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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	19/02/2024	Inicio	12:45 p. m.	Fin	03:00 p. m.	Lugar	COLEGIO INTEGRADO DE FONTIBON IED SEDE 2
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					Asistentes Externos	LOCALIDAD CHAPINERO
Fecha de Elaboración	19/02/2024	Elaborado por	JAIRO ARCHILA (Gestor Territorial SED - DBE - PAE)			Próxima Reunión	

Desarrollo de la Agenda

Se realiza visita de acompañamiento a la entrega de complementos alimentarios en Modalidad **SIDAE** en la **Sede 2**, **JT - JT - PE**, **Sede Entrega 2**, del Colegio **INTEGRADO DE FONTIBON IED SEDE 2** donde se evidenció lo siguiente:

1. **Comité de Alimentación Escolar (CAE):** La **IED** informa que por el momento no se ha realizado la conformación del **CAE** y el ultimo **CAE** fue realizado el dia **11/09/2023**.
2. **Cantidad de Almuerzos:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el asociado. **Tipo A = 54**, **Tipo B = 232**, **Tipo C = 60**, **Tipo D = 0**, **TOTAL ALMUERZOS ENTREGADOS EN LA OPERACIÓN = 346**. Sin cambios.
3. **Certificado de lavado de tanques:** expedido con fecha **21/10/2023 - hasta 21/04/2024**. **Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **21/10/2023 - hasta 21/04/2024**. **CERTIFICADOS VIGENTES.**
4. **Visita Secretaría Distrital de Salud SDS:** La **Gestora II** del **CE** manifiesta que no ha recibido visitas de SDS.
5. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
6. **Menú:** Acorde con lo autorizado. **Proteico:** N/A. **Cereal:** Arroz Con Pollo. **Energético:** Plátano Frito. **Verdura:** N/A. **Bebida:** Jugo de Maracuyá. **Fruta:** Manzana. **Postre / Otros:** N/A.
7. **Enlace PAE IED:** Conoce procedimiento para reporte de novedades a **Interventoría PAE.**
8. **Comedor Estudiantil (CE):** La **IED** cuenta con **CE** y se encuentra en óptimas condiciones sanitarias para ejecutar la distribución de alimentos requeridos para 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 de la **IED**.
14. El **Comedor Escolar (CE)** cuenta con **Materia Prima (MP)** para la producción del día **20/02/2024**.
15. **Comedor Escolar (CE)** cuenta con personal suficiente para la operación en sitio con **06 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 las **IED** cuando se requiere para el servicio de acuerdo con el anexo técnico.
18. La sede de la **IED** cuenta con el **Plan de Saneamiento Básico PSB**.
19. El **facilitador CUMPLE** con todas las obligaciones de acuerdo con el anexo técnico. **David López**, **Teléfono:** 3147061188
20. **Toma de cloro residual** efectuada el día **02/02/2024**, resultado de muestra **0,85 PPM OK**, el día **06/02/2024**, resultado de muestra **0,52 PPM OK**. Concepto: **CUMPLE**.
21. Se realiza **prueba sensorial** la cual **CUMPLE** con las **características organolépticas** para la entrega del servicio. Referente Local, Gestor II.
22. Se cuenta con **acompañamiento de interventoría: NO**. **Última visita de Interventoría** fue realizada el día **16/02/2024** por el interventor **Eder Castro**, sin observaciones para la entrega del servicio. Se evidencia acta: **SI** en correcto diligenciamiento. Se generaron **0 repitencias**.

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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	19/02/2024	**Inicio**	12:45 p. m.	**Fin**	03:00 p. m.	**Lugar**	COLEGIO INTEGRADO DE FONTIBON IED SEDE 2
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE						
Asistentes	**Se adjunta lista de asistencia.**					Asistentes Externos	LOCALIDAD CHAPINERO
Fecha de Elaboración	19/02/2024	**Elaborado por**	JAIRO ARCHILA (Gestor Territorial SED - DBE - PAE)			**Próxima Reunión**	

Enlace PAE IED: Carolina Ortiz, **Cargo:** Secretaria, **Teléfono:** 3214455891.
Gestora II CE: Jenny Ontibon, **Teléfono:** 3158040094.

OBSERVACIONES

Infraestructura: Se evidencia desprendimiento de cenefa plástica en la campana extractora, se evidencia fisura en todo el techo del comedor, se evidencia baldosas rotas al ingreso del comedor. Se evidencia que falta hermetizar el shut de basuras hacia la parte superior de la puerta.

Personal: Informa la Gestora II del CE que está pendiente porque se le asigne una persona más para la operación. Se evidencio gran acompañamiento docente por parte de la **IED,** adicionalmente se evidencio que la **IED** designo un estudiante de servicio social, quien realiza el acompañamiento en el descomide de la operación.

Mobiliario: S/N.

Suministro: S/N.

OTROS: S/N.

NOMBRE: Carolina Ortiz Diaz
CARGO: Secretaria

NOMBRE: JORGE E. ROJAS.
CARGO: RECTOR.

NOMBRE: Yenny Carolina Ontibon
CARGO: Gestor II

JAIRO ARCHILA
REFERENTE LOCAL SED-PAE.