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

# ACTA DE REUNIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 01/03/2024 | **Inicio** | 08:00 a. m. | **Fin** | 10:30 a. m. | **Lugar** | COLEGIO AQUILEO PARRA IED SEDE 1 |
| **Asunto** | ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE | | | | | | |
| **Asistentes** | Se adjunta lista de asistencia. | | | | | **Asistentes Externos** | LOCALIDAD USAQUEN |
| **Fecha de Elaboración** | 01/03/2024 | **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, JT - JM - SE, Sede Entrega 1**, del Colegio **AQUILEO PARRA IED SEDE 1** donde se evidenció lo siguiente:

1. Última visita de **interventoría** fue realizada el día **13/02/2023** por el interventor **Natalia Salazar**, sin observaciones para la entrega del servicio.
2. **Cantidad de Refrigerios:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el Operador Logístico **MOUNTAIN FOOD.** Jornada Tarde **(JT)** – Jornada Mañana **(JM)** – Segunda Entrega **(SE)**. **Tipo A** = 0, **Tipo B** = 0, **Tipo C** = 0, **Tipo D** = 71, **TOTAL REFRIGERIOS RECIBIDOS** = **71**. 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 D: Proteico:** N/A. **Cereal:** Galleta Granos Ancestrales. **Bebida:** Avena Entera UAT. **Fruta:** N/A. **Postre/Otros:** Piña Deshidratada. Sin cambios, las fechas de vencimiento no presentan novedad.
4. **Certificado de lavado de tanques:** expedido con fecha **18/01/2024** - hasta **18/07/2024**. **Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **18/01/2024** - hasta **18/07/2024**. **CERTIFICADOS VIGENTES.**
5. **Visita Secretaria Distrital de Salud SOS:** Realizada el día **02/03/2023** a la **IED** bajo el **Acta No. SB06N007464.** Concepto sanitario: **DESFAVORABLE**. Observaciones que no afectan la entrega del suministro. Temas de infraestructura que se están subsanando.
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 **20/09/2023**.
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 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 y realiza el diligenciamiento correctamente de la bitácora.
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 del suministro**: 08:30. a.m. Hora de **inicio entrega** del suministro: 08:50. a.m. Hora **fin de entrega** de suministro: 09:00. a.m.
17. Se evidencia buena aceptación del menú: **SI**. No se presentó novedad en la entrega ni consumo. **Repitencias:** 0.

**Enlace PAE IED:** Guillermo Novoa, **Cargo:** Coordinador, **Teléfono:** 3124795504.
**Apoyo PAE Compensar:** Diana Núñez, **Teléfono:** 3025103674.

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

# ACTA DE REUNIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | 01/03/2024 | Inicio | 08:00 a. m. | Fin | 10:30 a. m. | Lugar | COLEGIO AQUILEO PARRA IED SEDE 1 |
| Asunto | ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE | | | | | | |
| Asistentes | Se adjunta lista de asistencia. | | | | | Asistentes Externos | LOCALIDAD USAQUEN |
| Fecha de Elaboración | 01/03/2024 | 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: Guillermo Aguoa R.
CARGO: Coordinador.

NOMBRE: JAIRO ARCHILA
CARGO: REFERENTE LOCAL SED-PAE

NOMBRE:
CARGO: