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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	27/02/2024	**Inicio**	12:45 p. m.	**Fin**	02:00 p. m.	**Lugar**	COLEGIO ESPAÑA IED SEDE 1
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					**Asistentes Externos**	LOCALIDAD PUENTE ARANDA
Fecha de Elaboración	27/02/2024	**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 **REFRIGERIOS** en la **Sede 1, JM - JT - SE, Sede Entrega 1**, del Colegio **ESPAÑA IED SEDE 1** donde se evidenció lo siguiente:

1. Última visita de **interventoría** fue realizada el día **26/02/2024** por el interventor **Yenny Blanco**, sin observaciones para la entrega del servicio.
2. **Cantidad de Refrigerios:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el Operador Logístico **UT NUTRIENDO FUTURO.** Jornada Mañana **(JM)** – Jornada Tarde **(JT)** - Segunda Entrega **(SE)**. **Tipo A = 0**, **Tipo B = 0**, **Tipo C = 70**, **Tipo D = 20**, **TOTAL REFRIGERIOS RECIBIDOS = 90**. Operador Logístico **CUMPLE** con el horario de entrega del suministro en franja horaria acordada con la **IED**.
3. **Menú Entregado:** Acorde con lo autorizado. **Tipo C: Proteico:** N/A. **Cereal:** Palito de Queso. **Bebida:** Bebida Láctea de Melocotón. **Fruta:** N/A. **Postre/Otros:** Barra de Cereal con Fruta. **Tipo D: Proteico:** N/A. **Cereal:** Palito de Queso. **Bebida:** Bebida Láctea de Melocotón. **Fruta:** N/A. **Postre/Otros:** Maní Bajo en Sodio. Sin cambios, las fechas de vencimiento no presentan novedad.
4. **Certificado de lavado de tanques:** expedido con fecha **17/02/2024** - hasta **17/08/2024**. **Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **17/02/2024** - hasta **17/08/2024**. **CERTIFICADOS VIGENTES.**
5. Última Visita **Secretaría Distrital de Salud SDS**: Realizada el día **05/05/2023** a la **IED** bajo el **Acta No. SB06C008703**. Concepto sanitario: **FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS**. Observaciones que no afectan la entrega del suministro.
6. El **Cuarto de Refrigerios (CR)**: El **CR** se encuentra en óptimas condiciones sanitarias para ejecutar la operación.
7. El **Operador Logístico (OL)** entrega los **EPPS** a la **IED** de acuerdo con el anexo técnico.
8. **Comité de Alimentación Escolar (CAE)**: La **IED** informa que aún no se ha realizado la conformación del **CAE**, el ultimo **CAE** fue realizado el día **14/08/2023*.**
9. **Enlace PAE IED**: Conoce procedimiento para reporte de novedades a **Interventoría PAE**.
10. **Tienda Escolar**: La sede de la **IED no cuenta** con tienda escolar, la cual **NO** está en funcionamiento.
11. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
12. El **Operador Logístico (OL)** hace entrega de los refrigerios en canastillas, en bolsatina y debidamente rotulados.
13. La sede de la **IED** cuenta con el **Apoyo de Refrigerios de Compensar** el cual **CUMPLE** con todas las obligaciones de acuerdo con el anexo técnico. Buenas prácticas de manufactura **(BPM)**, realiza recepción, conteo, alistamiento, entrega y seguimiento al consumo de refrigerios. Realiza manejo y control de canastillas.
14. La **IED** y el componente de Compensar realizan actividades que promueven los **Estilos de Vida Saludable (EVS)**.
15. La sede de la **IED** cuenta con el **Plan de Saneamiento Básico PSB**.
16. Hora de **recepción suministro** 12:30. p.m. Hora de **inicio entrega** del suministro: 01:30. p.m. Hora **fin de entrega** de suministro: 01:50. p.m.
17. Se evidencia buena aceptación del menú: **SI**. No se presentó novedad en la entrega ni en el consumo. **Repitencias:** 09.

Enlace PAE IED: Marisol Mojica, **Cargo:** Coordinadora, **Teléfono:** 3112110982.
Apoyo PAE Compensar: Yennifer Cubides, **Teléfono:** 3143687872.

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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	27/02/2024	Inicio	12:45 p. m.	Fin	02:00 p. m.	Lugar	COLEGIO ESPAÑA IED SEDE 1
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					Asistentes Externos	LOCALIDAD PUENTE ARANDA
Fecha de Elaboración	27/02/2024	Elaborado por	JAIRO ARCHILA (Gestor Territorial SED - DBE - PAE)			Próxima Reunión	

OBSERVACIONES

Infraestructura: S/N

Personal: S/N.

Suministro: S/N.

Refrigerios Calidad: S/N.

OTROS: S/N.

NOMBRE: Gelman Rodriguez V
CARGO: Rector

NOMBRE: JAIRO ARCHILA
CARGO: REFERENTE LOCAL SED- PAE

NOMBRE:
CARGO: