mobiliario:** 03 sillas rotas.

**Comedor Escolar: S/N**

**Suministro: S/N**

**OTROS: S/N**

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE: Jean Carlos Cortés A | NOMBRE: Gestor II | NOMBRE: JAIRO ARCHILA |
| CARGO: Rector. | CARGO: G | CARGO: REFERENTE LOCAL SED - PAE |
| NOMBRE: | NOMBRE: | NOMBRE: |
| CARGO: | CARGO: | CARGO: |