| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **ÁREA DE GESTIÓN AMBIENTAL** | Fecha |
| | **ACTA DE VISITA** | Página |

| **No. CONVENIO** | **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FINALIZACIÓN** | **No. DE ACTA** |
|---|---|---|---|---|
| 7620 | 26 / 4 / 24 | 10 / 5 / 24 | 6 / 12 / 24 | 3 |

| **FECHA DE LA VISITA** | **HORA DE INICIO** | **NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL** |
|---|---|---|
| 9 / 7 / 24 | 11:15 a. m. | Semillitas de Amor |

| **DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL** | **LOCALIDAD** |
|---|---|
| DG 75D 75L 07 SUR | Ciudad Bolivar |

| **BARRIO** | **TELÉFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|---|---|---|
| Santa Viviana | 3102886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| **MATERNO** | **CAMINADORES** | **PARVULOS** | **PRE JARDÍN** | **JARDÍN** |
|---|---|---|---|---|
| / / / | 17 / 17 / 17 | 67 / 64 / 60 | 67 / 66 / 65 | 65 / 62 / 62 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA**

**COMPROMISO ÁREA DE GESTIÓN AMBIENTAL**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | Implementar cada uno de los criterios del COMPONENTE DE GESTIÓN AMBIENTAL establecido en el Anexo Técnico, garantizando el adecuado soporte de cada una de las actividades requeridas, en los tiempos, medios y condiciones indicadas en el mismo. | SAT |
| **1.1** | ¿Adoptó, implementó y efectuo seguimiento (en caso de que requerirse), de cada una de las políticas y programas establecidos en el numeral "4.2.4.3 ÁREA DE GESTIÓN AMBIENTAL", del anexo tecnico, garantizando el adecuado soporte de cada uno de los elementos requeridos, de conformidad con el sistema integrado de gestión de la entidad? | SAT |
| **A.** | ¿Presentó el informe de condiciones ambientales, con información de las condiciones locativas del Jardín Infantil y de manera anual? | SAT |
| | **Fecha de la visita: 20/03/2024 % de implementación 96.** | |
| | **GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS** | |
| **B.** | ¿Implementó la gestión integral de los residuos ordinarios aprovechables y no aprovechables conforme a lo establecido en el Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos? | SAT |
| **C.** | ¿Las instalaciones se encontraron dotadas con los contenedores y canecas conforme a lo señalado en el ANEXO TÉCNICO? (Se verifica mediante la lista de chequeo de elementos mínimos para la implementación del área de gestión ambiental.) | SAT |
| | Escriba SI o NO, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa: | |
| | I. Las canecas se encuentran rotuladas en la parte frontal con los logos diseñados por la SDIS y dotadas de las bolsas correspondientes al color de la caneca? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| II. | ¿Realiza la actividad de separación en la fuente, depositando en la caneca blanca los residuos aprovechables (plástico, cartón, papel, vidrio y metal) y en la caneca negra los residuos no aprovechables (restos de comida, residuos sanitarios, icopor y restos de comida? | SI |
| **D** | ¿El cuarto de almacenamiento temporal e residuos ordinarios presentó las características locativas y operacionales señaladas en el Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos y el Decreto 2981 de 2013 o norma que lo modifique o sustituya? | SAT |

Escriba SI o NO, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa:

| | | |
|---|---|---|
| I. | ¿Cuenta con acabados la fácil limpieza y desinfección impidiendo la formación de ambientes propicios para el desarrollo de microorganismos? | SI |
| II. | ¿Cuenta con sistemas que permitan la ventilación, tales como rejillas o ventanas, y suministro cercano de agua y drenaje? | SI |
| III. | ¿Garantizar el uso adecuado de los contenedores de almacenamiento de residuos sólidos para realizar su adecuado almacenamiento y presentación (canecas de color negro y blanco), teniendo en cuenta la generación de residuos y las frecuencias y horarios de prestación del servicio de recolección y transporte? | SI |
| IV. | ¿Cuenta con el formato ruta recolección interna de residuos solidos ? | SI |
| V. | ¿Cuenta con una balanza o dinamómetro para realizar el pesaje diario del material reciclable y no reciclable generado en el Jardín Infantil? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **E.** | ¿Realiza la entrega de residuos sólidos aprovechables a una organización de recicladores registrada ante la UAESP a través de la firma de un Acuerdo de Corresponsabilidad? | SAT |
| **F.** | ¿Realizó el diligenciamiento de los formatos y formularios establecidos en el Plan de Acción Interno para el Aprovechamiento Eficiente de los Residuos Sólidos, dentro de los plazos descritos en el ANEXO TECNICO? | SAT |

Marque con 'X' los documentos diligenciados adecuadamente:

| | |
|---|---|
| Ruta de Recolección Interna de Residuos Sólidos (RRIRS) por cada piso de conformidad con el PAIPAERS; enviado al Área de Gestión Ambiental una vez y debe ser actualizada cuando la infraestructura del Jardín Infantil cambie. | X |
| Formato de Registro, medición y control de residuos entregados (Diarios y Mensuales) | X |
| Certificado trimestral de entrega de residuos sólidos generados | X |
| Soportes del fomento de acciones para el aprovechamiento de los residuos orgánicos, como lo son el compostaje y lombricultura. | N/A |

| | | |
|---|---|---|
| **G.** | ¿Realizó la gestión integral de los colchones que se generan de acuerdo a lo establecido en el Instructivo para el manejo y disposición final de colchones? | SAT |
| **H.** | ¿Implementó la gestión integral de los residuos peligrosos conforme a lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Peligrosos? | SAT |

Escriba SI o NO, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa:

| | | |
|---|---|---|
| I. | ¿Todas las sustancias utilizadas poseen su ficha técnica y/o hoja de seguridad, etiquetado y rotulado, indicando los elementos que son necesarios tener en caso de una emergencia (derrame)? | SI |
| II. | ¿Los residuos peligrosos generados cuentan con el embalaje y rotulado de acuerdo a lo establecido en el Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos de la SDIS? | N/A |
| III. | ¿El movimiento interno de los residuos peligrosos se realiza en un horario en el cual la circulación de participantes sea mínima para evitar contacto con los mismos? | N/A |
| IV. | ¿Los residuos peligrosos generados en el Jardín Infantil, se entregan una empresa autorizada por la autoridad ambiental competente? | N/A |

Marque con 'X' los documentos diligenciados adecuadamente:

| | |
|---|---|
| Plan de Gestión integral de Residuos Peligrosos | X |
| Manifiestos y certificados de disposición final de entrega de RESPEL | N/A |
| FOR-BS-041 Formato Lista de Chequeo de Verificación Externa | N/A |
| OR-BS-042 Formato Lista de Chequeo de Verificación al Transportador de RESPEL | N/A |
| FOR-BS-036 Rótulos de generación de residuos peligrosos | N/A |

**I.** ¿Los residuos peligrosos de pos consumo como luminarias, pilas y bombillas, se entregaron al Área de Almacenamiento Punto RESPEL en el área de almacenamiento temporal de residuos peligrosos de la SDIS, en las fechas y horarios de entrega establecidos por el Equipo de Gestión Ambiental?. SAT

**J.** ¿Implementó el Instructivo Gestión Integral de Residuos de Construcción y Demolición – RCD de ser necesario? SAT

I. ¿Si se realizaron mantenimientos con generación a 5 m3, se gestióno con la empresa de aseo? NO

**VERTIMIENTOS**

**K.** ¿Implementó y divulgó el Plan de Gestión Integral de Aceite Vegetal Usado y Grasas de la SDIS, de conformidad con el ANEXO TECNICO? SAT

**L.** ¿Dio cumplimiento al acuerdo 634 de 2015 "Por medio del cual se establecen regulaciones para la generación, recolección y tratamiento o aprovechamiento adecuado del aceite vegetal usado y se dictan otras disposiciones"? SAT

Escriba SI o NO, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa:

I. ¿Cuenta con un recipiente, sellado herméticamente, con embudo (con filtro), que permita llevar a cabo el encapsulamiento del Aceite Vegetal Usado? SI

II. ¿El lugar donde se encuentra el Aceite Vegetal Usado presenta señalización? SI

**M.** ¿Entregó a la Secretaria Distrital de Integración Social el aceite vegetal usado, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Aceite Vegetal Usado y Grasas? SAT

Escriba SI o NO, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa:

I. ¿Diligenció el Formato medición, registro y reporte de AVU, cada vez que se entrega el aceite a la SDIS? N/A

**N.** ¿Realizó la limpieza, desinfección y mantenimiento de las trampas de grasa y/o campanas de extracción? N/A

Marque con 'X' los documentos diligenciados adecuadamente:

| | |
|---|---|
| OR-BS-067 Formato Registro y Control Limpieza/Mantenimiento de trampa de grasas soporte de lavado, desinfección y mantenimiento de trampas de grasas | X |

**AHORRO Y USO EFICIENTE DEL AGUA Y ENERGIA**

**O.** ¿Implementó y divulgó el Programa uso eficiente del agua y la política cero desperdicio de agua mediante estrategias dirigidas a la optimización del uso del agua y a la conservación del recurso, mediante sistemas ahorradores de agua, jornadas de socialización y campañas dirigidas al talento humano del Jardín Infantil? SAT

**P.** ¿Implementó y divulgó el Programa uso eficiente de la energía y la política Cero Desperdicio de Energía, mediante estrategias dirigidas a la optimización y conservación del recurso, sistemas ahorradores de luz, jornadas de socialización y campañas dirigidas al talento humano? SAT

**Q.** ¿Presentó la totalidad de sistemas hidrosanitarios y lumínicos ahorradores? SAT

Escriba SI o NO, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa:

| | | |
|---|---|---|
| I. | ¿Los sanitarios, orinales, lavamanos, duchas, lavacolas, lavaplatos y pocetas cuentan con sistemas de bajo consumo de agua? | SI |
| II. | ¿Cuenta sistemas ahorradores en la totalidad de puntos lumícos, tales como: Luminarias Ahorradores (Tubos T5, T8 o Tubos tipo Led), Bombillos Ahorradores y Bombillos tipo Led? | SI |

**PRÁCTICAS SOSTENIBLES**

| | | |
|---|---|---|
| **R.** | ¿Presentó la matriz de aspectos e impactos ambientales e implementó acciones preventivas y correctivas respecto a los impactos ambientales negativos que se generaron en la prestación del servicio? | SAT |
| **S.** | ¿Gestionó el registro de publicidad exterior visual (PEV) ante la Secretaría Distrital de Ambiente? | SAT |

Número del registro publicidad exterior visual (PEV) o radicado de la solicitud ante la SDA: SCAAV 00200

Fecha del acta del Equipo de Apoyo a la Supervisión en la cual se adjunta copia del Registro PEV: 17/06/24

| | | |
|---|---|---|
| **1.2.** | ¿Garantizó el reporte de la información indicada para cada uno de los componentes establecidos, en el numeral "3.2.2 ÁREA DE GESTIÓN AMBIENTAL", del presente anexo, en los tiempos, medios y condiciones indicados para cada uno de los sub numerales que comprenden en componente ambiental? | SAT |

Los formatos han sido diligenciados acorde a lo establecido (SI/NO/NA)

| Programa | Formato | Periodicidad | SOPORTES | CAL. |
|---|---|---|---|---|
| **Residuos Aprovechables** | Acuerdo de Corresponsabilidad | 15 días calendario después de firmar el acta de inicio | Correo enviado al Área de Gestión Ambiental | SI |
| **Residuos Aprovechables** | Reportes de residuos | Primeros 5 días hábiles de los meses de abril, julio, octubre y enero por cada vigencia o en los meses que se dé la indicación por parte del equipo ambiental según la necesidad del servicio. | Copia correo remitido por el refernte certificando el cargue en los tiempos indicados | SI |
| **Residuos peligrosos** | Manifiestos y certificados de disposición final de entrega de RESPEL | Enviados cada que los residuos peligrosos sean entregados a la empresa autorizada por el ente de control y los certificados de disposición final una vez que el gestor autorizado los emita. | *Copia en la carpeta magnetica y drive. *Correo enviado al referente ambiental tecnico. | N/A |
| **Residuos peligrosos** | Reportes de residuos | Remitir trimestralmente mediante correo electrónico la bitácora, los rótulos, los manifiestos y los certificados de disposición final de los residuos peligrosos al Referente Ambiental Técnico de la SDIS. | *Copia en la carpeta magnetica y drive. *Correo enviado al referente ambiental tecnico. | SI |
| **Residuos RCD** | Soportes de la gestión adecuada de los residuos de construcción y demolición generados | Cada vez que se genere y se realice la disposición final de este residuo. | *Copia en la carpeta magnetica y drive. *Correo enviado al referente ambiental tecnico. | N/A |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Colchones** | Soportes de la gestión adecuada de colchones y/o colchonetas generados | Cada vez que se genere y se realice la disposición final de este residuo. | *Copia en la carpeta magnetica y drive.<br>*Correo enviado al referente ambiental tecnico. | N/A |
| **Vertimientos** | Diligenciamiento de la sección I del Formato FOR-GA-030 Formato medición, registro y reporte de AVU. | Trimestral de acuerdo a las jornadas de recolección de la SDIS | Correo electrónico al Referente Ambiental Técnico de la SDIS, la generación o no generación de aceite vegetal usado. | SI |
| **Vertimientos** | Soporte de lavado, desinfección y mantenimiento de trampas de grasa | 2 meses después de firmada el acta de inicio | Soporte enviado al Área de Gestión Ambiental | N/A |
| **Agua** | Remitir la bitácora de consumos de agua, con copia de la factura, de conformidad al periodo de facturación. | Bimensualmente o de acuerdo con el periodo de facturación | Remitir mediante correo electrónico el archivo en Excel según el indicado por el Equipo de Gestión Ambiental. | SI |
| **Agua** | Formato de identificación de fugas ocultas | De acuerdo con los tiempos establecidos por el Equipo de Gestión Ambiental. | *Copia en la carpeta magnetica y drive.<br>*Correo enviado al referente ambiental tecnico. | SI |
| **Energía** | Remitir la bitácora de consumos de energía y gas, con copia de la factura, de conformidad al periodo de facturación. | Bimensualmente o de acuerdo con el periodo de facturación | Remitir mediante correo electrónico el archivo en Excel según el indicado por el Equipo de Gestión Ambiental. | SI |
| **Energía** | Formato para la identificación de elementos eléctricos y electrónicos que se dejan encendidos o conectados. | De acuerdo con los tiempos establecidos por el Equipo de Gestión Ambiental. | *Copia en la carpeta magnetica y drive.<br>*Correo enviado al referente ambiental tecnico. | SI |
| **Practicas Sostenibles** | FOR-GA-001 Formato Responsable ambiental por unidad operativa | La responsable de la unidad operativa deberá enviar este documento diligenciado en formato PDF al Referente Ambiental Técnico máximo a los 5 días hábiles de haber realizado la designación.<br>cuando se cambie la persona designada | *Copia en la carpeta magnetica y drive.<br>*Correo enviado al referente ambiental tecnico. | SI |
| **Practicas Sostenibles** | FOR-GA-043 Formato Reporte Planilla de Movilidad Sostenible | Mensualmente el primer día jueves del mes, en los tiempos establecidos por el Equipo de Gestión Ambiental. | Certificado de participación remitido por el Equipo de Gestión Ambiental | SI |
| **Practicas Sostenibles** | Adoptar e implementar el INS-BS-014 Instructivo disposiciones técnicas para elementos de Publicidad Exterior Visual - PEV de la SDIS y realizar el trámite de registro de los elementos de Publicidad Exterior Visual de la unidad operativa ante la Secretaría Distrital de Ambiente | Una vez vigencia del convenio | Contar con la solicitud de registro con número de radicado y/o el registro de PEV en PDF expedido por la Secretaría de Ambiente. | SI |

**1. 3.** ¿Implemento y desarrolló las campañas, estrategias y actividades establecidas por la SDIS, durante el desarrollo del Convenio? SAT

**1. 4.** ¿Dio cumplimiento al cronograma de actividades ambientales para la divulgación de los lineamientos ambientales? SAT

Complete la información de los cuadros:

| Lineamiento | Fecha de socialización |
|---|---|
| Politica Ambiental | 22/05/24 |
| Estructura del PIGA | 27/05/24 |
| Normograma Ambiental | 21/08/24 |
| Matriz de riesgos Ambientales | 29/07/24 |
| Matriz de Asp. e Imp. Ambientales | 29/07/24 |
| Instructivos de Asp. e Imp. Ambientales | 15/07/24 |
| Instructivo de vertimientos | 26/08/24 |
| Plan AVU y grasas | 18/09/24 |
| Instructivo RCD | 20/06/24 |
| Colchones y Colchonetas | 23/09/24 |
| PAIPAERS | 14/08/24 |
| Cero emisiones | 1/08/24 |

| Lineamiento | Fecha de socialización |
|---|---|
| PGIRP | 22/10/24 |
| Politica cero (agua) | 12/06/24 |
| Politica cero (energía) | 12/06/24 |
| Politica cero (papel ) | 12/06/24 |
| Politica cero (residuos) | 12/06/24 |
| Plan Integral de Movilidad Sostenible | 7/06/24 |
| Disposiciones técnicas para elementos de publicidad exterior visual -PEV | 6/09/24 |
| Ahorro y uso eficiente del agua y energia | 8/11/24 |
| Agricultura urbana | 10/10/24 |
| Instructivo fugas ocultas | 15/11/24 |
| Intructivo aparatos electricos y electronicos | 22/11/24 |
| Consumo sostenible | 12/11/24 |

## 9.1.3.6 COMPROMISOS COMPONENTE TALENTO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) SAT

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | 1 | 1 | 1 | 1 | NA |
| Profesionales y técnicas de atención a la primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | NA |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Personal de Aseo e higiene | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Personal de servicio de alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Apoyo Administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | NA |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

SI [ ] NO [X]

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? SAT

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? SAT

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? SAT

SI [X] NO [ ]

**SEGUIMIENTO AL ACTA ANTERIOR**

No se cuenta con observaciones o requerimientos que necesiten seguimiento

**OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA**

Se tiene en cuenta las recomendaciones dadas por la supervisora y se da respuesta oportuna con lo solicitado con el fin de garantizar cumplimiento a los compromisos adquiridos.
Se enviara factura y Kardex para su respectiva verificación y aval.

**OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA**

Se recomienda continuar con las socializaciones de planes y politicas ambientales con talento humano y familias, se presentan las siguientes socializaciones:

* Instructivo y disposición adecuada de RCD con talento humano y familias el 20-06-2024.
* Socialización dia de movilidad sostenible con talento humano y familias el 4-07-2024.
* Reporte movilidad sostenible correspondiente al mes de julio.
* Campaña pagon ambiental con talento humano y familas el 08-07-2024.

Se realizo entrega de AVU el 8-06-2024.
Se realizo entrega de RAEE 8-06-2024.

Durante la visita no se verifican facturas.

| Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO __X_ |
|---|
| Ninguno |

| Anexos: documentos y número de folios | |
|---|---|
| Planilla asistencia talento humano | 1 Folio |

| | |
|---|---|
|  |  |
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA |
| NOMBRE: Alba Yolima Velasquez | NOMBRE: Alejandra Romero |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 52752099 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1.022.417.390 |
| CARGO: Resp.servicio | CARGO: Ing. Apoyo Supervisión |
| | HORA DE FINALIZACIÓN: 2:20 pm |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas de Amor. **CONTRATO:** 7620 **FECHA:** 09-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alba Yolima Velásquez | 52752099 | Resp. Servicio | Lic. Ed. Preescolar | 3102886616 | |
| 2 | Olga Lucia Ramirez | 39651502 | Profesional en atención primera infancia | Lic. Ed. Pre-escolar | 3202138805 | |
| 3 | Lyda Paola Briñez H. | 53095688 | Profesional Atención en Primera Infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3126846122 | |
| 4 | Diana Cely V. | 1026554191 | Profesional atención en primera Infancia | Lic en preescolar | 3206555132 | |
| 5 | Luz Magali Cubillos | 52460509 | Profesional Atención primera Infancia | Lic edu Basica | 3106492775 | |
| 6 | Marcela Cabezas | 52728182 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Preescolar | 3143747128 | |
| 7 | Yeimy M Sanabria Diaz | 52846452 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Basica | 3203023528 | |
| 8 | Ana Liliana Segura | 33875527 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en pedagogia I | 3214976503 | |
| 9 | Daniela Ramirez Castro | 1024560368 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogia I | 3112183220 | |
| 10 | Bibiana Ramirez | 53037723 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Preescolar | 3196233975 | |
| 11 | Fla María Cucaita R | 21603451 | Profesional de atención primera in | Lic en Pedagogia In | 3165080154 | |
| 12 | Margi Alejandra Barrios | 53089705 | Profesional atención primera infancia | Lic en Preescolar | 3155029081 | |
| 13 | Gloria Esperanza Alvarado J | 52150141 | Profesional Atención primera Infancia | Lic Preescolar | 3022573840 | |
| 14 | Nohora Rojas B | 51802461 | Profesional Atención a la primera infancia | Lic. en Pedagogia infantil | 3123805451 | |
| 15 | Katherin Gamez Espita | 1024494480 | Profesional atención a la primera Infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3016616550 | |
| 16 | Maureen Rodriguez | 52444970 | Auxiliar de atencion primera infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3223029813 | |
| 17 | Nubia Sánchez C | 52284476 | Auxiliar en Atención a la primera infancia | Lic. en educación Preescolar | 3214426839 | |
| 18 | Yeimi Sanchez S. | 1000780817 | Auxiliar en atencion a la Primera infancia | Tecnico | 3059190515 | |
| 19 | Paola Andrea Mora B | 1013635421 | Auxiliar en atencion a la Primera infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3138388028 | |
| 20 | Angelli Katherine Roa | 1023877484 | Apoyo Administrativo | Tecnologo | 3208768908 | |
| 21 | Laura Camila J | 1000124484 | A. Administrativo | Tecnico | 3004749397 | |
| 22 | Ilma Moreno Perez | 39723978 | A. servicios generales | Bachiller | 3228340771 | |
| 23 | Alba Luz Saenz | 39781339 | Auxiliar servicios generales | Bachiller | 3143682737 | |
| 24 | Fanny Mantes | 39679851 | Auxiliar servicios generales | Tecnico | 3106996794 | |



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** _____ **CONTRATO:** _____ **FECHA:** _____

Profesional responsable de servicio [ ] Profesional en atención a la primera infancia [ ] Auxiliar en atención a la primera infancia [ ] Auxiliar administrativo [ ] Auxiliar servicios generales [ ] Manipulador de alimentos [ ] Total [ ]

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martha Lisbeth Rueda | 1012443290 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 3228489214 | Martha R. R. |
| 2 | Luz Anis Blanco | 52780048 | Manipulador de alimentos | Bachiller | 3204530067 | |
| 3 | Julieth Tamarán R. | 1143375795 | Manipuladora de alimentos | Bachiller | 3233963659 | |
| 4 | Tatiana Galvan | 1004811771 | Manipuladora de Alimentos | Bachiller | 3112744193 | Tatiana G. |
| 5 | Lizbeth Hernández | 1137220063 | Manipuladora de Alimentos | Tecnico | 3223101885 | Yadanny Holguin |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |



Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | COMPONENTE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES | Fecha |
| | ACTA DE VISITA | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | No. DE ACTA |
|---|---|---|---|---|
| 7620 | 26 / 4 / 24 | 10 / 5 / 24 | 6 / 12 / 24 | 3 |

| FECHA DE LA VISITA | HORA DE INICIO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 9 / 7 / 24 | 11:15 a. m. | SEMILLITAS DE AMOR |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| Diagonal 75 D Sur No 75 L -07 | CIUDAD BOLÍVAR |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| Santa Viviana | 310 2886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNO | CAMINADORES | PARVULOS | PRE JARDÍN | JARDÍN |
|---|---|---|---|---|
| - / - / - | 17 / 17 / 17 | 67 / 64 / 60 | 67 / 66 / 65 | 65 / 62 / 62 |

**VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS**

**COMPROMISOS COMPONENTE DE AMBIENTES ADECUADOS Y PROTECTORES**

| | | | SAT |
|---|---|---|---|
| **1** | ¿Realizó todas las adecuaciones del inmueble que permitan dar cumplimiento a lo establecido en el numeral del anexo tecnico Espacio físico funcional? | | |
| | Escriba SI, NO o N/A, de acuerdo con lo encontrado en la Unidad Operativa: | | |
| | A. | ¿Cuenta con abastecimiento de agua potable, energía eléctrica, sistema de eliminación de aguas residuales, servicio de gas natural, servicio telefónico u otro medio de comunicación y sistema de recolección de residuos sólidos? | SI |
| | B. | ¿El Jardín Infantil cuenta con acceso independiente y exclusivo para el desarrollo de sus actividades.? | SI |
| | C. | ¿El Jardín Infantil presenta condiciones suficientes de iluminación y ventilación, natural o artificial? | SI |
| | D. | ¿Los cerramientos o muros que delimitan la planta física con las viviendas vecinas o exteriores impiden el acceso de extraños? | SI |
| | E. | ¿Todos los espacios del Jardín Infantil se encuentran con señalización y señalética (Que incluya señalización y demarcación para el distanciamiento social y las medidas para prevenir contagio) | SI |
| | **Ventanas y Vidrios:** | | |
| | F. | ¿Las ventanas que limitan directamente con espacio público, impiden la intrusión de personas ajenas al Jardín Infantil? | SI |
| | G. | ¿Las ventanas cuentan con los vidrios en buen estado: completos, sin roturas, ni vencimientos y asegurados firmemente al marco que los soporta? | SI |
| | H. | ¿Las ventanas ubicadas en pisos superiores cuentan con elementos rígidos, firmes y no inflamables que impiden la caída de los niños y niñas? | SI |
| | I. | ¿Los vidrios y espejos cuentan con película de seguridad en la totalidad de su superficie para proteger a los niños y niñas de los efectos causados por su rompimiento? | SI |
| | J. | ¿Los vidrios templados y vidrios de seguridad que no requieren película de seguridad, presentan Ficha tecnica como soporte de reconocimiento de estas características? | SI |
| | K. | ¿Las claraboyas y marquesinas están protegidas con elementos tipo malla anclados y asegurados que evitan la caída de partículas en caso de rompimiento? | SI |
| | L. | ¿Las puertas o divisiones de material transparente cuentan con marcas de color a la altura de las niñas y los niños para evitar accidentes? | SI |

**Pisos, Muros y Techos Áreas pedagógicas, administrativas, recreativas y de circulación:**

| | | |
|---|---|---|
| M. | ¿Los pisos cuentan con características antideslizantes, que facilite limpieza y desinfección sin agrietamientos, hendiduras, desniveles y filos? | SI |
| N. | ¿Los muros tienen los bordes y esquinas redondeados o recubiertos con material Acolchado impermeable y de fácil limpieza y desinfección, a una altura de 1.20m, desde el piso? | SI |
| Ñ. | ¿Los muros son lisos de facil limpieza y desinfección y cuentan con acabados en pintura lavable tipo vinilo y en caso de uso de ladrillo a la vista, este presenta junta en el mismo filo que el ladrillo generando una superficie lisa de facil limpieza y desinfecciòn y se cuenta sellado como acabado? | SI |
| O. | ¿El acabado de techos es en material liso de facil limpieza y desinfección en general se encuentran en buen estado y no presentan humedad? | SI |
| P. | ¿Las uniones entre muros y techos son herméticas para evitar ingreso de plagas o suciedad? | SI |
| Q. | ¿La unidad operativa no cuenta con Humedad en la totalidad de su estructura o alguna caracteristica en su composicion física y o química que ponga en riesgo la salud de niñas y niños? | SI |

**Rampas y escaleras:**

| | | |
|---|---|---|
| R. | ¿Los pisos cuentan con características antideslizantes (material o apliques), en su superficie o recubrimiento que tenga el mismo efecto? | SI |
| S. | ¿Presenta puerta a media altura en el ascenso y descenso que evite el paso directo de las niñas y niños? | SI |
| T. | ¿Los acabados en huella, contrahuella, barandas y pasamanos de las escaleras, no deben ser en madera o cuentan con recubrimiento tipo pintura o barniz que les otorgue la propiedad de retardante de fuego? | SI |
| U. | ¿Presenta pasamanos en ambos costados, ubicados entre 0,45 y 0,60m de altura, medidos a partir del piso acabado de la rampa o escalera hasta la parte superior del pasamanos? | SI |
| V. | ¿Presenta pasamanos en ambos costados, ubicados a una altura de 0,90m de altura, medidos a partir del piso acabado de la rampa o escalera hasta la parte superior del pasamanos?. | SI |
| W. | ¿Las barandas o antepechos en mampostería cuentan con una altura mínima de 1.20m medidos desde el nivel del piso acabado de la rampa o escalera? | SI |
| X. | ¿Las barandas y pasamanos son en material resistente al fuego, impermeable, de fácil limpieza y desinfección? | SI |
| Y. | ¿Las barandas y pasamanos presentan diseño continúo, que impida el paso de la cabeza de los niñas y niños, evitando caídas, el escalamiento o posibles accidentes en los mismos? | SI |
| Z. | ¿Los escalones aislados, presentan color o textura diferente que los diferencie del piso general? | SI |

**Instalaciones eléctricas:**

| | | |
|---|---|---|
| AA. | ¿Las tomas eléctricas están a 1.50m medidos desde el piso acabado en todas las áreas en las que tengan acceso las niñas y los niños? | SI |
| AB. | ¿Las tomas eléctricas en desuso, están anuladas con tapas ciegas debidamente atornilladas? | SI |
| AC. | ¿Todas las lámparas y bombillos de los espacios de permanencia de las niñas y los niños cuentan con protección que evite accidentes en caso de rotura y están debidamente aseguradas. O son bombillos tipo leed de caracteristicas plasticas? | SI |
| AD. | ¿No se cuenta con cableado externo o canaletas con alturas inferiores a 1.50m? | SI |
| AE. | ¿Las tomas electricas en cocina y alacena cuentan con circuito GFCI (Ground Fault Circuit interrupter). | SI |

**Puertas:**

| | | |
|---|---|---|
| AF. | ¿Las puertas del área pedagógica y todas las áreas en las que tengan acceso las niñas y los niños cuentan con un sistema seguro y fijo (ranuras, topes o sistemas mecánicos) que minimicen los riesgos de encerramiento, | SI |
| AE. | ¿Las aberturas entre las puertas y los pisos, son menores a un centímetro? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **Área pedagógica para los niños y niñas menores de dos años:** | | SI |
| AG. | ¿El espacio cuenta con fácil acceso al área de aprendizaje y control de esfínteres? | SI |
| AH. | ¿El espacio para gateo y estimulación de los niños y niñas cuenta con piso que reduzca el riesgo de golpes (tipo piso caucho, vinilo o similar), antideslizante y de fácil aseo e higiene; que se encuentra fijo y en buen estado? | SI |
| AI. | ¿Si los grupos de cero a un año y de un año a menores de dos años se encuentran en el mismo espacio, están separados físicamente con muros o muebles a media altura, o con una estructura alta en material traslucido, permitiendo la visibilidad y acceso, esta separación está asegurada y fija? | SI |
| **Baños para niños y niñas:** | | |
| AJ. | ¿Los muros y techos se encuentran en buen estado? | SI |
| AK. | ¿Los muros tienen bordes y esquinas redondeados o recubiertos con material impermeable y de fácil limpieza y desinfección, a una altura de 1.20m, desde el piso? | SI |
| AL. | ¿Los pisos se encuentran en buen estado, con características antideslizantes (material o apliques), en su superficie o recubrimiento que tenga el mismo efecto? | SI |
| AM. | ¿Se encuentran en buen estado de funcionamiento los lavamanos, sanitarios, lavacolas, ducha tipo teléfono y la zona de cambio de pañal? | SI |
| AN. | ¿Los baños son independientes de los servicios sanitarios para adultos? | SI |
| **Baños para adultos** | | |
| AO. | ¿Los baños para adultos presentan pisos, muros, techos y baterías sanitarias, en buen estado? | SI |
| **Cuarto de almacenamiento de residuos** | | |
| AP. | ¿Cuenta con muros y techos en buen estado, con superficie de fácil limpieza y desinfección? | SI |
| AQ. | ¿ Los muros y techos no cuentan con ladrillo a la vista, ni cielo rasos en madera? | SI |
| AR. | ¿Cuenta con punto hidráulico, punto de desagüe y condiciones de ventilación? | SI |
| **Depósito para los elementos de aseo:** | | |
| AS. | ¿Cuenta con muros y techos en buen estado, con superficie de fácil limpieza y desinfección? | SI |
| AT. | ¿Los pisos se encuentran en buen estado, con características antideslizantes (material o apliques), en su superficie o recubrimiento que tenga el mismo efecto? | SI |
| **Sala Amiga de la Familia Lactante:** | | |
| AU. | ¿Cuenta con muros y techos en buen estado, con superficie de fácil limpieza y desinfección? | SI |
| **Alacenas o Despensas:** | | |
| AV. | ¿Los muros y techos se encuentran en buen estado, con superficie de fácil limpieza y desinfección? | SI |
| AW. | ¿Los acabados de piso, se encuentran en buen estado, en material antideslizante y que facilite la limpieza y desinfección, sin agrietamientos ni hendiduras? | SI |
| AX. | ¿El sifón y rejilla para la evacuación de residuos líquidos en el piso, se encuentran en buen estado de funcionamiento? | SI |
| AY. | ¿La puerta se encuentra en buen estado y no presenta corrosión? | SI |
| AZ. | ¿Los aparatos de iluminación están protegidos para evitar contaminación? | SI |

**Cocina:**

| | | |
|---|---|---|
| BA. | ¿El sifón y rejilla para la evacuación de residuos líquidos en el piso, se encuentran en buen estado de funcionamiento? | SI |
| BB. | ¿Los muros y techos se encuentran en buen estado, con superficie de fácil limpieza y desinfección? | SI |
| BC. | ¿Los pisos se encuentran en buen estado, con características antideslizantes (material o apliques), en su superficie o recubrimiento que tenga el mismo efecto, que facilite la limpieza y desinfección, sin agrietamientos ni hendiduras? | SI |
| BD. | ¿La puerta de la cocina se encuentra en buen estado y no presenta corrosión? | SI |
| BE. | ¿Cuenta con ventilación natural o artificial y las aberturas para la circulación de aire de la cocina están protegidas con mallas en material no corrosivo? | SI |
| BF. | ¿Los aparatos de iluminación están protegidos para evitar contaminación? | SI |
| BG. | ¿Cuenta con un lavamanos de accionamiento no manual de conformidad con lo estipulado en la resolución 2674 de 2013, articulo 6, numeral 6, ítem 6,3? | SI |

**Comedor:**

| | | |
|---|---|---|
| BH. | ¿Los pisos, muros y techos se encuentran en buen estado? | SI |
| BI. | ¿Los muros tienen bordes y esquinas redondeados o recubiertos con material de fácil limpieza y desinfección, en buen estado y a una altura de 1.20m, medidos desde el piso? | SI |
| BJ. | ¿En caso de usar las áreas pedagógicas como comedor, cuenta con condiciones higiénico-sanitarias en el espacio y en los elementos utilizados en la distribución y consumo de los alimentos antes y después del momento de la alimentación? | SI |

**Cuarto de primeros auxilios**

| | | |
|---|---|---|
| BK. | ¿Cuenta con muros y techos en buen estado permitiendo la fácil limpieza y desinfección? | SI |
| BL. | ¿Los pisos se encuentran en buen estado en material antideslizante y se encuentran en buen estado, sin fracturas ni vencimientos y debidamente emboquillados? | SI |
| BM. | ¿ El espacio de Cuarto de primeros auxilios cuenta con medias cañas en piso muro, Muro - Muro, Muro Techo? | SI |
| BN. | ¿Está dotado de instalaciones sanitarias, eléctricas e hidráulicas adecuadas? | SI |
| BO. | ¿Las tomas electricas se encuentran a una altura superior de 1.50 mts medidos desde el piso? | SI |
| BP. | ¿Las tomas eléctricas que no se utilizan se encuentran anuladas con tapa ciega debidamente atornilladas? | SI |

**2** ¿Elaboraró e implementó un cronograma de mantenimientos preventivos, predictivos y correctivos? **SAT**

| | | |
|---|---|---|
| A. | ¿Acorde a lo programado, se realizaron los mantenimientos proyectados según el cronograma? | SI |
| B. | ¿Durante el mes evaluado, presentaron mantenimientos correctivos? | SI |

Presentaron mantenimiento correctivo por filtración de tuberia en baño de 2do piso. / Pend. Factura

**3** ¿Contó con todas las adquisiciones de mobiliario y dotación en buen estado que permita dar cumplimiento a lo establecido en el numeral Elementos mínimos? **SAT**

| | |
|---|---|
| Mobiliario para salones de niñas y niños menores de 2 años | X |
| Mobiliario para salones de niñas y niños mayores de 2 años | X |
| Lenceria para niñas y niños entre 0 y 2 años | X |
| Lenceria para niñas y niños mayores de 2 años | X |
| Elementos para la atención de Emergencia | X |

| | | |
|---|---|---|
| A. | ¿Todo mobiliario del jardín infantil que supere el metro de altura se encuentra asegurado y fijo? | SI |

**4** ¿Construyó, ajustó e implementó el plan escolar de gestión del riesgo y cambio climático teniendo en cuenta los lineamientos del Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático IDIGER, las normas vigentes y aquellas que las modifiquen o sustituyan? **SAT**

A. ¿El Plan Escolar de Gestión de Riesgos y Cambio Climático contiene en su estructura los siguientes aspectos? SI

Marque con una 'X' las especificaciones presentadas:

| | |
|---|---|
| Información de la Sede (Datos de localización, datos de nivel directivo, descripción de la planta física y jornadas de la sede). | X |
| Conocimiento de Riesgos (Comité de Gestión, carga poblacional, registro de incidentes, escenario de riesgos, amenazas, vulnerabilidad y evaluación de riesgos). | X |
| Reducción de riesgos (Acciones preventivas, correctivas, formativas y plan de formación). | X |
| Cambio climático (Suelo, aire y agua). | X |
| Manejo de Emergencias (Plan de Contingencias, Plan de Evacuación, Plan de Primeros Auxilios, identificación de recursos, brigadas, simulacros y continuidad de la educación en emergencias). | X |

**DOTACIÓN PARA ATENCIÓN EMERGENCIA**

A. ¿Los extintores se encuentran señalizados, con carga vigente e intalados se manera segura? SI

Complete la información del cuadro:

| Área o piso de ubicación de los extintores | Cantidad | Vigencia |
|---|---|---|
| Pasillo Primer Piso / Shut | 2 | oct-24 |
| Pasillo Segundo Piso | 1 | oct-24 |
| Oficina | 1 | oct-24 |
| Cocina | 1 | oct-24 |
| Número total de extintores: | 5 | |

B. ¿Cuenta con la dotación mínima de elementos para la atención de emergencia, en buen estado? SI

C. ¿Los botiquines cuentan con la dotación completa de elementos? SI

D. ¿Los botiquines se encuentran rotulados con una lista que debe estar actualizada en su contenido, con relación a nombre del elemento, cantidad, fecha de adquisición y fecha vencimiento? SI

E. ¿Presenta el registro de verificación del botiquín para valorar fechas de vencimiento y necesidades de inventario del mismo, incluyendo: fecha de revisión, número de revisión, nombre del elemento, cantidad, fecha de adquisición, fecha de vencimiento, elementos para dar de baja y reposición de elementos? SI

Fecha Verificación Botiquines: **01 Fijo / 01 Potátil: 17/06/2024**

H. ¿El Directorio de Emergencias (Incluye Entidades de Apoyo como: Bomberos, Estación de Policía del Cuadrante, hospital cercano, línea de emergencia de las empresas de servicios públicos, entre otras), está ubicado en un lugar visible, cerca de los aparatos telefónicos, actualizado y contiene la línea 123? SI

J. ¿Cuenta con señalización en buen estado y con plano de evacuación publicado en cada nivel o piso del Jardín Infantil y áreas de alta circulación? SI

I. ¿La Alarma funciona de manera independiente al fluido eléctrico y proporciona un sonido diferenciado para cada tipo de emergencia? SI

C. El porcentaje de cumplimiento total en plataforma SURE: 85,08 %

D ¿El Plan Escolar de Gestión de Riesgos y Cambio Climático cuenta con la totalidad de la información del siguiente cuadro? SI

Complete la información del cuadro:

| **Aspecto verificado** | **Fecha de realización de la actividad y evidencia presentada (Actas, registro fotográfico, etc.)** |
|---|---|
| Socialización del Plan Escolar de Gestión del Riesgo y Cambio Climático, con las familias y el talento humano del Jardín Infantil. | Talento Humano: **27/05/2024**<br>Familias: PR: 11-07-2024 |
| Implementación de acciones correctivas, preventivas y plan de formación | - |
| Acta de aprobación del Plan Escolar de Gestión de Riesgos y Cambio Climático realizada por el Comité de Gestión de Riesgos del Jardín Infantíl, constituido por la persona responsable del Jardín, el director del Comité de Gestión de Riesgos, la persona lider del grupo de logística, la persona lider del grupo de Pedagogía en Gestión de Riesgo y Formación a la Comunidad y la persona lider del grupo de Respuesta a Emergencias (Brigadas). | PR: 09-07-2024 |

| | |
|---|---|
| Acta de socialización de los planes de contingencia, de evacuación y de primeros auxilios con la comunidad del Jardín Infantil. | P. CONTINGENCIA: **12/06/2024**<br>P. EVACUACIÓN: **12/06/2024**<br>P. AUXILIOS: **12/06/2024** |
| Socialización y capacitación de manejo del extintor con talento humano: | PR: 29-07-2024 |
| Conformación y capacitación de las brigadas. | **20/05/2024** |
| Actas firmadas por el capacitador o certificados de las capacitaciones de mínimo uno de los integrantes de la brigada de primeros auxilios en curso de primeros auxilios, de la brigada de contra incendio en manejo de extintores y de la brigada de evacuación en atención de emergencias y evacuación. | **Primeros Auxilios:**<br>Nombre Lider: Daniela Ramirez<br>Fecha certificado: 12/05/2023<br>Entidad: SENA<br>**Contra Incendios:**<br>Nombre Lider: Yolima Velasquez<br>Fecha certificado: 23/05/2023<br>Entidad: Cualtis - Positiva<br>**Contingencia y Evacuación:**<br>Nombre Lider: Olga Ramirez<br>Fecha certificado: 23/05/2023<br>Entidad: Cualtis - Positiva |
| Planeación de simulacros e informe de los simulacros realizados con la comunidad del Jardín Infantil. | **Fecha Simulacro:** 26/06/2024<br>**Tipo de Simulacro:** Sismo<br>**Total participantes:** 198 niños y niñas 31 adultos<br>**Tiempo Evacuación:** 03 min / 58 seg.<br>**Proyectado / Observaciones:**<br>PROY: 17-07-2024 / Incendio |

**5.** ¿Construyó e implementó estrategias de seguridad de acuerdo con lo establecido en los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial y las directrices del Lineamiento Educación inicial con enfoque en atención integral a la primera infancia para el regreso voluntario, gradual y seguro de niñas y niños a jardines infantiles diurnos, jardines infantiles nocturnos y casas de pensamiento intercultural" y su protocolo anexo?

**SAT**

A. ¿Cuenta con un documento que contemple las estrategias para garantizar la seguridad de los niños y niñas, incluyendo información relacionada con: encabezado, objetivo, alcance, procedimiento, responsable y anexos? — SI

B. ¿Socializa con todo el talento humano y familias las estrategias o protocolos para garantizar la seguridad de los niños y niñas y cuenta con las evidencias de su implementación? — SI

Complete la información del cuadro:

| Protocolo | Fecha de socialización |
|---|---|
| Momento de ingreso y salida de los niños y niñas del Jardín Infantil | Talento humano: **31/05/2024**<br>Familias: **31/05/2024** |
| Momento de permanencia de las niñas y los niños en zonas recreativas. | Talento humano: **18/06/2024**<br>Familias: **18/06/2024** |
| Momento de prestación del servicio de transporte. | Talento humano: **20/06/2024**<br>Familias: **20/06/2024** |
| Acciones en caso de extravío de una niña o niño. | Talento humano: 17/10/2024<br>Familias: 17/10/2024 |

| Protocolo | Fecha de socialización |
|---|---|
| Momento de ingreso de personas ajenas al Jardín Infantil | Talento humano: 18/11/2024<br>Familias: 18/11/2024 |
| Momento de desarrollo de salidas pedagógicas u otras salidas a exteriores. | Talento humano: 12/07/2024<br>Familias: 12/07/2024 |
| Momento de traslado de las niñas y los niños en caso de que la alimentación sea suministrada en un lugar diferente a las instalaciones del Jardín Infantil. | Talento humano: **7/06/2024**<br>Familias: **24/06/2024** |
| Acciones en caso de muerte de una niña o niño. | Talento humano: 17/10/2024<br>Familias: 17/10/2024 |

**6.** ¿Garantizó la atención inmediata de la niña o el niño accidentado, de conformidad con lo establecido en el Procedimiento Respuesta a accidentes en instituciones o establecimientos de educación inicial con enfoque de atención integral a la primera infancia de la SDIS y en el instructivo de activación de póliza de accidentes personales con que cuenta la Entidad? **SAT**

A. ¿Presentó Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes acorde a la Guía Técnica Gestión de Riesgos de Accidentes en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? SI

B. ¿El Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes se encuentra socializado con todo el talento humano del Jardín Infantil? SI

Fecha de socialización del Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes: **T.H. y FAM: 22-05-2024**

C. ¿Da cumplimiento de los procedimientos contenidos en el Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes del jardín infantil estableciendo la frecuencia de los procedimientos y el personal responsable de implementarlos? SI

D. ¿Se planifican, implementan y evaluan actividades pedagógicas para la instauración de prácticas de autocuidado con las niñas y los niños que les lleve a identificar factores y situaciones de riesgos de accidentes y a prevenir accidentes? SI

Fecha de Actividad: N/A

E. ¿Se planifican, implementan y evaluan estrategias para la promoción de la importancia de la gestión de riesgos de accidentes para la protección de las niñas y los niños con las familias? SI

Fecha de Actividad: N/A

Complete la información de los cuadros con las socializaciones realizadas al talento humano y familias:

| Medida para reducir riesgos | Fecha de socialización |
|---|---|
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por incendio | Talento Humano: 22/10/2024 Familias: 22/10/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por descargas eléctricas | Talento Humano: 11/09/2024 Familias: 11/09/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes con gas natural o propano | Talento Humano: 2/12/2024 Familias: 2/12/2024 |
| Medidas para reducir riesgos por intoxicación | Talento Humano: 13/11/2024 Familias: 13/11/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por caída de altura | Talento Humano: 20/08/2024 Familias: 20/08/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por caída de su propia altura | Talento Humano: 15/10/2024 Familias: 15/10/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por heridas con objetos contundentes | Talento Humano: 15/08/2024 Familias: 15/08/2024 |

| Medida para reducir riesgos | Fecha de socialización |
|---|---|
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por heridas con objetos cortopunzantes. | Talento Humano: 13/09/2024 Familias: 13/09/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por quemaduras. | Talento Humano: 20/11/2024 Familias: 20/11/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por Broncoaspiración. | Talento Humano: **24/06/2024** Familias: **24/06/2024** |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por asfixia. | Talento Humano: **2/07/2024** Familias: **2/07/2024** |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por inmersión. | Talento Humano: **20/06/2024** Familias: **20/06/2024** |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por mordeduras y picaduras de animales. | Talento Humano: 21/08/2024 Familias: 21/08/2024 |
| Medidas para reducir riesgos de accidentes por mordeduras de niño a niño. | Talento Humano: 4/09/2024 Familias: 4/09/2024 |

F ¿Se verifica permanentemente el mantenimiento de las instalaciones del jardín infantil y de las condiciones de seguridad. Implementando y diligenciando los registros de control que se hayan establecido en el plan? SI

G ¿Se verifica las condiciones de seguridad en las zonas externas al jardín infantil cuando vayan a ser utilizadas para sus actividades recreativas o pedagógicas con las niñas y los niños. Implementando y diligenciando los registros de control que se hayan establecido en el plan? SI

H. ¿La atención y registro de los accidentes se hace de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento de Respuesta a Accidentes en las Instituciones o Establecimientos Oficiales y Privados de Atención Integral a la Primera Infancia? SI

I. ¿El Talento humano conoce y tiene disponible en el Jardín Infantil la Póliza de Seguros de Accidentes Personales y el procedimiento a seguir para la reclamación ante cualquier evento de accidente que afecte un niño o una niña al interior del Jardín Infantil? SI

Fecha de socialización de Póliza de Accidentes: **20/05/2024**

**7.** ¿Registró los accidentes según lo establecido en el mencionado procedimiento, en la herramienta denominada "Registro de accidentes en instituciones o establecimientos de educación inicial" disponible en la página web de la SDIS e hizó seguimiento a las activaciones de póliza de acuerdo a la ruta establecida para la atención de la niña o el niño accidentado de acuerdo a las directrices establecidas? **SAT**

Fecha de activación: - Código de autorización No. -

Iniciales de la niña o niño accidentado: - Remitido a: -

Nivel que cursa: - Póliza efectiva: SI ____ NO ____

E. ¿Presenta diligenciado oportunamente el Formato de Registro de accidentes en instituciones o establecimientos oficiales o privados de atención integral a la primera infancia.? N/A

F. ¿Para los accidentes presentados, cuenta con la Certificación de servicios de la póliza de accidentes expedida por la aseguradora? N/A

**8.** ¿Presentó el Concepto Técnico vigente expedido por la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos o el recibo de pago de la solicitud de la visita para la expedición del mismo? **SAT**

Concepto Técnico de Bomberos con Certificado No.: CT. No. 2023-0053347

Fecha de emisión: 5-oct-23

Fecha de vencimiento: 4-oct-24

Gestión realizada frente a la solicitud de la visita para la expedición del concepto de bomberos:

N/A

**9.** ¿Presentó Licencia de Construcción , Concepto técnico ó Certificado de desarrollo de obras emitido por la entidad competente en dónde refiera que la infraestructura es apta para el funcionamiento? **SAT**

Licencia de Construcción No: -

Gestión realizada frente a la solicitud para la expedición de la Licencia de Construcción:

La responsable del servicio manifiesta que se encuentran en proceso de solicitud de tercera escritura debido a que el predio se encuentra dividido en 3 lotes, y que a la fecha se encuentra en términos legales como juicio de sucesión, es por esto que el dueño manifiesta no estar interesado en realizar el proceso de solicitud de licencia de construcción por situaciones económicas y por estar pendiente la petición de la escritura.

## 9.1.3.6 COMPROMISOS COMPONENTE TALENTO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | 1 | 1 | 1 | 1 | N/A |
| Profesionales y técnicas de atención a la primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | N/A |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 4 | N/A |
| Personal de Aseo e higiene | 4 | 4 | 4 | 4 | N/A |
| Personal de servicio de alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | N/A |
| Apoyo Administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | N/A |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

SI [X] NO [ ]

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **SAT**

**3** atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **SAT**

SI [X] NO [ ]

**SEGUIMIENTO AL ACTA ANTERIOR**

Se realiza seguimiento al acta anterior No. **2** se verificó que:
No presentaron ningún tipo de observación que requiera seguimiento algúno.

**VERIFICACIÓN DE QUIÉN ATIENDE LA VISITA**

Teniendo en cuenta las sugerencias dadas por la supervisora se da respuesta oportuna a las obligaciones para garantizar el cumplimiento de los de los proceso y asi brindar un cuidado calificado a los niños y niñas, se informa que se esta implementando la dotacion de mobiliario requerida para cada nivel.

**VERIFICACIÓN DE QUIÉN REALIZA LA VISITA**

Dio cumplimiento con los compromisos, presentando los soportes necesarios para la implementación de las socializaciones y actividades planteadas según los diferentes planes y compromisos del componente. Se observó infraestructura general en buen estado.

Se observó programación del Cronograma de Mantenimientos Preventivos. Se encuentra programado para realizar mantenimientos preventivos en el mes de junio:

*Instalación de luminaria en salón de Prejarín C.
*Mantenimiento a sistemas antimachucones.

Adicional, recomienda contemplar el mantenimiento de los lockers ubicados frente al área administrativa, e implementar la dotación obtenida de molibiliario para cada nivel.

En esta visita se verificó facturas, cuentas de cobro o cuentas de revisor fiscal: SI: NO: X

Ninguno

Esta visita generó requerimiento: SI: NO: X

Ninguno

| | | |
|---|---|---|
| **Se realiza cierre del acta siendo las:** | **2:20 p. m.** | |
| Anexos: documentos y número de folios | | |
| Planilla de asistencia talento humano. | FOLIOS: | 2 |
| Formato Novedades de Talento Humano. | FOLIOS: | - |
| Facturas. | FOLIOS: | - |
| Pólizas. | FOLIOS: | - |
| Otros. | FOLIOS: | - |

| | |
|---|---|
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA |
| NOMBRE: **ALBA YOLIMA VELSQUEZ** | NOMBRE: **ERIKA NATALIA RAMIREZ R.** |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : **52.752.099** | N° DE IDENTIFICACIÓN : **1.015.452.032** |
| CARGO: **RESPONSABLE DEL SERVICIO** | CARGO: **ARQ. APOYO A LA SUPERVISIÓN** |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas de Amor. **CONTRATO:** 7620 **FECHA:** 09-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alba Yolima Velásquez | 52752099 | Resp. Servicio | Lic. Ed. Preescolar | 3102886616 | |
| 2 | Olga Lucia Ramirez | 39651502 | Profesional en atención primera infancia | Lic. Ed. Pre-escolar | 3202138805 | |
| 3 | Lyda Paola Briñez H. | 53095688 | Profesional Atención en Primera Infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3126846122 | |
| 4 | Diana Cely V. | 1026554191 | Profesional atención en primera Infancia | Lic en preescolar | 3206555132 | |
| 5 | Luz Magali Cubillos | 52460509 | Profesional Atención primera Infancia | Lic edu Basica | 3106492775 | |
| 6 | Marcela Cabezas | 52728182 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Preescolar | 3143747128 | |
| 7 | Yeimy M Sanabria Diaz | 52846452 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Basica | 3203023528 | |
| 8 | Ana Liliana Segura | 33875527 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en pedagogia I | 3214976503 | |
| 9 | Daniela Ramirez Castro | 1024560368 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogia I | 3112183220 | |
| 10 | Bibiana Ramirez | 53037723 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Preescolar | 3196233975 | |
| 11 | Fla María Cucaita R | 21603451 | Profesional de atención primera in | Lic en Pedagogia In | 3165080154 | |
| 12 | Margi Alejandra Barrios | 53089705 | Profesional atención primera infancia | Lic en Preescolar | 3155029081 | |
| 13 | Gloria Esperanza Alvarado J | 52150141 | Profesional Atención primera Infancia | Lic Preescolar | 3022573840 | |
| 14 | Nohora Rojas B | 51802461 | Profesional Atención a la primera infancia | Lic. en Pedagogia infantil | 3123805451 | |
| 15 | Katherin Gamez Espita | 1024494480 | Profesional atención a la primera Infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3016616550 | |
| 16 | Maureen Rodriguez | 52444970 | Auxiliar de atencion primera infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3223029813 | |
| 17 | Nubia Sánchez C | 52284476 | Auxiliar en Atención a la primera infancia | Lic. en educación Preescolar | 3214426839 | |
| 18 | Yeimi Sanchez S. | 1000780817 | Auxiliar en atencion a la Primera infancia | Tecnico | 3059190515 | |
| 19 | Paola Andrea Mora B | 1013635421 | Auxiliar en atencion a la Primera infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3138388028 | |
| 20 | Angelli Katherine Roa | 1023877484 | Apoyo Administrativo | Tecnologo | 3208768908 | |
| 21 | Laura Camila J | 1000124484 | A. Administrativo | Tecnico | 3004749397 | |
| 22 | Ilma Moreno Perez | 39723978 | A. servicios generales | Bachiller | 3228340771 | |
| 23 | Alba Luz Saenz | 39781339 | Auxiliar servicios generales | Bachiller | 3143682737 | |
| 24 | Fanny Mantes | 39679851 | Auxiliar servicios generales | Tecnico | 3106996794 | |



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** _____ **CONTRATO:** _____ **FECHA:** _____

Profesional responsable de servicio [ ] Profesional en atención a la primera infancia [ ] Auxiliar en atención a la primera infancia [ ] Auxiliar administrativo [ ] Auxiliar servicios generales [ ] Manipulador de alimentos [ ] Total [ ]

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martha Lisbeth Rueda | 1012443290 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 3228489214 | Martha R. R. |
| 2 | Luz Anis Blanco | 52780048 | Manipulador de alimentos | Bachiller | 3204530067 | |
| 3 | Julieth Tamarán R. | 1143375795 | Manipuladora de alimentos | Bachiller | 3233963659 | |
| 4 | Tatiana Galvan | 1004811771 | Manipuladora de Alimentos | Bachiller | 3112744193 | Tatiana G. |
| 5 | Lizbeth Hernández | 1137220063 | Manipuladora de Alimentos | Tecnico | 3223101885 | Yadanny Holguin |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |



Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN** | Fecha |
| | **INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN 1** | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | No. DE ACTA |
|---|---|---|---|---|
| 7620-2024 | 26 / 4 / 24 | 10 / 5 / 24 | 6 / 12 / 24 | 5 |

| FECHA DE VERIFICACIÓN | HORA DE INICIO | PERIODO VERIFICADO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|---|
| 15 / 7 / 24 | 7:57 a. m. | JULIO 2024 | SEMILLITAS DE AMOR |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| DIAGONAL 75 D SUR 75 L 07 | CIUDAD BOLIVAR |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| SANTA VIVIANA | 310-2886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNO | CAMINADORES | PÁRVULOS | PRE JARDÍN | JARDÍN |
|---|---|---|---|---|
| NA / NA / NA | 17 / 17 / 15 | 67 / 67 / 63 | 67 / 67 / 64 | 65 / 62 / 54 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA) NO VERIFICADO (NV)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO, NA o NV SEGÚN CORRESPONDA**

**9.1.3.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | |
|---|---|---|
| **1 (C5)** | ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexo técnico, Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS? | **AM** |
| **A.** | ¿Implementó adecuadamente el protocolo administración de medicamentos en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural? | **NA** |
| | Observación: En el periodo verificado no se realizó administración de medicamentos. | |
| **B.** | ¿Realizó adecuadamente el suministro de complemento nutricional o fórmulas terapéuticas en el jardín infantil, en caso de haber sido necesario? | **NA** |
| | Observación: En el periodo verificado no se realizó suministro de complemento nutricional o fórmulas terapéuticas. | |
| **C.** | ¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento correctivo y preventivo de mobiliario, dotación, elementos y equipos requeridos para la implementación del componente, y lo implementa? | **SAT** |
| **2 (C9)** | ¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, los procedimientos, instructivos, protocolos y demás referentes técnicos y normativos que soporten la atención? | **SAT** |
| **3 (C10)** | ¿Informa de manera inmediata y por escrito al Supervisor del Convenio, sobre las visitas practicadas al Jardín Infantil por los Entes de control? | **NA** |
| **4 (C12)** | ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? | **SAT** |

## 9.1.3.2 COMPROMISOS COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN

**1(C1)** ¿Cuenta con el soporte de verificación y seguimiento a las atenciones en salud de las niñas y los niños relacionadas con la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la asistencia a la consulta de valoración integral de la salud y el desarrollo, el esquema de vacunación y la valoración odontológica?

| | | SAT |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Presenta el soporte de verificación y seguimiento de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud? | SI |
| **B.** | ¿Lleva el registro de la verificación de asistencia a la consulta de valoración integral de la salud y el desarrollo y a la valoración odontológica? | SI |
| **C.** | ¿Verifica que todos los niños y niñas que asisten al Jardín Infantil cuenten con las vacunas completas según el esquema del PAI correspondiente a su edad? | SI |
| **D.** | ¿ En caso de requerirse, establece por escrito un compromiso con el padre, madre o cuidador del niño o niña y realiza seguimiento del cumplimiento de estos? | SI |

**2 (C3)** ¿Realiza la notificación a la autoridad sanitaria en el caso de presentar cualquier brote o epidemia de enfermedades transmisibles en los niños, niñas y adultos participantes de las actividades del jardín infantil y sigue las instrucciones de la autoridad sanitaria?

| | | SAT |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Notifica al centro de salud más cercano, la ocurrencia de cualquier brote de acuerdo con el protocolo "Prevención, detección, notificación y manejo de brotes de enfermedades transmisibles en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural"? | NA |
| **B.** | ¿Atiende las recomendaciones que sean entregadas por la Secretaría Distrital de Salud, cuando sean informados brotes en el jardín infantil? | SI |

Complete la información del cuadro:

| Brote notificado Número de casos | Fecha y medio de notificación | Fecha de la visita autoridad sanitaria | Recomendaciones dejadas por la entidad de salud |
|---|---|---|---|
| NA | NA | NA | Refieren que durante el periodo verificado no presentaron brotes u otras enfermedades. |

**3 (C15)** ¿Documenta, implementa y cuenta con la dotación necesaria para dar cumplimiento a las buenas prácticas de manipulación en los procesos de extracción, rotulado, conservación y suministro de leche humana en la 'Sala Amiga de la Familia Lactante?

| | | SAT |
|---|---|---|
| **A.** | ¿El espacio dispuesto para la operación de la Sala Amiga de la Lactancia Materna cuenta con la dotación mínima y en buen estado? (Se verifica mediante la lista de chequeo de la SAFL) | SI |
| **B.** | ¿Implementa prácticas sanitarias en los procesos de extracción, manipulación, rotulado, conservación y suministro de leche humana? | SI |
| **C.** | ¿La temperatura de la nevera de la SAFL presentó las temperaturas requeridas acorde con lo descrito en el Protocolo promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural? | SI |
| **D.** | ¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de la Sala Amiga de la Familia Lactante -SAFL? | SI |

Complete la información del cuadro:

| Formatos control de la SAFL | Fecha del último diligenciamiento |
|---|---|
| Formato control de temperatura de la nevera/congelador | 15 de julio de 2024 |
| Formato uso de la Sala Amiga-Ficha SIRBE | 12 de julio de 2024 |

**4. (C4)** ¿Cuenta con los conceptos sanitarios emitidos por la autoridad sanitaria competente, del establecimiento educativo y del servicio de alimentos, los cuales deben ser favorable o favorable con requerimientos. Estos reposan en las instalaciones del Jardín Infantil y están a disposición de la SDIS o cualquier ente de control?

| | Número acta de Inspección Sanitaria | Concepto Sanitario | SAT<br>Fecha de emisión |
|---|---|---|---|
| **EE** | SB06S008514 | FAVORABLE | 07 DE NOVIEMBRE DE 2023 |
| **EPA** | AS02S060567 | FAVORABLE | 16 DE JUNIO DE 2023 |

Si el Jardín Infantil no cuenta con concepto sanitario, ¿Realiza autoevaluación en el primer mes de operación y aporta soporte de la solicitud de visita? NA

| | | | |
|---|---|---|---|
| EE? | NA | N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para EE | NA |
| EPA? | NA | EPA | NA |

**5. (C5)** ¿Realiza Autoevaluación de las Condiciones Sanitarias de cada jardín infantil de manera semestral, de acuerdo con la normatividad sanitaria vigente, definiendo e implementando acciones sobre los incumplimientos y realizando seguimiento periódico para subsanarlos, en el marco de las orientaciones de los Estándares de Calidad para La Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital?

**NA**

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Realiza la autoevaluación del cumplimiento de los requisitos normativos aplicando los formatos establecidos por la autoridad sanitaria para la verificación de condiciones sanitarias de establecimientos educativos y universidades y de preparación de alimentos? | NA |
| **B.** | ¿Define e implementa acciones sobre los incumplimientos y realiza seguimiento periódico para subsanarlos.? | SI |

| Hallazgos identificados | Acciones de mejora implementadas |
|---|---|
| 2, CONDICIONES LOCATIVAS - Iluminacion natural y artificial insuficiente, en cantidad y calidad, adecuada para todas las actividades llevadas a cabo. | Se recomienda mejorar la iluminación natural en el salón Prejardín C, se tiene proyectado realizar la mejora el 22 de julio 2024. |

**6 (C6)** ¿Realiza las acciones que sean necesarias para dar cumplimiento a las exigencias y recomendaciones registradas en las actas de inspección sanitaria e informa de manera inmediata al Supervisor del Convenio sobre las visitas que se adelanten por parte del Ente de Control?

**SAT**

| Exigencias de la Autoridad Sanitaria | Acciones para dar cumplimiento |
|---|---|
| Concepto higiénico sanitario AS02S060567 de establecimientos de preparación de alimentos: (94.5%): 1.4 En el momento de la inspección no está en funcionamiento la llave de accionamiento no manual en área de proceso. 4.3 Se evidencia mal diligenciado el registro de temperatura. | 1.4 Se evidencia que la llave de accionamiento no manual del área de proceso se encontraba en funcionamiento.<br>4.3 Los formatos de control de temperatura se evidenciaron bien diligenciados. |

Fecha y medio en que se informó de la visita, al Supervisor del Convenio:

**EE:** **NA**

**EPA:** **NA**

**7 (C7).** ¿Documenta e implementa el Plan de Saneamiento establecido por la SDIS de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico y dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya y se mantienen a disposición de los entes de control y del talento humano que presta el servicio en el Jardín Infantil?

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Presenta el Plan de Saneamiento del Jardín Infantil, documentado con cada uno de los programas, actualizado y ajustado a las características del jardín infantil y el mismo se encuentra a disposición de los entes de control y del talento humano? | SI |
| **B.** | ¿Realiza la socialización del Plan de Saneamiento del Jardín Infantil con el Talento Humano? | NA |
| **C.** | ¿Aplica el Plan de Saneamiento en los cuatro programas: Limpieza y desinfección, Desechos sólidos, Control integral de plagas y Abastecimiento de agua? | SI |
| **D.** | ¿Presenta diligenciado adecuadamente el formato de declaración de compromiso? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **E.** | ¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control del Plan de Saneamiento? | SI |

Complete la información del cuadro:

| Formatos control del Plan de Saneamiento | Fecha de diligenciamiento |
|---|---|
| Formato control de lavado y desinfección del tanque de agua potable - FOR-PSS-064 | 08 DE JUNIO DE 2024 |
| Formato seguimiento a soluciones desinfectantes - FOR-PSS-065 | 12 DE JULIO DE 2024 |
| Formato inspección de la presencia de plagas - FOR-PSS-066 | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques - FOR-PSS-067 | 17 DE JUNIO DE 2024 |
| Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas - FOR-PSS-068 | 12 DE JULIO DE 2024 |
| Formato registro del control de plagas - FOR-PSS-069 | 08 DE JUNIO DE 2024 |
| Formato verificación de hermeticidad - FOR-PSS-071 | 17 DE JUNIO DE 2024 |

| | | |
|---|---|---|
| **F.** | ¿Cuenta con la Tabla de Dosificación del Hipoclorito de Sodio (NaClO) con concentración al 5,25% y con un elemento medidor del desinfectante? | SI |
| **G.** | ¿Clasifica, señaliza y almacena de manera organizada, los elementos de aseo de acuerdo con la tabla de colores (la cual debe estar expuesta en un lugar visible)? | SI |
| **H.** | ¿Los insumos para el aseo cumplen con los requisitos mínimos de rotulado como nombre del producto, registro de lote, cantidad, fecha de fabricación y fecha de vencimiento, acorde con sus caraterísticas? | SI |
| **I.** | ¿Presenta las fichas técnicas y de seguridad de todos los productos químicos de aseo usados en la Unidad Operativa? | SI |
| **J.** | ¿Los aspersores de reenvase se encuentran limpios, desinfectados y rotulados con la indicación de uso, porcentaje de hipoclorito y fecha de preparación? | SI |
| **K.** | ¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo institucional? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo institucional.) | SI |
| **L.** | ¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo institucional, se encuentra actualizada? | SI |
| **M.** | ¿Realiza el lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable, mínimo cada seis meses? | SI |
| **N.** | ¿Presenta el certificado de lavado y desinfección de tanque(s) expedido por una empresa autorizada por la Secretaría Distrital de Salud, adjuntando el Concepto Sanitario Favorable de la empresa, la ficha técnica de los productos utilizados y la descripción del proceso realizado? | SI |

Número, tipo (aéreo o subterráneo) y capacidad de los tanques de almacenamiento de agua potable con que cuenta la Unidad Operativa:

**2 TANQUES AEREOS UNO POR 1000 LITROS Y OTRO POR 2000 LITROS**

Fecha de higienización de tanque(s) de almacenamiento de agua potable:

**08 de junio de 2024**

Nombre de la empresa que realizó la higienización de los tanques de almacenamiento de agua potable:

**FUMINDUSTRIAL BC** **CS. Favorable del 13 de marzo de 2024**

| | | |
|---|---|---|
| **Ñ.** | ¿ Las mallas o anjeos de protección, ubicadas en las ventanas que se comunican con el ambiente exterior, son en material no corrosivo y fácilmente removibles para su limpieza y desinfección? | SI |
| **O.** | ¿Los accesos y alrededores se mantienen limpios y ibres de acumulación de basuras? | SI |
| **P.** | ¿Los techos y paredes están libres de suciedad, condensación, formación de mohos y hongos y desprendimiento superficial? | SI |
| **Q.** | ¿Las uniones entre paredes, y entre estas y los pisos se encuentran en buen estado, impidiendo la acumulación de suciedad y permitiendo la adecuada limpieza y desinfección? | SI |
| **8 (C8)** | ¿ Documentó e implementó frente a los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, los procedimientos, documentos asociados en el sistema de gestión de la SDIS y la normatividad vigente?. | **SAT** |
| **A.** | ¿Presenta un documento que incluye los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos? | SI |
| **B.** | ¿Socializó todos los procesos contemplados en el documento de Buenas Prácticas de Manufactura con el talento humano y contó con el soporte? | NA |
| **C.** | ¿El proceso de recibo de los alimentos se ajusta a los días y horarios establecidos por grupo de alimentos, en el plan de compras? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **D.** | ¿Los productos de panadería, galletería y bizcochería están libres de bromato de potasio? | SI |
| **E.** | ¿La leche entera y derivados lácteos cumplen lo dispuesto en la norma y presentan uno de los procesos de higienización contemplados en las mismas? | SI |
| **F.** | ¿La leche utilzada en las preparaciones es líquida, de acuerdo con lo contemplado en en el analisis nutricional de la minuta de alimentos? | SI |
| **G.** | ¿Adquieren aceite vegetal de una sola fuente, cumpliendo con las condiciones generales dispuestas en la Resolución 2154 de 2012? | SI |
| **H.** | ¿Adquieren fruta entera para la elaboración de los jugos, asegurando el aporte de vitaminas y fibra? | SI |
| **I.** | ¿Los alimentos envasados y materias primas que se adquieren, cumplen con la normatividad de rotulado, según la Resolución 5109 de 2005 o aquella que la modifique o sustituya, y se encuentran con fecha de caducidad vigente? | SI |
| **J.** | ¿Implementan el método de rotación de alimentos PEPS (Primeros en Entrar – Primeros en Salir)? | SI |
| **K.** | ¿Los alimentos almacenados se encuentran rotulados de forma visible, con nombre del alimento, fecha de ingreso, fecha de egreso (frutas, verduras, tubérculos, raíces y plátanos), fecha de vencimiento y nombre del personal manipulador a cargo? | SI |
| **L.** | ¿Los alimentos se encuentran almacenados de manera ordenada evitando la contaminación cruzada? | SI |
| **M.** | ¿Presenta el Plan de Compras de alimentos, con el listado de alimentos con el que se dará cumplimiento de la Minuta de alimentos (minuta patrón, el ciclo de menús y el análisis del aporte nutricional), entrega de alimentos equivalentes a la jornada liberada y paquetes alimentarios de jornada pedagógica? | SI |
| **N.** | ¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control del Procedimiento Operación Entrega de Apoyos Alimentarios? | SI |

Complete la información del cuadro:

| Formatos control Procedimiento Operación Entrega de Apoyos Alimentarios | SÍ/NO |
|---|---|
| Formato Verificación transporte de alimentos | SI |
| Formato Recepción de alimentos | SI |
| Formato Control de entrada y salida de alimentos asociados | SI |
| Formato Preparación de alimentos | SI |
| Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración | SI |
| Formato Control de temperatura de equipos de congelación | SI |
| Formato de registro, medición y control de descomide | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **Ñ.** | ¿La cantidad de alimentos registrados en el formato de recepción de materias primas coincide con la cantidad de alimentos registrados en el formato de entradas y salidas de alimentos? | SI |
| **O.** | ¿Existe coincidencia entre los saldos de alimentos registrados en el formato de entradas y salidas de productos, con las existencias de la alacena? | SI |
| **P.** | ¿Presenta una Tabla de cálculo para la compra de alimentos que determine la cantidad de alimentos a solicitar a los proveedores y la cantidad de alimentos a retirar de la alacena, teniendo en cuenta la asistencia diaria de niños y niñas? | SI |
| **Q.** | ¿Mediante el uso de la tabla de cálculo y de acuerdo con la minuta del día y asistencia de participantes, define las cantidades de alimentos a utilizar? | SI |

Complete la información del cuadro:

| **Verificación de la cantidad de alimentos, según la asistencia del día, Minuta Patrón, ciclos de menús y análisis nutricional** | | | |
|---|---|---|---|
| **Menú No. 16** | | **Peso neto o bruto en gramos** | |
| **Preparación** | **Alimento** | **Cantidad establecida** | **Cantidad existente** |
| Sorbete de mango | Mango | 27.3 lb | 29 lb |
| | Leche | 27.06 lt | 30 lt |
| Pan blandito | Pan blandito | 5.88 gr | 6.30 gr |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **R.** | ¿En el pre-alistamiento se realiza selección, clasificación e higienización de los alimentos, cuando así se requiera y previo al pelado, corte y picado, etc, según sea la preparación? | SI |
| **S.** | ¿En el pre-alistamiento los alimentos son seleccionados, alistados y empacados en bolsas de polietileno de un solo uso, transparentes cerradas y rotuladas ? | SI |
| **T.** | ¿En caso de realizar intercambios de alimentos, presenta los soportes establecidos en el Anexo Técnico? | NA |
| **U.** | ¿Antes de iniciar el servido de los alimentos cuenta con el plato modelo pesado para todos los grupos de edad presentes en la unidad operativa? | SI |
| **V.** | ¿En el servido de los alimentos utiliza utensilios aforados o estandarizados, con el fin de lograr exactitud en la medición de las porciones establecidas, optimizando los tiempos de servido? | SI |
| **W.** | ¿Para el servido de los alimentos utilizan utensilios (cucharas, cucharones, trinches, pinzas, pocillos para medir, vasos, etc.) y por ningún motivo sirven alimentos directamente con las manos? | SI |
| **X.** | ¿Cuándo el menú incluye fruta, queso o postres sin empaque primario se sirven en postreras o plato dulce? | SI |
| **Y.** | ¿La persona responsable del servido de alimentos conoce las porciones establecidas para cada grupo de edad? | SI |
| **Z.** | ¿El servido se realiza una vez los niños y las niñas se encuentran en el área de alimentación? | SI |
| **AA.** | ¿Realiza el servido de los alimentos en la vajilla indicada y con los cubiertos requeridos, limpios, secos y en buen estado, de tal forma que el consumo sea agradable e higiénico? | SI |
| **AB.** | Presenta soporte de las acciones para la prevención y manejo de desperdicios de alimentos en el servicio social: | SI |
| | **a.** Asiste el (la) Responsable del Jardín Infantil a la Jornada de Fortalecimiento Técnico: Socialización del Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos._____ | NA |
| | **b.** Realiza la socialización del Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos, al personal de servicios generales y manipuladores de alimentos._____ | NA |
| | **c.** Reporta el consolidado del Formato de Registro y control de desperdicio de alimentos producto de descomide. (el cual debe reportarse trimestralmente el tercer día calendario de los meses de enero, abril, julio, octubre, acorde a la vigencia del convenio.) | SI |

**9 C9.** ¿ Implementan el plan de educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya, dirigido al personal manipulador de alimentos. Realizar sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación?

| | | **AM** |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Las y los Colaboradores que participan en actividades de asistencia en los momentos de alimentación emplean las mismas condiciones como manipulador de alimentos, establecidas en la Resolución 2674 de 2013, demás normas vigentes y anexo técnico? | NO |
| **B.** | ¿El personal a cargo del servicio de alimentación cumple con las especificaciones referentes a la certificación médica y plan de capacitación en educación sanitaria? | SI |
| **C.** | ¿Realiza la sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación? | SI |

**Certificación médica y plan de capacitación del personal a cargo del servicio de alimentación**

| Nombre de manipuladores de alimentos | Certificado médico Fecha de emisión | Plan de capacitación Fechas de asistencia | Número de horas de capacitación |
|---|---|---|---|
| YURLEIDIS TATIANA GALVAN CONTRERAS | 19 DE ENERO DE 2024 | 31 DE MAYO DE 2024<br>11 DE JULIO DE 2024 | 4 HORAS |
| JULIETH PAOLA LAMBRAÑO RICARDO | 28 DE OCTUBRE DE 2023 | 31 DE MAYO DE 2024<br>11 DE JULIO DE 2024 | 4 HORAS |
| LUZ ANIS BLANCO LOPEZ | 6 DE ABRIL DE 2024 | 31 DE MAYO DE 2024<br>11 DE JULIO DE 2024 | 4 HORAS |
| LIZDANY HERNANDEZ ARRIETA | 8 DE AGOSTO DE 2024 | 31 DE MAYO DE 2024<br>11 DE JULIO DE 2024 | 4 HORAS |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **D.** | ¿El personal manipulador de alimentos presenta estricta limpieza e higiene personal, uñas limpias, cortas y sin esmalte, y aplica las buenas prácticas higiénicas en sus labores, evitando la contaminación del alimento y de las superficies de contacto con este? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **E.** | ¿El uniforme del personal manipulador de alimentos cumple los requisitos establecidos en en Anexo Técnico? | SI |

| Verificación del uniforme del personal manipulador de alimentos | SI/NO |
|---|---|
| Es de color claro (excepto grises), con cierres o cremalleras y/o broches en lugar de botones u otros accesorios que puedan caer en el alimento; sin bolsillos ubicados por encima de la cintura. | SI |
| En caso de utilizarse delantal, este permanece atado al cuerpo en forma segura para evitar la contaminación del alimento y accidentes de trabajo. | SI |
| Presentan botas o calzado cerrado, impermeable, antideslizante sin tacón. | SI |
| Portan gorro o malla y tapabocas desechable. | SI |
| Se mantiene el cabello recogido y cubierto totalmente mediante mallas, gorro u otro medio efectivo. | SI |
| Usan guantes de caucho de diferente color, de acuerdo con el tipo de actividad y código de colores. | SI |
| No se usa maquillaje ni accesorios (anillos, aretes, reloj, joyas, accesorios, etc.) | SI |
| Las personas que ingresan al área de servicios de alimentos, cumplen con las medidas de protección y sanitarias descritas en el Anexo Técnico, la Resolución 2674 de 2013 y lo establecido en los estándares relacionados. | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **F.** | ¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para colaboradoras y colaboradores) | SI |
| **G.** | ¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, se encuentra actualizada? | SI |
| **10 (C10)** | ¿Contó con equipos, utensilios y menaje de acuerdo con la cobertura, en adecuado estado de funcionamiento, según lo establecido en los Estándares de Calidad para La Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital y en el Anexo técnico? | **SAT** |
| **A.** | ¿Los equipos y menaje se encuentran en adecuado estado de funcionamiento? | SI |
| **B.** | ¿Los equipos y utensilios están diseñados, construidos, instalados y mantenidos de manera que se evite la contaminación del alimento y facilite la limpieza y desinfección de sus superficies? | SI |
| **C.** | ¿Todas las superficies de contacto directo con el alimento poseen un acabado liso, no poroso, no absorbente y están libres de defectos, grietas, intersticios, material desprendible y otras irregularidades? | SI |
| **D.** | ¿Los utensilios y menaje de preparación, están almacenados en un lugar que los proteja del polvo, insectos y roedores? | SI |
| **E.** | ¿Dispone de equipo y menaje suficiente para el funcionamiento del servicio de alimentación? (Se verifica mediante las listas de chequeo de la dotación de elementos del servicio de alimentos) | SI |
| **F.** | ¿El inventario de dotación de elementos del servicio de alimentos, se encuentra actualizado? | SI |
| **11 (C12)** | ¿Implementó las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil, orientadas por el profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS, para los casos de niñas o niños que lo requieran de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas? | **NA** |

Observación: Durante el periodo verificado no se presentaron modificaciones alimentarias.

| | | |
|---|---|---|
| **12 C13.** | ¿Ejecutó la minuta de alimentos y sus documentos asociados: minuta patrón, el ciclo de menús y análisis del aporte nutricional, establecida por la Secretaría Distrital de Integración Social, la minuta de alimentos y sus documentos asociados: minuta patrón, el ciclo de menús y análisis del aporte nutricional, establecida por la Secretaría Distrital de Integración Social, teniendo en cuenta las recomendaciones nutricionales del profesional asignado al Jardín Infantil? | **SAT** |
| **A.** | ¿Mantiene disponible el ciclo de menús en un lugar visible para los padres y madres de familia, cuidadores y personal manipulador de alimentos? | SI |
| **B.** | ¿Suministra los alimentos máximo cada 3 horas entre cada tiempo de comida? | SI |
| **C.** | ¿Las profesionales y técnicas de atención a primera infancia, realizaron el acompañamiento y asistencia a las niñas y los niños durante los tiempos de alimentación? | SI |
| **D.** | ¿ Entrega alimentos equivalentes a las onces, cuando los niños y las niñas deben retirarse de la unidad operativa, antes de este tiempo de comida? | SI |

| Verificación del peso servido y de las características organolépticas de las preparaciones suministradas | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Menú No. 16** | **Grupo de edad:3-5.11 años** | | **Población: 118** | | | | | | **Muestra: 8** | | | |
| **Alimento o Preparación** | **Porción g/ml** | **Tolerancia g/ml** | **Gramajes obtenidos** | | | | | | **S*** | **O*** | **A*** | **T**** |
| Carne de cerdo en trozos en salsa de piña | 36 | 36-39.6 | 38 | 41 | 39 | 37 | 39 | 40 | C | C | C | 74.5 |
| | | | 39 | 39 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Arroz con fideos | 50 | 45-55 | 54 | 57 | 60 | 61 | 59 | 58 | C | C | C | 74 |
| | | | 61 | 60 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Acelgas con huevos | 30 | 27-33 | 23 | 35 | 33 | 36 | 35 | 34 | C | C | C | 75.7 |
| | | | 29 | 30 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Papa criolla al vapor | 30 | 27-33 | 35 | 37 | 32 | 34 | 35 | 36 | C | C | C | 62.6 |
| | | | 38 | 34 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Sopa de arracacha | 150 | 135-165 | 156 | 158 | 161 | 163 | 165 | 163 | C | C | C | 63.8 |
| | | | 156 | 161 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| Jugo de fresa | 150 | 135-165 | 154 | 156 | 161 | 163 | 154 | 152 | C | C | C | 2.4 |
| | | | 151 | 150 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

Los datos de población y muestra están basados en el plan de muestreo simple (NTC-ISO 2859-1).
*Marcar C si es característico y NC para no característico, para S (sabor), O (olor) y A (aspecto)
**Registrar la temperatura de conservación de los alimentos (T), en grados centígrados.(conservación calientes => 60°C)
Para bebidas calientes tipo coladas debe asegurarse que el alimento se encuentre entre 40°C a 50°C para iniciar su distribución y consumo.

## 9.1.3.6 COMPROMISOS COMPONENTE TALENTO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | 1 | 1 | 1 | 1 | NA |
| Profesionales en atención a la primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | NA |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Auxiliar de Servicios Generales | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Manipulador de Alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Auxiliar Administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | NA |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria. **SAT**

SI [X] NO [ ]

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **SAT**

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **SAT**

SI [X] NO [ ]

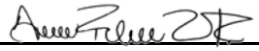
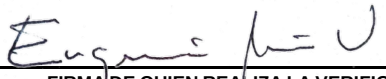
| SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR |
|---|
| Se está pendiente de asistir a la Jornada de fortalecimiento sobre Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos. |

| OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN |
|---|
| Teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el apoyo a la supervisión de manera inmediata se imprime la resolución 2674 del 2013, articulo 14 de prácticas higiénicas y medidas de protección para todas las personas que manipulan alimentos y se hace entrega en físico a todo el talento humano, esto con el fin de fortalecer acciones que dan cumplimiento al compromiso. Sin embargo es importante mencionar que ya todas conocíamos de esta resolución.<br>Se enviara al apoyo de supervisión las capacitaciones pendientes por realizar.<br>La mejora pendiente por realizar en el salón de prejardín C acerca de la iluminación se realizará el 22 de julio de 2024. |

| OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|
| **Seguimiento a la cobertura y a la asistencia (matriculados y asistencia) y 9.1.3.6 compromisos componente talento humano: Cumplió con el compromiso.**<br><br>Compromiso 15 B. Para el 26 de julio se tienen programadas dos capacitaciones: - Pautas de crianza a través de la lactancia materna. - Riesgos del uso del biberón., se recomienda enviar al apoyo a la supervisión los soportes correspondientes.<br><br>Compromiso 9 A. Se deja compromiso a mejorar toda vez que algunas personas del talento humano que participan en actividades de asistencia en los momentos de alimentación no emplean las mismas condiciones como manipulador de alimentos toda vez que portaban aretes, cadenas.<br><br>Compromiso 5.B Se recomienda contar con la mejora iluminación natural en el salón prejardín C, proyectada para el día 22 de julio de 2024. |

| Esta visita generó requerimiento: SI____NO _X_ |
|---|
| Ninguno |

| Anexos: documentos y número de folios |
|---|
| Planilla talento humano 1 folio |

| | |
|---|---|
|  |  |
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE: ALBA YOLIMA VELASQUEZ RODRIGUEZ** | **NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.752.099** | **N° DE IDENTIFICACIÓN : 37838197** |
| **CARGO: RESPONSABLE DEL JARDIN** | **CARGO: APOYO A LA SUPERVISION** |
| | **HORA DE FINALIZACIÓN: 3:10 PM** |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas de Amor **CONTRATO:** 7620-2024 **FECHA:** 15-07-2024

| Profesional responsable de servicio | 1 | Profesional en atención a la primera infancia | 14 | Auxiliar en atención a la primera infancia | 4 | Auxiliar administrativo | 2 | Auxiliar servicios generales | 4 | Manipulador de alimentos | 4 | Total | 29 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alba Yolima Velásquez | 52752099 | Resp. Servicio | Lic. Ed. Preescolar | 3102886616 | |
| 2 | Hergi Alejandra Bautista | 53089705 | Profesional en atención primera infancia | Lic en preescolar | 3155021087 | |
| 3 | Daniela Ramirez C | 1024560368 | Profesional en atención primera infancia | Lic en Pedagogia I | 3112183220 | Daniela Castro |
| 4 | Marcela Cabrera A | 52728482 | Profesional Atención primera infancia | Lic en preescolar | 3143747128 | |
| 5 | Olga Ramirez P. | 39657502 | Profesional Atención primera infancia | Lic Ed. Pre-escol | 3202158805 | |
| 6 | Flor Maria cucunta | 21107451 | Profesional Atte primera infa | Lic. Pedagogia I | 3165080154 | |
| 7 | Gloria E Alvarado S. | 52150141 | Profesional Atención primera infancia | Lic Preescolar | 3022573845 | |
| 8 | Lina Paola Bañez | 53095688 | Profesional Atención primera infancia | Lic en Pedagogia I | 3126846122 | Lina Bañez |
| 9 | Yeimy Sanabria | 52846452 | Profesional atención primera infancia | Lic en Basica | 3203023528 | |
| 10 | Luz Magali Cabillos | 52460509 | Profesional Atención primera infancia | Lic Edu Basica. | 3106492715 | |
| 11 | Ana Maria Segura | 33815527 | Profesional Atención primera infancia | Lic en pedagogia Infantil | 3219476503 | Ana Milena S. |
| 12 | Johana Rojas B | 51802461 | Profesional Atención primera infancia | Lic en pedagogia Infantil | 3123305451 | |
| 13 | Katherin Gomez Sarria | 1024491480 | Profesional atención primera infancia | Lic en Pedagogia I | 3016616550 | |
| 14 | Bibiana Ramirez | 53083723 | Profesional atención primera infancia | Lic en Preescolar | 3196233975 | Bibiana Ramirez |
| 15 | Diana Celi | 1026554902 | Profesional atención primera infancia | Lic en preescolar | 3206355132 | Diana Celi |
| 16 | Paola Andrea Mora | 1013635421 | Auxiliar en atención a la primera infancia | Lic en Pedagogia I | 3138388028 | Paola Mora |
| 17 | Nubia Sanchez C. | 52.284.476 | Auxiliar en atención a la primera infancia | Lic en Preescolar | 3214426839. | Nubia Sanchez C. |
| 18 | Maureen Rodriguez | 52449976 | Auxiliar en atención a la primera infancia | Lic en Pedagogia | 3223029813 | |
| 19 | Yeni Sanchez | 1000980817 | Auxiliar en atención en la primera infancia | Tecnico | 3059190515 | Yeni Sanchez |
| 20 | Laura Camila Jimenez | 1000120484 | Aux Administrativo | Tecnico | 3004749377 | Laura J. |
| 21 | Angelli katherin Pico | 1023877484 | Aux Administrativo | Tecnologo | 3208368908 | Angelli Pico |
| 22 | Martha lisset pueda | 1012448290 | Auxiliar Servicios generales | Bachiller | 3228489214 | Martha P. B |
| 23 | Alba Lizcano | 39481339 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 2193687733 | |
| 24 | Irma Moreno Perez | 39723978 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 3228340771 | |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas De Amor **CONTRATO:** 7620-2024 **FECHA:** 15-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Fanny Mordes | 39679851 | Auxiliar Servicios generales | Tecnico | 3106996799 | |
| 2 | Luz blanco | 52780048 | manipulador de alimentos | Bachiller | 3204630067 | |
| 3 | Tatiana Golan | 1004811771 | Manipuladora de Alimentos | Bachiller | 3112744193 | Tatiana G |
| 4 | Lizdani Hernández | 1137220063 | Manipuladora de alimento | Tecnico | 3223101885 | Lizdani Hdez |
| 5 | Julieth Tambraco R. | 1143375795 | Manipuladora de Alimentos | Bachiller | 3233963659 | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO | Fecha |
| | INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | No. DE ACTA |
|---|---|---|---|---|
| 7620-2024 | 26 4 24 | 10 5 24 | 6 12 24 | 3 |

| FECHA DE LA VISITA | HORA DE INICIO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 16 7 24 | 11:1O am | Jardín Infantil Semillitas de Amor |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| Diagonal 75 d # 75 -07 sur | Ciudad Bolivar |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| Santa Viviana | 3102886016 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNO | CAMINADORES | PARVULOS | PRE JARDÍN | JARDÍN |
|---|---|---|---|---|
| 0 0 0 | 17 17 17 | 67 67 63 | 67 67 65 | 65 63 61 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA**

**9.1.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexo técnico, Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS? | **SAT** |
| **2** | ¿Cumple con los requerimientos que haga el Supervisor y dar respuesta máxima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del requerimiento o en los términos establecidos en el mismo? | **N/A** |
| **3** | ¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, los procedimientos, instructivos, protocolos y demás referentes técnicos y normativos que soporten la atención? | **SAT** |
| **4** | ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? | **SAT** |

**9.1.3.3 COMPROMISOS COMPONENTE PROCESO PEDAGÓGICO**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | ¿Revisa, actualiza e implementa el proyecto pedagógico avalado o en el que se encuentre en proceso de verificación por la SDIS? | **SAT** |
| 1.1 | ¿Cuenta con soporte frente a las reflexiones, ajustes y socializaciones al proyecto pedagógico? | |

SI [X] NO [ ]

En caso de que la respuesta sea afirmativa, llenar el siguiente cuadro. Si es negativa, registrar no aplica en cada espacio

| FECHA | ACTIVIDAD DESARROLLADA |
|---|---|
| 05/07/2024 | Experiencia pedagògica con niñas y niños |

1.2 ¿Tiene a disposición en el Jardín Infantil las planeaciones que contengan las prácticas pedagógicas, en coherencia con las orientaciones definidas en los Estándares de calidad para la educación inicial del servicio jardines infantiles públicos y privados del distrito capital?

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Cuenta intencionalidad pedagógica frente a los procesos de desarrollo de los niños y las niñas | SI |
| **B** | Se hace descripción de la creación de los ambientes pedagógicos | SI |
| **C** | Implementa estrategias pedagógicas acordes con el proyecto pedagógico. | SI |
| **D** | Cuenta con valoración o seguimiento al desarrollo | SI |
| **E** | Cuenta con reflexión pedagógica | SI |
| **F** | Se observa durante el desarrollo de la visita acciones de prácticas de cuidado encaminadas a preservar y mejorar las condiciones de vida, bienestar, promoción de salud y prevención de la enfermedad | SI |

**2** ¿Cuenta con una carpeta física o digital que documente o registre trimestralmente las evidencias y manifestaciones de las experiencias pedagógicas implementadas?

**SAT**

SI [X] NO [ ]

**3** Implementa mecanismos e instrumentos que den cuenta de la observación, seguimiento y valoración al desarrollo de las niñas y los niños:

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | En el registro del observador da cuenta de los ritmos de aprendizaje y participación de los niños y niñas, en el marco de la diversidad. | SI |
| **B** | La valoración al desarrollo y reflexión pedagógica permite tomar decisiones y hacer otras proyecciones de la práctica pedagógica | SI |
| **C** | Se evidencia en los registros de observación, seguimiento y valoración las preguntas, conquistas, miedos, aprendizajes, vivencias, sentires, emociones e interacciones de las niñas y los niños. | SI |
| **D** | Los registros dan cuenta de los procesos de desarrollo, características y potencialidades de las niñas y los niños | SI |

Mes Verificado y Niveles: Junio-Jardìn

**4** Entregó un (1) informe trimestral a los padres, madres o personas cuidadoras, según lo establecido en los Estándares de Calidad para La Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital y en el Anexo técnico, que den cuenta de:

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Características, procesos, potencialidades y desarrollo de los niños y niñas | SI |
| **B** | Los ritmos de aprendizaje y participación de los niños y niñas, en el marco de la diversidad | SI |

Diligenciar la siguiente información acorde con la fecha de inicio del convenio y en coherencia al número de informes que se debe entregar durante la vigencia del mismo

| **1er** | N/A | **2do** | 12/07/2024 | **3er** | | **4to** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**5** ¿Diseña y dispone de ambientes pedagógicos que promuevan la participación e investigación, en espacios susceptibles de transformación - creación, en los que se evidencie el sentido y uso de los recursos dispuestos, así como, las intencionalidades expuestas en el proyecto pedagógico?

**SAT**

La ambientación de los espacios tiene en cuenta:

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Los intereses y necesidades de los niños y niñas | SI |
| **B** | La coherencia con las intencionalidades y estrategias pedagógicas | SI |
| **C** | La pertinencia con el desarrollo de los niños y niñas | SI |

**6** ¿Presentó soportes frente al acompañamiento y seguimiento al proceso de Transiciones Sensibles, Seguras Y Armónicas de niñas y niños acorde con las orientaciones de la SDIS y aquellas orientaciones que la SED establezca en la resolución emitida anualmente?

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Cuenta con programación de acciones acorde con lo establecido en el proyecto pedagógico | SI |

| FECHA | ACTIVIDAD DESARROLLADA |
|---|---|
| 08/07/2024 | Socialización con familias |

**7** ¿Asistió y participó en la Jornada de Comité Ampliado desarrollado en el mes, de acuerdo a la programación establecida por la SDIS?

**N/A**

**A** Cuenta con soporte de participación **SI** N/A **NO** N/A

| FECHA | LUGAR | TEMA TRABAJADO | QUIEN PARTICIPÓ |
|---|---|---|---|
| Proyecta 16/07/2024 | **Teatro CDC Arborizadora Alta** | **N/A** | **N/A** |

**8** ¿Realizó la Jornada Pedagógica del mes, conforme al cronograma y las orientaciones establecidas por la SDIS?

**N/A**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Implementó las acciones definidas en dicha jornada | N/A |
| **B** | Participó la totalidad de las y los colaboradores pedagógicos del Jardín Infantil | N/A |
| **C** | Presentó soportes de las actividades realizadas | N/A |

| FECHA | TEMA TRABAJADO | FECHA DE RADICADO A LA SLIS |
|---|---|---|
| Proyecta 19/07/2024 | **N/A** | **N/A** |

**9** ¿Cuenta el material didáctico y papelería de acuerdo a lo señalado en el anexo técnico?

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | El material corresponde a las edades de las niñas y los niños atendidos | SI |
| **B** | El material es acorde a las prácticas pedagógicas y proyecto pedagógico | SI |
| **C** | El material se encuentra en buen estado para el uso de los niños y niñas | SI |

¿Para el mes verificado el Asociado realizó compra de material?. Si la respuesta es afirmativa, registre la siguiente información: SI

| TIPO DE SOPORTE | CONCEPTO DE GASTO | No. DE FACTURA | FECHA DE EXPEDICIÓN | VALOR DE LA FACTURA | OBSERVACIONES (ETIQUETA Y FICHA TÉCNICA) |
|---|---|---|---|---|---|
| FACTURA | DIDÁCTICO | FEMR 690 | 03/07/2024 | $7.185.723 | Cuenta con etiqueta |
| FACTURA | PAPELERÍA | FEMR 689 | 03/07/2024 | $1.437.996 | N/A |

**10** ¿El material didáctico se encuentra a disposición de los niños y las niñas, en el aula u otros espacios pedagógicos del Jardín?

**SAT**

**11** ¿El inventario de material pedagógico y didáctico se encuentra actualizado y acorde a las adquisiciones realizadas por el asociado? **SAT**

**12** ¿Se encuentra actualizada la herramienta que permita realizar seguimiento de los suministros (papelería) que ingresan al Jardín Infantil y su respectiva rotación? **SAT**

## 9.1.3.6 COMPROMISOS COMPONENTE TALENTO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REEMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Profesional responsable del jardín infantil | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Profesional en atención en primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | 0 |
| Auxiliar en atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Auxiliar administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Auxiliar de servicios generales | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Manipulador de alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del reemplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

SI [N/A] NO [N/A]

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **N/A**

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **SAT**

SI [X] NO [ ]

## SEGUIMIENTO AL INSTRUMENTO ANTERIOR

Se realizò seguimiento al acta anterior y se evidenciò la adquisiciòn de material didàctico y papelerìa en los tèrminos y condiciones establecidos en el anèxo tècnico. Cada elemento presentado se encontraba relacionado en las facturas de manera adecuada con relaciòn al nombre, la cantidad y las caracterìsticas. Asì mismo presentò las fichas tècnicas y/o etiquetas del material didàctico.
Por otra parte, se permitiò la labor de la supervisiòn de manera optima, pues presentò los documentos y soportes solicitados durante la visita.
Finalemente el asociado cuenta con el talento humano contratado acorde a lo establecido en la estructura de costos y la cobertura, subsanando asì las observaciones del mes anterior.

## OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el apoyo a la supervisiòn se realizara con el colectivo de trabajo las observaciones emitidas en el concepto tecnico del proyecto pedagogico, se realizaran los ajustes pertinentes para asi garantizar los procesos y brindar un cuidado calificado a los niños y niñas.

**OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**

9,1,3,3 COMPROMISOS COMPONENTE PEDAGÓGICO
1,Se evidenció la implementación del proyecto pedagógico
1,1 El 05/07/2024 realizò socializaciòn del proyecto pedagògico con niñas y niños mediante cuento infantil y lectura de imàgenes. Sin embargo, se sugiere a la responsable de servicio revisar las observaciones emitidas en el concepto técnico y desde allí realiza el abordaje para las socializaciones posteriores del proyecto pedagógico, pues así podrán avanzar en la actualización del mismo.
1,2 Presentó planeaciones diarias acordes para cada nivel, en las cuales se puede evidenciar la implementación del proyecto pedagógico. Es importante continuar trabajando con las profesionales lo relacionado a la reflexión pedagógica,de manera tal que no sea el resumen o la continuación de la valoración pedagógica,sino que de cuenta del ejercicio de autocrítica y proyección de ajustes o acciones a partir de lo observado.
2. Presentó consolidación del registro de experiencias realizadas durante el mes de junio.
3.El observador del mes de junio fue socializado el 28 del mismo mes a familias de manera presencial.
Cada observador dio cuenta de información oportuna, suficiente, pertinente y relevante, acerca del quehacer pedagógico y los procesos de desarrollo de las niñas y los niños, reconociendo sus potencialidades.
Para el período verificado no aplica, toda vez que cada profesional de atención a la primera infancia se encontraba consolidando en el formato de observador, seguimiento y valoración al desarrollo de las niñas y los niños participantes del servicio. Se verificará el próximo periodo.
4. Presentó acta de entrega de informe trimestral a familias el 12-07-2024,de manera presencial en la unidad operativa.Cada informe dio cuenta de las características, procesos, potencialidades y desarrollo integral de las niñas y los niños del Jardín Infantil.
5. Dispuso ambientes pedagógicos, relacionados con la práctica pedagógica propuesta, con el fin de fomentar la participación e investigación de las niñas y los niños.
6.El 08/07/2024 realizó socialización con familias acerca de "¿que son las TSSA? mediante cartelera. Se recomienda a la responsable de servicio revisar las observaciones emitidas en el concepto técnico del proyecto Pedagógico y de ser necesario realizar ajustes al cronograma establecido para las socializaciones referentes a las Transiciones sensibles,seguras y armónicas.
7 Presentò asistencia al comité ampliado realizado el 17/06/2024, el cual tuvo lugar en el centro dìa Las Acacias y se evidenció la participación de la profesional en atenciòn en primera infancia Olga Ramirez, toda vez que la responsable de servicio se encontraba recibiendo la visita de los componentes gestion ambiental y ambientes educativos y protectores.
La responsable de servicio manifestó que el comité ampliado está programado para el 16/07/2024. Se verificará en el próximo periodo.
8.Presentó acta y ficha SIRBE de la jornada pedagógica, realizada el 21/06/2024, en la cual se abordó el tema de organizaciòn curricular . Realizó entrega de los soportes de la jornada pedagógica el 02/07/2024, ante la subdirección local.
9,Presentó control de entradas y salidas de papelería, conforme a las actividades realizadas y el material adquirido, al igual que el inventario de material didáctico diligenciado y actualizado. Sin emabargo de la factura FEMR 689 correspondiente al rubro de papelerìa, no se toma el siguiente elemento: "10 paquetes de repuesto para folder estampado", toda vez que este elemento corresponde a la papeleìa administrativa.
OTRAS OBSERVACIONES:
Siendo las 1:50 pm la responsable de servicio se retirò para asistir al comitè ampliado.
La profesional responsable de servicio presentó correo enviado por parte de la referente de infancia de Ciudad Bolivar ,en el cual le comparten la póliza de accidentes actualizada con sus respectivos soportes el 11/07/2024

**Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO __X_**

No aplica

**Anexos: documentos y número de folios**

Asistencia: 2

| | |
|---|---|
| Laura Jimenez | Andrea Lorena Moreno Tocora |
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
| NOMBRE: Laura Camila Jimenez Rodriguez | NOMBRE: Andrea Lorena Moreno Tocora |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 1000120484 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1030554946 |
| CARGO: Auxiliar administrativa | CARGO: Apoyo a supervisión |
| | HORA DE FINALIZACIÓN: 3:05pm |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE TALENTO HUMANO** | Fecha |
| | **INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN** | Página |

| **No. CONVENIO** | **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FINALIZACIÓN** | **No. DE ACTA** |
|---|---|---|---|---|
| 7620-2024 | 26 / 4 / 24 | 10 / 5 / 24 | 6 / 12 / 24 | 3 |

| **FECHA DE LA VISITA** | **HORA DE INICIO** | **NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL** |
|---|---|---|
| 18 / 7 / 24 | 8:00 | SEMILLITAS DE AMOR |

| **DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL** | **LOCALIDAD** |
|---|---|
| DIAGONAL 75D No. 75L -07 | CIUDAD BOLÍVAR |

| **BARRIO** | **TELÉFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|---|---|---|
| SANTA VIVIANA | 3102886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| **MATERNO** | **CAMINADORES** | **PARVULOS** | **PRE JARDÍN** | **JARDÍN** |
|---|---|---|---|---|
| N.A / N.A / N.A | 17 / 17 / 17 | 67 / 67 / 65 | 67 / 67 / 64 | 65 / 63 / 61 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA**

**9.1.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexo técnico, Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS? | **SAT** |
| **2** | ¿Cumple con los requerimientos que haga el Supervisor y dar respuesta máxima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del requerimiento o en los términos establecidos en el mismo? | **N.A** |
| **3** | ¿Responde por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore para la ejecución del Convenio, así como por la seguridad y el debido manejo de documentos y registros propios del ASOCIADO? | **SAT** |
| **4** | ¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares de Calidad? | **SAT** |
| **5** | ¿Informó de manera inmediata y por escrito al Supervisor del Convenio, sobre las visitas practicadas al Jardín Infantil por los Entes de control? | **N.A** |
| **6** | Asistió a las reuniones que programó la Entidad o el supervisor, dirigida a los Jardines Infantiles. | **SAT** |
| **7** | ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? | **SAT** |

| | | |
|---|---|---|
| **8** | Remitió manifestaciones que permita corroborar la contratación de mujeres durante el periodo de ejecución del convenio, esto para dar cumplimiento al decreto Distrital No. 332 del 29 de diciembre de 2020 “por medio del cual se establecen medidas afirmativas para promover la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital”, modificado por el decreto 634 de 2023? | **N.A** |

**9.1.3.6 Compromisos Componente Talento Humano**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | ¿Cuenta con un documento donde se establezcan los procesos de selección, inducción, cualificación y seguimiento del cumplimiento de las actividades del talento humano? | **SAT** |
| **1.1.** | Para el mes supervisado realización inducción, reinducción cualificación y seguimiento del cumplimiento de las actividades con el talento humano? | **N.A** |

**A.** Actividad realizada N.A

**B** Fecha de la actividad N.A

| | | |
|---|---|---|
| **2** | ¿Presentó al supervisor del convenio, durante el primer mes de ejecución los contratos suscritos entre el asociado y las y los colaboradores que prestan la atención en el jardín infantil? | **SAT** |
| **2.1** | ¿Presentó los contratos que durante la ejecución del convenio del personal nuevo y de reemplazo en el Drive dispuesto por la Supervisión para su respectiva Verificación? | **SAT** |
| **3** | ¿Radicó para verificación de cumplimiento de perfiles las hojas de vida con los respectivos soportes del talento humano ? | **N.A** |

SI [ ] NO [X]

Cuantos: **N.A**

Perfiles **N.A**

Fechas: **N.A**

| | | |
|---|---|---|
| **4** | ¿Notificó al supervisor del convenio de manera inmediata los cambios realizados en la contratación de las y los colaboradores? | **SAT** |

| | |
|---|---|
| Contrato | [X] |
| Afiliación al SGSSS | [X] |
| ARL | [X] |
| Renuncia | [X] |
| Incapacidad | [ ] |
| Otra | [ ] |

Registre la Fecha de notificación al Supervisor: 09 de julio del 2024

| | | |
|---|---|---|
| **5** | ¿Mantiene y organiza en medio físico en el jardín infantil y digital en el Drive de la Supervisión las hojas de vida, soportes y reportes de datos de las y los colaboradores? | **SAT** |

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Hoja de vida | [X] |
| **B** | Soportes de formación | [X] |
| **C** | Soportes de experiencia | [X] |
| **D** | Copia de documento de identidad | [X] |
| **E** | Vinculación a seguridad social | [X] |

| | | |
|---|---|---|
| **F** | Antecedentes judiciales | X |
| **G** | Certificación bancaria | X |
| **H** | Certificación del curso de primeros auxilios del talento humano asignado | X |
| **I** | Certificado del curso de educación sanitaria en manejo adecuado de alimentos del talento humano asignado | X |
| **J** | Certificado de curso de prevención y detección de abuso sexual infantil | X |
| **K** | Certificado de curso de Promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna | X |
| **L** | Certificación del examen médico general anual, con diagnóstico del sintomático respiratorio del sintomático de piel. | X |
| **M** | Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018. | X |
| **N** | Formato autorización de consulta de inhabilidades" de conformidad con lo establecido en la Ley 1918 de 2018 | X |

**6** ¿Garantiza la dedicación exclusiva del talento humano del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

**7** ¿Socializa a las y los colaboradores del Jardín Infantil todos los documentos que forman parte integral del anexo técnico y demás lineamientos, protocolos, procedimientos y orientaciones del servicio? **SAT**

**A.** Actividad realizada: Socialización anexo técnioc compo. Familia comunidades y redes y componente en general

**B** Fecha de la actividad: 8 Y 17 de julio del 2024

**8** ¿Garantiza la vinculación del talento humano requerido de acuerdo con la cobertura del Jardín infantil, el perfil conforme con la formación, experiencia y habilidades definidas? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Profesionales y técnicas de atención a la primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | 0 |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 3 | 0 |
| Auxiliar administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Manipulador de alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Auxiliar de Servicios Generales | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |

**8.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria. **SAT**

SI [x] NO [ ]

**8.2.** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **SAT**

**8.3.** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

**8.4.** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **SAT**

SI [**X**] NO [ ]

**10** Elaboró y mantiene actualizado el plan de cualificación y bienestar del talento humano para la vigencia del Convenio **SAT**

SI [X] NO [ ]

**11** ¿Cuenta con la proporción de colaboradores y colaboradoras capacitados y con certificación de los cursos exigidos en los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial? **SAT**

| Curso | Número de niñas y niños | Número de profesionales requeridos cualificados | Número de profesionales cualificados |
|---|---|---|---|
| Primeros auxilios con énfasis en primera infancia | 216 | 4 | 21 |
| Prevención y Detección de la violencia sexual | | 5 | 6 |
| Promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna | | 2 | 14 |
| Manipulación, preparación y distribución de alimentos | | 19 | 8 |
| Prevención, detección y manejo de las enfermedades prevalentes de la primera infancia | | 19 | 4 |
| Promoción en estilos de vida saludable | | 19 | 0 |
| Atención en salud de las niñas y los niños | | 19 | 0 |

**12** ¿Organizar los soportes de las actividades programadas en el plan de cualificación y bienestar del talento humano, las cuales pueden ser en medio físico o digital? **SAT**

SI [X] NO [ ]

**A.** Actividad realizada Jornada liberada y bienestar y satisfacción

**B** Fecha de la actividad 05 de julio del 2024

**13** ¿Gestiona con la Administradora de Riesgos Laborales –ARL, la identificación de los peligros, la evaluación y valoración de los riesgos de seguridad y salud en el trabajo? **SAT**

SI [ ] NO [**X**]

**A.** Gestión realizada **N.A**

**B** Fecha de la gestión **N.A**

**13.1** Fecha de actualización de la matriz de riegos mar-24

**14** ¿Reportó ante la Administradora de Riesgos Laborales ARL, los accidentes de trabajo o Autoreporte de peligros e incidentes laborales a los que haya lugar en el desarrollo de las actividades propias del servicio? **N.A**

**A** Se han presentado accidentes de trabajo, peligros o incidentes. [NO]

| | | |
|---|---|---|
| **B** | Realizó reportes de accidentes de trabajo o auto reporte de peligros e incidentes | NO |

**SEGUIMIENTO AL ACTA ANTERIOR**

En seguimiento al instrumento de verificación del mes de junio se dejó observaciones a mejorar, toda vez que se presentó renuncia en el perfil auxiliar en atención a la primer a infancia y Manipulador de alimentos y no contaron con el remplazo de manera oportuna, por lo que se le aplico el respectivo descuento, en este periodo verificado, se presentó renuncia en el perfil manipulador de alimentos el dia 5 de manera verbal y contó con remplazo a partir del 08 se aplica descuento, pero no se deja observación a mejorar toda vez que los dias a descontar son 6 y 7 de julio siendo estos sabado y domingo, no afectando la prestación del servicio, por lo tanto se subsana la oservación a mejorar del mes de junio.

**OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA**

De acuerdo con el acta.

**OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA**

**COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

**2**. No cuentan con requerimientos en curso.

**5**. En e l periodo verificado no contaron con visitas por parte de Entes de control.

**6**. La responsable del servicio asistió el dia 16 de julio al comoité ampliado en la subdirección local, así mismo asistio de manera virtual a la socialización virtual en la socialización PDA DESCOMIDE.

La Porfesional en atención a la primera infancia Jenny Marcela Cabezas el dia 16 de julio asistió a mesa de seguimiento a caso en la casa de la cultura ciudad Bolivar.

La repsonsable del servicio asistió el dia 16 al comite ampliado en la Subdirección Local.

La Auxiliar administrativa Laura Jimenez Rodríguez el dia 17 de julio asistió a socialización aplicativo RAJ, de manera virtual.

**7.** Para el periodo verificado no realizaron socialización de la resolución 967 del 2007.

**8.** Cuentan con la contratación de 29 mujeres. cobertura completa.

**COMPROMISOS DEL TALENTO HUMANO.**

**1.** En el periodo verificado no realizó inducción toda vez que no contaron con novedades.

**2.** Presentaron los contratos de las y los colaboradores organizados, los cuales son a termino fijo inferior a un año por prestación de servicios con fecha inicial del 17 de mayo al 06 de diciembre del 2024.

**3**. En el periodo verficado, no radicaron hojas de vida para aval.

**4.** Notificaron al Supervisor y al apoyo a la supervisión el dia 09 de julio del 2024, la siguiente novedad, la señora Lizeth Yurany Rojas, personal manipulador de alimentos, se encontraba haciendo un remplazo a la señora Julieth Paola Lambraño Ricardo laboró hasta el viernes 05 de julio, la señora Julieth Paola Lambraño Ricardo, se reintegró partir del lunes 08 de julio, se aplica descuento de 2 dias 6 y 7 de julio del 2024.

**7.** La profesional en atención a la primera infancia, Luz Magali Cubillos, el dia 08 de julio del 2024, lideró socialización anexo técnico componente Familias comunidades y redes fortalecimiento diligenciamiento de formatos.

El dia 17 de julio realizó socialización del anexo técnico y estadares en general se evidenció actas y listados de asistencia.

**8**. El asociado garantiza la contratación de las y los colaboradores conforme a la estructura de costos.

**10.** El asociado, cuenta con el diagnostico y plan institucional de las necesidades de cualificación, el cual se encuentra sujeto a la disponibilidad de la nutricionista de apoyo local.

**11.** La responsable del servicio para el periodo verificado, remitió correo electrónico a la referente de infancia Ana Isabel Botello Arevalo y gestora local Ingrid Carolina Santos Parra, con el fin de solcitar apoyo a la nutricionista local, en la capacitación de las y los colaboradores de la unidad operativa, frente a las capacitaciones en manipulación de alimentos, enfermedades prevalente a la primera infancia, estilos de vida saludable y atención en salud de las niñas y niños con enfasis en esquema de vacunación.

**12.** La profesional en atención a la primera infancia Luz Magali Cubillos, el dia 05 de junio lideró jornada liberada, rol del trabajo en equipo, se evidenció acta y listado de asistencia.

Así mismo el dia 05 de julio lideró actividad de bienestar y satisfacción salida a comer y juegos de integración en pro de continuar fortaleciendo los procesos de bienestar, se evidenció acta y listado de asistencia.

**Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X__**

NO APLICA

Anexos: documentos y número de folios

1. LISTADO DE ASISTENCIA DE LAS Y LOS COLABORADORES 2 FOLIOS
2. FORMATO DE AUSENCIA DEL TALENTO HUMANO 1 FOLIO

| | |
|---|---|
|  |  |
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA |
| NOMBRE: ALBA YOLIMA VELASQUEZ RODRÍGUEZ | NOMBRE: CRISTIAN MIGUEL CERVANTES NAVARRO |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 52752099 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1051654005 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO | CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN |
| | HORA DE FINALIZACIÓN: 12:00 PM |

Versión: Mayo 2024

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **ANEXO VERIFICACIONES APOYO A LA SUPERVISIÓN** | Fecha |
| | **RELACIÓN AUSENCIAS DE TALENTO HUMANO** | Página |

| **No. CONVENIO** | **FECHA DE LA VERIFICACIÓN** | | | **NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL** |
|---|---|---|---|---|
| 7620-2024 | 18 | 7 | 2024 | SEMILLITAS DE AMOR |

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | MOTIVO Y SOPORTE | REMPLAZO |
|---|---|---|---|
| LIZETH YURANY ROJAS RODRÍGUEZ | MANIPULADOR DE ALIMENTOS | MOTIVO: RENUNCIA VOLUNTARIA<br>SOPORTE: MANIFESTÓ VERBALMENTE QUE NO CONTINUABA, LABORÓ HASTA EL DIA 05 DE JULIO DEL 2024. | NOMBRE DEL REEMPLAZO: JULIETH TATIANA ABRIL PERDOMO<br>FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 12 DE MAYO DEL 2024<br>FECHA DE INGRESO: 08 DE JULIO DEL 2024<br>ARL: POSITIVA 15 DE MAYO DEL 2024<br>MOTIVO DE DESCUENTO: PERSONAL NO CONTRATADO<br>FECHA DE DESCUENTO: 6 Y 7 DE JULIO DEL 2024<br>DIAS A DESCONTAR: 2 DIAS |
| PAOLA ANDREA MORA BERMUDEZ | UXILIAR EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA | MOTIVO: INCAPACIDAD MÉDICA<br>SOPORTE: INCAPACIDAD MEDICA DEL 17 DE JULIO DEL 2024.<br>TIEMPO: 2 DIAS - 17 Y 18 DE JULIO DEL 2024. | NOMBRE DEL REEMPLAZO: N.A<br>FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: N.A<br>FECHA DE INGRESO: N.A<br>ARL: N.A<br>MOTIVO DE DESCUENTO: N.A<br>FECHA DE DESCUENTO: N.A<br>DIAS A DESCONTAR: N.A |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|---|
| NOMBRE: ALBA YOLIMA VELASQUEZ RODRÍGUEZ | NOMBRE: CRISTIAN MIGIUEL CERVANTES NAVARRO |
| No. IDENTIFICACIÓN: 52752099 | No. IDENTIFICACIÓN: 1051654005 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL SERVICIO | CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN |

Fecha Impresión 17/07/2024

compensar | salud

# INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA

**Entidad:** COMPENSAR EPS
**Lugar:** BOGOTA

**Prestador:** COMPENSAR CAJA DE COMPENSACION
**NIT prestador:** 8600669427 **REPS:** 110010733513

**Paciente:** PAOLA ANDREA MORA BERMUDEZ
**Edad:** 31 Años **Sexo:** Femenino **Tipo Identificación:** CC **Identificación:** 1013635421

**Grupo Servicios:** Consulta externa
**Origen Prestación:** Común
**Modalidad Atención:** Ambulatorio
**Fecha Expedición:** 17/07/2024
**Días incapacidad:** 2

**Servicio de prestación:** Intramural
**Incapacidad Retroactiva:** **Causa:**
**Tipo Incapacidad:** Inicial **Prórroga:** No **Causa Incapacidad:** Enfermedad General
**Hora:** 00:00:00
**Inicio Incapacidad:** 17/07/2024 **Fin Incapacidad:** 18/07/2024

**Nit Empleador:** 1013635421
**Número Incapacidad:** 66098418 **Número Interno:** 4778389

**Diagnóstico Principal** B349 **Diagnósticos Relacionados**

**Observaciones**

VIGILADO Supersalud

**Firma:** GUZMAN FERNANDEZ ANDRES FELIPE
CC 80061515

**Registro Médico:** 80061515

**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas de Amor **CONTRATO:** 7620 - 2024 **FECHA:** 18-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alba Yulima Velásquez | 52752099 | Resp. Servicio | Lic Ed. Preescolar | 310.2886616 | |
| 2 | Ana Ulicenia Segura | 37875527 | Profesional en Atención a la primera Infancia | Lic en pedagogia I | 3214476503 | |
| 3 | Gloria Esperanza Alvarado J | 52150141 | Profesional Atención a primera infancia | Lic en Preescolar | 3022743814 | |
| 4 | Luz Magaly Ceballos | 52460509 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic Edu Basica | 3106492775 | |
| 5 | Diana Celi V | 1026554904 | Profesional atención primera infancia | Lic en preescolar | 3206355132 | Diana Celi |
| 6 | Flor Maria Cucaita R | 21103451 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogía I | 3165080154 | |
| 7 | Bibiana Ramirez | 53037773 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Preescolar | 3196233975 | Bibiana Ramirez |
| 8 | Marcela Cabezas A | 52728482 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Preescolar | 3143747128 | |
| 9 | Yohora Rojas B | 51802461 | profesional Atención primera INFANCIA | Lic en Pedagogia Infantil | 3133805451 | |
| 10 | Margi Alejandra Barrios | 53089705 | Profesional atención primera infancia | Lic en preescolar | 3155029084 | |
| 11 | Daniela Ramirez Castro | 1024560368 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogia I | 3112193220 | Daniela Castro |
| 12 | Katherin Gamez Gaita | 1.024.491.480 | Profesional atención Primera Infancia | Lic. en Pedagogía I. | 3011616550 | |
| 13 | Olga Ramirez Rios | 39'657 502 | Profesional en Atención a primera infancia | Lic Ed. Pre-escolar | 3202139805 | |
| 14 | Lina Paola Bañez H | 53095686 | Profesional Atención a Primera Infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3126846722 | Lina Paola Bañez H |
| 15 | Yamy M. Sanabria P | 52846452. | Profesional Atención a primera infancia | Lic en Basica | 3203023528 | Yamy Sanabria |
| 16 | Nubia Sánchez C. | 52.284.476 | Auxiliar en Atención a la primera infancia | Lic en Educacion Preescolar | 3214426839 | Nubia Sánchez C. |
| 17 | Lauren Rodriguez | 52444975 | Auxiliar en atencion a la Primera Infancia | Lic Pedagogia Infantil | 3223029813 | |
| 18 | Yeni Sanchez | 1000780887 | Auxiliar en atencion a la primera infancia | Tecnica | 3059190915 | Yeni Sanchez |
| 19 | Laura Camila J | 1000780484 | Auxiliar Administrativo | Tecnico | 3004749377 | Laura J |
| 20 | Angelli Katherine Roa | 1023877484 | Auxiliar Administrativo | Tecnologo | 3209768908 | Angelli Roa |
| 21 | Martha Rueda | 1012448290 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 3228492214 | Martha R. R. |
| 22 | Albaluz Soenz | 3978+339 | Auxiliar Servicios generales | Bachiller | 3143652733 | |
| 23 | Ilma Moreno Paez | 39723978. | Auxiliar de servicios generales | Bachiller | 3228340771 | |
| 24 | Fanny Morales. | 39679851 | Auxiliar Servicios Generales. | Tecnico. | 3106996719 | |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas de Amor **CONTRATO:** 7620-2024 **FECHA:** 18-07-2024.

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jolieth p Lambraño | 1143375795 | Manipuladora de Alimentos | Bachiller | 3233963654 | |
| 2 | Luz anis blanco | 52730048 | manipuladora de alimentos | Bachiller | 3204630067 | |
| 3 | Tatiana Cohen | 1004811771 | manipuladora de alimentos | Bachiller | 3112794193 | Tatiana Cohen |
| 4 | Fiodany Hernandez A | 1137220063 | Manipuladora de Alimentos | Tecnico | 3223101885 | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, GESTIÓN DOCUMENTAL Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN** | Fecha |
| | **ACTA DE VISITA** | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | No. DE ACTA |
|---|---|---|---|---|
| 7620 | 26/4/24 | 10/5/24 | 6/12/24 | 3 |

| FECHA DE LA VISITA | HORA DE INICIO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 23/7/24 | 12:00 | SEMILLITAS DE AMOR |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| DG 75D SUR # 75L 07 | CIUDAD BOLÍVAR |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| SANTA VIVIANA | 3102886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNO | CAMINADORES | PARVULOS | PRE JARDÍN | JARDÍN |
|---|---|---|---|---|
| 0/0/0 | 17/17/17 | 67/67/65 | 67/67/65 | 65/63/60 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA**

**9.1.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexo técnico, Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS? | **A.M** |
| **2** | ¿Cumple con los requerimientos que haga el Supervisor y dar respuesta máxima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del requerimiento o en los términos establecidos en el mismo? | **N.A** |
| **3** | ¿Responde por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore para la ejecución del Convenio, así como por la seguridad y el debido manejo de documentos y registros propios del ASOCIADO? | **SAT** |
| **4** | ¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares de Calidad? | **SAT** |
| **5** | ¿Informó de manera inmediata y por escrito al Supervisor del Convenio, sobre las visitas practicadas al Jardín Infantil por los Entes de control? | **N.A** |
| **6** | Asistió a las reuniones que programó la Entidad o el supervisor, dirigida a los Jardines Infantiles. | **SAT** |
| **7** | ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? | **SAT** |

**8** Remitió manifestaciones que permita corroborar la contratación de mujeres durante el periodo de ejecución del convenio, esto para dar cumplimiento al decreto Distrital No. 332 del 29 de diciembre de 2020 “por medio del cual se establecen medidas afirmativas para promover la participación de las mujeres en la contratación del Distrito Capital”, modificado por el decreto 634 de 2023?

**SAT**

## 9.1.3.6 Compromisos Componente Talento Humano

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños)

**SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Profesionales y técnicas de atención a la primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | 0 |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Auxiliar administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Manipulador de alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Auxiliar de Servicios Generales | 4 | 4 | 4 | 4 | 0 |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

**A.M**

SI [ ] NO [X]

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados?

**SAT**

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico?

**SAT**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil?

**SAT**

SI [X] NO [ ]

## 9.1.3.7 Compromisos Componente Gestión Administrativa

**1** ¿Cuenta con un documento que contiene la misión, visión, principios y objetivos del Jardín Infantil, en coherencia con las intencionalidades pedagógicas establecidas en el proyecto pedagógico. Así como los soportes de socialización de la identidad institucional con las y los colaboradores, familias, cuidadores y cuidadoras?

**SAT**

**2** ¿Construye, implementa y socializa el plan de acción para la mejora continua que conlleve al cumplimiento de los componentes técnicos, conforme con lo establecido en los Estándares de Calidad para La Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles y el procedimiento de seguimiento a la operación del servicio social de Jardines Infantiles?

**SAT**

**3** ¿Organiza, conserva y realiza la disposición final de los registros (archivo documental) del jardín infantil, asegurando su integralidad, disponibilidad y confidencialidad, según las orientaciones vigentes, de acuerdo con lo establecido por los lineamientos de sistema interno de gestión documental y archivo SIGA?

**SAT**

¿Cómo? Organización de los archivos e historias sociales

**4** ¿Implementa el procedimiento, para la recepción, el análisis y la emisión de respuestas a las quejas y sugerencias realizadas al servicio de jardines infantiles en cumplimiento a la normatividad vigente?

**SAT**

**A** ¿Cuenta con un documento que contenga el procedimiento interno del sistema PQRSD? **SI** [X] **NO** [ ]

**B** ¿Cuenta con evidencias de la implementación del procedimiento del sistema PQRSD? **SI** [ ] **NO** [X]

**C** Para el mes supervisado se presentó alguna queja o sugerencias **SI** [ ] **NO** [X]

¿Cuál? Socialización y apertura del buzón de sugerencias

**5** Realiza seguimiento a los compromisos establecidos con los padres, madres o cuidadores para verificar la efectiva condición de aseguramiento en salud de niñas y niños participantes del servicio

**SAT**

**A** Niveles revisados: Caminadores, párvulos A, B y C

**B** N° de niños y niñas con documentación completa: [/]

**C** N° de niños y niñas con documentación incompleta: [/]

**D** Presenta compromisos por falta de documentación firmados por el padre, madre o cuidadores: [/]

**E** Fecha del compromiso: Se especifica en las observaciones del acta

**F** Fecha acordada para la entrega de los documentos: Se especifica en las observaciones del acta

**6** Realizó el registro de los potenciales participantes hasta el estado INSCRITO en el sistema de información misional implementado el procedimiento de Recolección, Critica y Digitación y radico dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la identificación de niñas y niños

**SAT**

**A** Ficha SIRBE: NO — Cuántas: 0 6 5 3 1

**B** Anexos: SI

**C** Ficha Critica: NO

**D** Testigo documental: SI

**6.1** El jardín infantil cuenta con usuario y contraseña para el cargue de la información en el Sistema Misional SIRBE: SI [X] NO [ ]

Si la respuesta anterior es afirmativa responder las siguientes preguntas, de lo contrarió pasar a las preguntas de los literales D y F

**A** Los formatos presentan enmendaduras: SI [/] NO [/]

**B** La información de la ficha es acorde con lo cargado en el Sistema Misional SIRBE: SI [/] NO [/]

**C** La fichas cuentas con las firmas correspondientes: SI [/] NO [/]

**D** Fecha de radicado de las fichas SIRBE ante la SLIS: 8, 10, 11, 12 y 22 de julio del 2024

**E** Numero de fichas radicadas — Cuántas: 0 6 5 3 1

**7** ¿Solicitó mediante la ficha genérica de novedades por historial social el registro de actuaciones de estado y seguimiento a la Subdirección Local correspondiente, haciendo seguimiento para que en la información del sistema de información misional corresponda a la de las niñas y niños con cupo asignado, así mismo, mediante la ficha genérica de novedades registrar en el sistema de información misional las actuaciones de intervención?

**SAT**

En Atención: SI

Suspendido: SI

| | |
|---|---|
| Atendido | NO |
| Atendido de Inscrito | NO |
| Traslado | NO |
| Remisión o Referenciación | NO |

**A** Fecha de radicado de las "ficha genérica de novedades" ante la SLIS: 04, 08, 12, 15 y 16 de julio del 2024

**8** ¿Cuenta con el carnet de identificación del Jardín Infantil con la respectiva fotografía? **SAT**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Niñas y Niños | SI | X | NO | |
| Colaboradores y Colaboradoras | SI | X | NO | |

**9** ¿Mantiene actualizada la información correspondiente a las asistencias diarias y mensuales de niñas y niños en los formatos o sistemas establecidos por la SDIS? **SAT**

**10** ¿Realizó seguimiento de forma mensual al estado de los cupos asignados y disponibles, con el fin de cumplir con la cobertura establecida en el Convenio? **SAT**

**A.** Actividad realizada: Socialización de disponibilidad de cupos

**B** Fecha de la actividad: 11 de julio del 2024

**C** Contó con soporte? SI X NO

**11** ¿Garantiza el manejo responsable de la información referida a niñas, niños, madres, padres y/o cuidadores, de acuerdo con lo establecido en el artículo 33 del código de Infancia y Adolescencia? **SAT**

## 9.1.3.8 Compromisos Gestión Documental

**1** ¿Dispone de áreas adecuadas para almacenar la documentación que tiene bajo custodia en atención a la normatividad legal vigente, las cuales como mínimo deben cumplir con las condiciones ambientales y de seguridad establecidas por la entidad? **SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Libre de humedad | SI |
| **B** | Estantes para su organización | SI |
| **C** | Facilita la verificación de los expedientes | SI |
| **D** | Implementa el "Sistema Integrado de conservación - SIC" | SI |
| **E** | Elementos de control (extintor) | SI |

**2** ¿La correspondencia y todos los documentos asociados al Jardín Infantil se encuentran archivados y cumplen con los siguientes ítems? **SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A** | Cuenta con la documentación mínima en las historias sociales | SI |
| **B** | La documentación se encuentra ordenada cronológicamente y foliada | SI |
| **C** | No cuenta con hojas en blanco archivadas | NO |
| **D** | Los documentos no están en hojas reciclables | NO |
| **E** | La perforación de los documentos está a tamaño oficio | SI |
| **F** | Las carpetas, ganchos y cajas cumplen con los criterios del anexo | SI |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **3** | ¿Informa de manera inmediata a la Supervisión o Interventoría con copia al Subsistema Interno de Gestión Documental y Archivo de la SDIS cualquier caso de daño o pérdida parcial o total de la documentación? | | | | | | | **N.A** |
| | Registre el número de radicado | No relializaron entrega de historias sociales en el periodo verificado | | | | | | |
| | **A** ¿Se presentaron daños o perdida de la documentación ? | SI | | NO | X | | | |
| | **B** En caso de perdida o daño en la documentación, ¿se realizaron las acciones señaladas en los procedimientos definidos por la SDIS y la normatividad vigente en caso de reconstrucción de los documentos y/o expedientes? | SI | | NO | | NA | X | |
| **4** | Garantiza la entrega de la información, conforme a lo requerido en las especificaciones técnicas, una vez finalizado el contrato? | | | | | | | **N.A** |

**9.1.3.9. Compromisos Seguridad de la Información**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **1** | Cumple con la Política de Seguridad de la Información –Resolución Nº 0083 DE 2021. | | **SAT** |
| **2** | Garantiza el diligenciamiento de los instrumentos correspondientes a la "ficha SIRBE información básica y transversal, ficha SIRBE variables específicas para el servicio y formato genérico de novedades, Ficha SIRBE genérica para registro de actuaciones por historia social", uso de salas amigas de la familia lactante, Ficha SIRBE cursos, establecidos por la SDIS vigentes, teniendo en cuenta los principios de: | | **SAT** |
| | **A** Calidad | SI | |
| | **B** Oportunidad | SI | |
| | **C** Confidencialidad | SI | |
| | **D** Integridad | SI | |
| | **E** Disponibilidad | SI | |
| **3** | ¿Firmó la autorización de uso de datos por parte de las y los colaboradores contratados por el Asociado, así como otros reportes que se requieran por parte de la entidad y de manera interinstitucional en el marco de la atención a la primera infancia ? | | **SAT** |
| **4** | ¿Firmó entre las partes (colaboradores, colaboradores y supervisor) un acuerdo de confidencialidad. Solo para el caso en que el asociado cuente con el aplicativo SIRBE WEB en funcionamiento en la unidad operativa? | | **SAT** |
| **5** | ¿Diligenció los formatos de creación, modificación o desactivación de usuarios y asignación de perfiles para la digitación de información en el sistema de información misional, anexando los soportes relacionados en el anexo técnico? | | **N.A** |
| | **A** Contrato de la persona que hará el registro de información | / | |
| | **B** Formato de compromiso de confidencialidad convenios de asociación | / | |
| | **C** Consentimiento manejo y confidencialidad de la información | / | |
| | **D** La minuta del convenio y soporte donde se identifique fecha de inicio y terminación. | / | |

**SEGUIMIENTO AL ACTA ANTERIOR**

No tiene seguimientos especiales del acta anterior.

**OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA**

Se tendra en cuenta las recomendaciones dadas por el apoyo de supervicion, con el fin de dar cumpllimeinto a los compromisos adquiridos en el convenio, sin embargo se realizara busqueda de hojas de vida de personal para cumplir con los remplazos dada alguna eventualidad y asi garantizar un cuidado calificado para los niños y niñas.

**OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA**

**Obligaciones generales:**
2. No cuentan con requerimientos por parte de la supervisión.
5. No recibieron visitas por parte de entes de control
6. El 16 de julio del 2024, la profesional en atención a la primera infancia Marcela Cabezas asistió a Mesa PVD seguimiento a casos en Casa de la cultura, se evidenció listado de asistencia.
El 16 de julio del 2024, la profesional responsable del servicio y la profesional en atención a la primera infancia Yeimy Sanabria asistieron a Comité ampliado en subdirección local, se evidenció listado de asistencia.
7. Tienen programada socialización a cerca de la gratuidad del servicio a los padres de familia el 05 de agosto del 2024, se evidenció listado de asistencia.
8. El jardín infantil cuenta con 29 colaboradoras contratadas en el mes de julio del 2024.

**Componente talento humano**
1.La señora Julieth Paola Lambraño Ricardo en el perfil Manipuladora de alimentos presentó solicitud de permiso no remunerado debido a que su mamá estaba enferma del 17 de junio al 30 de junio del 2024, posteriormente fallece la mamá el 01 de julio del 2024, retoma sus labores el 08 de julio del 2024, en su reemplazo fue contratada Lizeth Yurany Rojas Rodríguez, con fecha de aval del 26 de junio del 2024, contrato de prestación de servicios del 27 de junio del 2024 al 28 de junio del 2024 y presentó Otro si modificando el tiempo de contratación hasta el 05 de julio del 2024 con ARL Positiva con cobertura del 27 de junio del 2024, se proyecta descuento de 8 días 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 26 de junio del 2024.

**Componente Gestión Administrativa**
1.Tienen programada socialización acerca de la misión, visión, principios y objetivos del Jardín Infantil a los padres de familia el 05 de agosto del 2024, se evidenció listado de asistencia.
2. Cuentan con el plan de acción actualizado al mes de junio del 2024.
4. El 16 de julio del 2024, se realizó socialización y apertura del buzón de sugerencias por parte de la profesional responsable del servicio, la profesional en atención a la primera infancia Luz Magali Cubillos y la auxiliar en atención a la primera infancia Paola Mora en compañía de los padres de familia, se evidenció que el listado de asistencia se encontraba desocupado, se evidenció acta y listado de asistencia.
5. En el nivel de caminadores se evidenciaron x compromisos, firmados por los padres de familia el con fecha de entrega
En el nivel de párvulos A se evidenciaron x compromisos
En el nivel de párvulos B se evidenciaron x compromisos
En el nivel de párvulos C se evidenciaron x compromisos
6. 8, 10, 11, 12 y 22 de julio del 2024, realizaron inscripción de 6 niños del nivel caminadores, 5 niños de nivel párvulos, 3 niños de nivel pre jardín y un niño de nivel jardín.
7. El 04 de julio del 2024, realizaron actuación en atención del niño WDLJ de nivel pre jardín.
El 08 de julio del 2024, realizaron actuación en atención de la niña FSBS de nivel pre jardín.
El 12 de julio del 2024, realizaron actuación en atención de la niña SCC de nivel párvulos, el niño OLRP de nivel párvulos y la niña EMM de nivel párvulos.
El 15 de julio del 2024, realizaron actuación en atención del niño AFRV de nivel pre jardín.
El 16 de julio del 2024, realizaron actuación en atención de la niña ASTS de nivel jardín, realizaron suspensión por viaje de la niña MMPV de nivel pre jardín, realizaron suspensión por incapacidad del niño MJGL de nivel jardín y suspensión por incapacidad de la niña SLGL de nivel párvulos.
El 22 de julio del 2024, realizaron actuación de suspensión por viaje de la niña ESPZ de nivel jardín, suspensión por hospitalización del niño APPA de nivel jardín.
10. El 11 de julio del 2024, realizaron socialización de la disponibilidad de cupos en el jardín infantil a los padres de familia por parte de la profesional responsable del servicio en el barrio Santa Viviana, se evidenció acta y listado de asistencia.

**Gestión documental:**
3. En el periodo verificado el asociado no presentó daño o pérdida en la documentación.
4. En el periodo verificado el asociado no realizó entrega de historias sociales ante la subdirección local.

**Seguridad de la información:**
2. El 02 de julio del 2024, se diligenciaron uso de la sala amiga de la familia lactante institucional diligenciado por profesional en atención a la primera infancia Bibiana Ramírez, se evidenció Ficha SIRBE.
4. La unidad operativa cuenta con el aplicativo SIRBE WEB, el asociado presentó acuerdo de confidencialidad firmado por la auxiliar administrativa Angelli Katherine Roa Angarita el 26 de enero del 2024.

Presentaron factura administrativa No.FEMR689 de MULTISUMINISTROS REHOBOT – ANDREA MILENA MORENO ESPITIA del 03 de julio del 2024, por valor de $105.000 de repuesto para folder.

Presentaron factura administrativa No.FEMR688 de MULTISUMINISTROS REHOBOT – ANDREA MILENA MORENO ESPITIA del 03 de julio del 2024, por valor de $1.052.674.

**Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X__**

No aplica

Anexos: documentos y número de folios

Listado de asistencia: 1 folio
Ausencias del talento humano: 1 folio
Soportes de ausencia: 3 folios

| | |
|---|---|
|  |  |
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA |
| NOMBRE: Alba Yolima Velasquez Rodriguez | NOMBRE: Yenid Carolina Reyes Rodriguez |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 52752099 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1010237319 |
| CARGO: Resp. del servicio | CARGO: Apoyo a la supervisión |
| | HORA DE FINALIZACIÓN: 4:00 |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **ANEXO VERIFICACIONES APOYO A LA SUPERVISIÓN** | Fecha |
| | **RELACIÓN AUSENCIAS DE TALENTO HUMANO** | Página |

| **No. CONVENIO** | **FECHA DE LA VERIFICACIÓN** | | | **NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL** |
|---|---|---|---|---|
| 7620 | 23 | 7 | 2024 | SEMILLITAS DE AMOR |

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | MOTIVO Y SOPORTE | REMPLAZO |
|---|---|---|---|
| Julieth Paola Lambraño Ricardo | Manipuladora de alimentos | MOTIVO: La mamá se enfermó y falleció<br>SOPORTE: Presentó solicitud de permiso no remunerados porque su mamá está enferma del 17 de junio al 30 de junio del 2024, posteriormente fallece la mamá el 01 de julio del 2024, retoma sus labores el 08 de julio del 2024.<br>TIEMPO: 20 días | NOMBRE DEL REEMPLAZO: Lizeth Yurany Rojas Rodriguez<br>FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 26 de junio del 2024<br>FECHA DE INGRESO: Prestación de servicios del 27 de junio del 2024 al 28 de junio del 2024. Presentó Otro si modificando el tiempo de contratación hasta el 05 de julio del 2024.<br>ARL: Positiva 27 de junio del 2024<br>MOTIVO DE DESCUENTO: No contó con el reemplazo oportuno del talento humano.<br>DÍAS A DESCONTAR: 8 días<br>FECHA DE DESCUENTO: 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 26 de junio del 2024. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
| NOMBRE: Alba Yolima Velasquez Rodriguez | NOMBRE: Yenid Carolina Reyes Rodriguez |
| No. IDENTIFICACIÓN: 52752099 | No. IDENTIFICACIÓN: 1010237319 |
| CARGO: Resp. del servicio | CARGO: Apoyo a la spervisión |

Cartagena de Indias, 16 de junio 2024

**GESTION SALUD S.A.S**

**CERTIFICA QUE:**

El paciente **DENY MARIA MUÑOZ LAMBRAÑO** Identificada con **CC.45503372** de Cartagena/bolívar, Se encuentra hospitalizada en nuestra institución con ingreso del día 17 de mayo del presente año.

Se expide tal certificado por petición del familiar (**JULIETH PAOLA LAMBRAÑO RICARDO- HIJA**) para fines pertinentes.

Para mayor constancia se firma en la ciudad de Cartagena a los 16 días del mes de junio del 2024.

**YULY BENITEZ**
**AUXILIAR DE ADMISIONES**
**CLINICA GESTION SALUD**
**NIT:806015201-3**



Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Bogotá 18 de junio 2024

**FUNDACION PEPASO**

Señora Luz Dary Bueno

**SOLICITUD POR PERMISO NO REMUNERADO**

Por medio de la presente, yo JULIETH PAOLA LAMBRAÑO RICARDO identificada con cedula de ciudadanía 1143375795, me permito solicitar un permiso no remunerado por calamidad familiar, debido a la enfermedad de mi madre donde tuve que trasladarme fuera de Bogotá para ser más concreta Cartagena Bolívar, Deseo informarle que a partir del 17 de junio hasta el 30 de junio no podré asistir al trabajo, con el propósito de atender los cuidados y necesidades urgentes que requiere mi familiar.

Me comprometo a retomar mis labores habituales a partir del 1 de julio presente año, una vez que la situación familiar se estabilice. Durante mi ausencia, me aseguraré de que mis responsabilidades sean cubiertas de manera adecuada y que cualquier trabajo pendiente sea atendido.

Agradezco de antemano su comprensión y consideración ante esta situación delicada. Estoy dispuesta a proporcionar cualquier documentación adicional que sea necesaria para respaldar esta solicitud.

Quedo a su disposición para discutir cualquier detalle adicional que requiera su atención. Agradezco su pronta consideración a este asunto.

Atentamente,

Julieth Paola lambraño Ricardo
CC 1143375795
CEL 3233963659

Powered by CamScanner

# CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

**NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN**

**24078020608642**

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

## I. INFORMACIÓN GENERAL

**LUGAR DE LA DEFUNCIÓN**

| Departamento | Municipio |
|---|---|
| BOLÍVAR | CARTAGENA DE INDIAS |

**ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN**

| Área | Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío) |
|---|---|
| Cabecera Municipal | |

| TIPO DE DEFUNCIÓN | FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN | HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN |
|---|---|---|
| No fetal | 2024-07-01 | 05:30:00 |

| SEXO DEL FALLECIDO | IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO | |
|---|---|---|
| | Tipo de documento | Número de documento |
| Femenino | Cédula de ciudadanía | 45503372 |

**APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| MUÑOZ | LAMBRAÑO | DENY | MARIA |

| PROBABLE MANERA DE MUERTE | DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO | |
|---|---|---|
| | Pertenencia étnica | ¿A cuál pueblo indígena pertenece? |
| Natural | Ninguno de los anteriores | |

## II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

**IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR**

| Tipo de documento | Número de documento |
|---|---|
| Cédula de ciudadanía | 1047428009 |

**APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR**

| Primer apellido | Segundo apellido | Primer nombre | Segundo nombre |
|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | YANEZ | TOMAS | |

| PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN | REGISTRO PROFESIONAL |
|---|---|
| Médico | 13-28347 |

**LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO**

| Departamento | Municipio |
|---|---|
| BOLÍVAR | CARTAGENA DE INDIAS |

| FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO | FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN |
|---|---|
| Año - Mes - Día | |
| 2024-07-01 | |



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**PLANILLA DE TALENTO HUMANO**

JARDÍN INFANTIL: Semillitas de mar CONTRATO: 7620 FECHA: 23-07-2024

| Profesional responsable de servicio | 1 | Profesional en atención a la primera infancia | 14 | Auxiliar en atención a la primera infancia | 4 | Auxiliar administrativo | 2 | Auxiliar servicios generales | 4 | Manipulador de alimentos | 4 | Total | 29 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alba Yolima Velásquez | 52 752099 | Resp. Servicio | Lic. Ed. Preescolar | 3102886616 | |
| 2 | Ana Liliana Segura | 33875527 | Profesional en Atención a la primera Infancia. | Lic en pedagogía Infantil | 3144776503 | Ana Liliana Segura. |
| 3 | Zohora Janet Rojas | 51802461 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en pedagogía Infantil | 3123805451 | Zohora Rojas |
| 4 | Liz Magali Cabrillos | 52460509 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic Edu. Básica | 3106492775 | |
| 5 | Yeimy M Sanabria P | 52546452. | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Básica. | 3203023528 | Yeimy Sanabria |
| 6 | Daniela Ramirez Castro | 1024560368 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogia I | 3112183220 | Daniela Castro |
| 7 | Olga Ramirez P. | 39654562 | Profesional atención primera infancia | Le Ed. Preescolar | 3202138805 | Olga R. |
| 8 | Alejandra Barrios soto | 53089705 | Profesional atención primera infancia | Lic en Pre escolar | 3105029081 | |
| 9 | Linda Paola Briñez H. | 53095688 | Profesional de Atención a la Primera Infancia | Lic en Pedagogía Infantil | 3166846122 | Linda Paola Briñez H. |
| 10 | Flor María cacaitu | 2160345 | Profesional Atención Primera Infancia | Le en pedagógia Infl. | 3165080154 | |
| 11 | Katherin Gamez Espita | 1024491480 | Profesional atención primera Infancia | Lic en Pedagogía Infantil | 3016616550 | |
| 12 | J. Marcela Cabrera Anco | 52728482 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Preescolar | 3143747128 | |
| 13 | Diana Ceci V | 1026550907 | Profesional atención primera infancia | Lic en preescolar | 3206335132 | Diana Ceci |
| 14 | Bibiana Ramirez G | 53037723 | Profesional Atención primera Infancia | Lic en Preescolar | 3146233075 | Bibiana Ramirez |
| 15 | Gloria Esperanza Alvarado | 52150141 | Profesional Atención a la Primera Infancia | Lic. en Preescolar | 3022573845 | Gloria Esperanza |
| 16 | Yeni Sanchez | 1000780817 | Auxiliar en atención a la primera infancia | Tecnico | 3059190515 | Yeni Sanchez |
| 17 | NUBIA SÁNCHEZ C | 52.284.476 | Auxiliar en Atención a la primera infancia | Lic. Educación Preescolar | 3214426839 | NUBIA SÁNCHEZ C. |
| 18 | Laura Rodriguez | 52444970 | Auxiliar en atención a la primera infancia | Lic en Pedagogia Infantil | 3223029813 | Laura RC |
| 19 | Paola Andrea Mora | 1013635421 | Auxiliar en atención a la primera infancia | Lic en pedagogia Infantil | 3138388028 | Paola Mora. |
| 20 | Angelli Katherine Roa | 1023877954 | Auxiliar Administrativa | Tecnologo | 3208768908 | Angelli Roa. |
| 21 | Laura Camila J | 1006100184 | Auxiliar Administrativa | Tecnico | 3004744377 | Laura J. |
| 22 | Fanny Morales | 39671851 | Auxiliar Servicios generales | Tecnico | 3106996799. | Fanny Morales. |
| 23 | Ilma Moreno Perez | 39723978 | Auxiliar de Servicios Generales | Bachiller | 3228340771 | |
| 24 | Alba Lucero | 39781339 | auxiliar de Servicios generales | Bachiller | 3143082733 | |



Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: 7620 Semillitas de amor CONTRATO: 7620 - 2024 FECHA: 23-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Martha Rueda | 1072448290 | Auxiliar Servicios generales | Bachiller | 3228428214 | Martha Rueda |
| 2 | Julieth Paola Jaramillo | 1143375795 | Manipuladora de Alimentos | Bachiller | 3233963659 | Julieth P Jaramillo |
| 3 | Luz blanco | 52760048 | manipuladora de alimentos | Bachiller | 3204630067 | |
| 4 | Cizdani Holer | 1137220063 | Manipuladora de Alimentos | Tecnico | 3223101885 | Lisdanny Holguin |
| 5 | Tatiana Galvan | 1004811771 | Manipulador de Alimentos | Bachiller | 3112744143 | Tatiana Galvan |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |



Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN** | Fecha |
| | **INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN 2** | Página |

| **No. CONVENIO** | **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | **FECHA DE INICIO** | **FECHA DE FINALIZACIÓN** | **No. DE ACTA** |
|---|---|---|---|---|
| 7620-2024 | 26 / 4 / 24 | 10 / 5 / 24 | 6 / 12 / 24 | 6 |

| **FECHA DE LA VISITA** | **HORA DE INICIO** | **PERIODO VERIFICADO** | **NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL** |
|---|---|---|---|
| 29 / 7 / 24 | 08:05 a. m. | JULIO 2024 | SEMILLITAS DE AMOR |

| **DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL** | **LOCALIDAD** |
|---|---|
| DIAGONAL 75 D SUR # 75 L - 07 | CIUDAD BOLIVAR |

| **BARRIO** | **TELÉFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|---|---|---|
| SANTA VIVIANA | 310-2886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| **MATERNO** | **CAMINADORES** | **PÁRVULOS** | **PRE JARDÍN** | **JARDÍN** |
|---|---|---|---|---|
| NA / NA / NA | 17 / 17 / 17 | 67 / 67 / 63 | 67 / 65 / 64 | 65 / 63 / 61 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA) NO VERIFICADO (NV)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO, NA o NV SEGÚN CORRESPONDA**

**9.1.3.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | **SAT** |
|---|---|---|
| **13 (C2)** | ¿Desarrolla las acciones descritas en el procedimiento de vigilancia nutricional, documentos asociados y demás orientaciones de la SDIS, y dispone de los equipos antropométricos de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico y la normatividad vigente? | |
| **A.** | Realiza la toma de peso y talla a las niñas y los niños participantes acorde con la periodicidad establecida, en el PROTOCOLO TOMA Y REGISTRO DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS y hace entrega de la información a la subdirección local o carga la información en el Sistema Misional SIRBE de manera oportuna? | SI |
| **B.** | ¿Tiene disponible en el Jardín Infantil para su verificación, la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS? | NA |

Complete la información del cuadro:

| Fecha de realización de la toma masiva de peso y talla | Quién realizó la toma | Entregaron datos o cargaron en SIRBE (registre si entregaron datos o cargaron en SIRBE) | Fecha y medio de la entrega o Fecha de cargue en SIRBE | Cuenta con clasificación nutricional? | Cuándo la recibió | Toma a la que corresponde |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Del 4 al 12 de junio de 2024 | La nutricionista de apoyo. | Entregaron datos | 19 de junio de 2024 vía correo electrónico | NA | NA | NA |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **C.** | ¿Realizó la socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil, de la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS? | NA |
| **D.** | ¿Facilitó el manejo y seguimiento de niñas y niños con riesgo nutricional, según las orientaciones de la SDIS y para las situaciones de malnutrición en las cuales se debe implementar la Ruta de Atención Integral a la Desnutrición y al exceso de peso, y demás procesos establecidos por la SDIS? | SI |

Complete la información del cuadro:

| Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición | Número de niñas y niños | Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones | Seguimiento |
|---|---|---|---|
| Desnutricion aguda | 2 | Activos en ruta | El 25 de julio de 2024 |
| Riesgo de desnutricion | 17 | No | En seguimiento |
| Riesgo de sobrepeso | 19 | No | En seguimiento |

**E.** ¿Dispone de los equipos antropométricos en adecuado estado de funcionamiento, desde el comienzo de la ejecución del convenio acorde con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016: "Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Protección Social"? — SI

| Equipo | Aplica por grupos de edad? | Estado | Observaciones |
|---|---|---|---|
| Pesabebé | SI | BUENO | FACTURA DE COMPRA DEL 29/01/2024 |
| Infantómetro | SI | BUENO | |
| Balanza de pie | SI | BUENO | FACTURA DE COMPRA DEL 09/08/2023 |
| Tallímetro | SI | BUENO | |

El pesa bebé y balanza de pie, que presenten fecha de compra mayor a un año, deben contar con certificado de calibración emitido por laboratorios autorizados por el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC.

**15 (C15)** ¿Cuenta con el soporte del cargue de la información correspondiente al uso de la sala amiga de la familia lactante, en el Sistema Misional de la Secretaría Distrital de Integración Social a través del diligenciamiento de ficha SIRBE vigente. En caso de que el jardín infantil cuente con usuario y contraseña deberá garantizar el cargue, sino cuenta con estos, tendrá que articularse con la Subdirección Local para cargar esta información. Además, cargará la información solicitada a través de las herramientas virtuales que la Subdirección para la Infancia disponga para tal fin.?

**SAT**

**A.** El jardín realizó el diligenciamiento y cargue el 25 de julio de 2024. — SI

**B.** ¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?_____. — SI

**14. (C11)** ¿Adquirió los alimentos de primera calidad, en establecimientos habilitados y controlados por la autoridad sanitaria competente, que cuenten con concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los proveedores carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico?

**SAT**

**A.** ¿Presenta un listado de al menos 3 proveedores por grupo de alimentos, con los que se va a realizar la compra, que debe incluir como mínimo nombre del proveedor, persona de contacto, teléfono de contacto fijo y/o celular y/o correo electrónico del proveedor, cronograma de frecuencia de recibido donde se especifique días y horarios de entregas, estado del concepto sanitario, fecha de emisión, número de acta? — SI

**B.** ¿Presenta copia de los Conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los proveedores de carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos? Para el caso de los proveedores de carnes, ¿cuenta con autorización sanitaria y concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos vigente, emitido por la autoridad sanitaria, en caso de no contar con el concepto sanitario deberá presentar el soporte de la solicitud de inspección para la obtención del concepto. — SI

**C.** ¿Presenta los conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los vehículos transportadores de alimentos? Para el caso de los vehículos transportadores de carnes, ¿aporta concepto sanitario y autorización sanitaria vigente emitida por la autoridad sanitaria? — SI

**D.** ¿Cuenta con las fichas técnicas de todos los alimentos emitidas por el fabricante o productor a excepción de frutas, verduras, raíces, tubérculos y plátanos? — SI

**Ver Anexo: CONCEPTOS SANITARIOS PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS**

**15. (C14)** ¿Entregó oportunamente al padre, madre o cuidador, los alimentos equivalentes a la jornada pedagógica (el día anterior a la misma), jornada liberada (el mismo día), o paquete alimentario de contingencia (cuando aplique), de acuerdo con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico, dejando registro físico y digital (Excel editable) de la entrega?

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Entrega el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica que establezca la SDIS, a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños que asistan o no a la unidad operativa. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? | SI |

**Fecha de Entrega: 18 DE JULIO DE 2024** **Fecha de cubrimiento: 19 DE JULIO DE 2024**.

Complete la información del cuadro:

| **Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica** | | |
|---|---|---|
| **Nivel** | **Total de paquetes entregados a satisfacción** | **Observaciones** |
| Maternal | NA | **NINGUNA** |
| Caminadores | 17 | **NINGUNA** |
| Párvulos | 65 | **NINGUNA** |
| Prejardín | 64 | **NINGUNA** |
| Jardín | 61 | **NINGUNA** |
| Total | 207 | |

| | | |
|---|---|---|
| **B.** | ¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica, son acordes con lo establecido por SDIS? | SI |

Marque con una **X** la opción de paquete alimentario entregado:

| **6 A 11 MESES** | | **1 AÑO A 2 AÑOS 11 MESES** | | **3 A 5 AÑOS** | |
|---|---|---|---|---|---|
| **OPCIÓN 1:** | **OPCIÓN 2:** | **OPCIÓN 1:X** | **OPCIÓN 2:** | **OPCIÓN 1:X** | **OPCIÓN 2:** |
| PRODUCTO/GRAMAJE | | PRODUCTO/GRAMAJE | | PRODUCTO/GRAMAJE | |
| PONQUÉ: 20 - 30 gr | GALLETAS DE LECHE: 13 - 16gr | AVENA UHT: 200ml | AVENA UHT: 200ml | LECHE LÍQUIDA ENTERA UHT 200ml | LECHE LÍQUIDA ENTERA UHT 200ml |
| MANZANA: 120 - 180 gr | GRANADILLA: 100 - 120 gr | MANZANA: 120 - 180gr | GRANADILLA: 100 - 120 gr | MANZANA: 120 - 180gr | MANDARINA: 100 - 120gr |
| GRANADILLA: 100 - 120 gr | MANZANA: 120 - 180gr | SPAGUETTIS: 250 gr | ARROZ: 250 gr | SPAGUETTIS: 250 gr | ARROZ: 250 gr |
| SPAGUETTIS: 250 gr | ARROZ: 250 gr | | | ARVEJA SECA: 500 gr | ARVEJA SECA: 500 gr |
| LENTEJAS: 500 gr | GARBANZO: 500 gr | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **C.** | ¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada pedagógica, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil? | NA |
| **D.** | ¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente? | SI |
| **E.** | ¿Entrega el día de la Jornada Liberada a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños asistentes ese día, los alimentos equivalentes a lo programado para el tiempo de comida onces de acuerdo con los intercambios autorizados que establezca la SDIS. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? | SI |

Fecha de Entrega: 05 DE JULIO DE 2024 Fecha de cubrimiento: 05 DE JULIO DE 2024

| **Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada** | | |
|---|---|---|
| **Nivel** | **Total de paquetes entregados a satisfacción** | **Observaciones** |
| Maternal | NA | **NINGUNA** |
| Caminadores | 17 | **NINGUNA** |
| Párvulos | 61 | **NINGUNA** |
| Prejardín | 63 | **NINGUNA** |
| Jardín | 59 | **NINGUNA** |
| Total | 200 | |

| | | |
|---|---|---|
| **F.** | ¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada liberada, son acordes con lo establecido por SDIS? | SI |
| **G.** | ¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada Liberada, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil? | NA |
| **H.** | ¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Liberada de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente? | SI |
| **I.** | ¿Entrega a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, el Paquete Alimentario correspondiente en caso de presentarse una contingencia. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? | NA |

**Motivo de la suspensión del servicio:**

**No se presentó suspensión del servicio.**

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha de inicio: NA** | **Fecha de finalización: NA** | **Total días: NA** |

**Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Contingencia**

| Nivel | Total de paquetes entregados a satisfacción | Observaciones |
|---|---|---|
| Maternal | NA | NA |
| Caminadores | NA | NA |
| Párvulos | NA | NA |
| Prejardín | NA | NA |
| Jardín | NA | NA |
| Total | NA | NA |

| | | |
|---|---|---|
| **J.** | ¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la contingencia, son acordes con lo establecido por la SDIS? | NA |
| **K.** | ¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete establecido para la contingencia, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil? | NA |
| **L.** | ¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Contingencia de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente? | NA |
| **M.** | ¿En los casos de inasistencias soportadas con incapacidad médica superior a 5 días, realizó entrega de paquete acorde con los días hábiles, previo aval del supervisor?. | NA |
| **N.** | Si cuenta con casos de niñas o niños que, de acuerdo con soporte del médico tratante, presenten alergias, intolerancias o restricciones, ¿suministran los paquetes alimentarios, de acuerdo con los intercambios indicados por el(la) profesional en Nutrición de la SDIS asignado al jardín infantil? | NA |

## VERIFICACIÓN DE CANTIDADES DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

### 1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿El concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los establecimientos de los proveedores de alimentos corresponden al emisor de las facturas de compra? | SI |
| **B.** | ¿Las facturas de compra de alimentos, coinciden con los formatos de recepción de alimentos y de entradas y salidas de productos? | SI |
| **C.** | ¿Las cantidades de alimentos, reportadas en los formatos control de alimentos y facturadas son acordes con lo requerido? (analisis nutricional/ grupos de edad atendidos) | SI |
| **D.** | ¿Adquirió alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales o a través de sus organizaciones? | SI |

**Proveedores:**

ASOCIACION MUTUAL AGROPOLITANA

## 2. VERIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL Y DE ASEO PERSONAL COLABORADORAS Y COLABORADORES

**A.** ¿Las facturas de compra de los elementos aseo institucional y de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, coinciden con la herramienta control de entradas y salidas? SI

## 9.1.3.6 COMPROMISOS COMPONENTE TALENTO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | 1 | 1 | 1 | 1 | NA |
| Profesionales en atención a la primera infancia | 14 | 14 | 14 | 14 | NA |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Auxiliar de Servicios Generales | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Manipulador de Alimentos | 4 | 4 | 4 | 4 | NA |
| Auxiliar Administrativo | 2 | 2 | 2 | 2 | NA |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria. **SAT**

SI [X] NO [ ]

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **SAT**

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SAT**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **SAT**

SI [X] NO [ ]

## SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

Estan pendientes de asistir a la Jornada de fortalecimiento sobre Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos.

## OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por el apoyo a la supervisiòn se da respuesta oportuna para garantizar cumplimiento de los procesos y asi brindar un cuidado calificado a los niños y niñas, estaremos atentos para asistir a las jornadas de fortalecimiento sobre Manual de buenas practicas para la prevenciòn de pèrdidas y desperdicios de alimentos apenas sean agendadas.

| OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|
| **Seguimiento a la cobertura y a la asistencia (matriculados y asistencia) y 9.1.3.6 compromisos componente talento humano:** Cumplio con el compromiso.<br><br>8 (C 8) T. Cuentan con soporte de intercambio de alimento, del día 26 de julio de 2024, granadilla por manzana toda vez que el proveedor no consiguió el producto.( Instrumento IV 1).<br><br>13 (C2) C. La socialización a las familias y a las y los colaboradores del jardín infantil sobre el estado nutricional de las niñas y los niños, esta programada para el mes de agosto del 2024.<br><br>15 (C 15) B.Realizó promoción del uso de la Sala amiga el 26 de julio sobre los siguientes temas: - Pautas de crianza a través de la lactancia materna. - Riesgos del uso del biberòn<br><br>**Verificación de elementos de aseo:**<br><br>Verificación de elementos de aseo institucional y de aseo personal colaboradoras y colaboradores: Adquirieron cantidades de acuerdo a la requerida según anexo técnico.<br><br>Se recomienda contar con la base de datos de la clasificación nutricional para así realizar seguimiento a casos de activación de ruta y/o casos de riesgo.<br><br>Se recomienda estar pendiente para asistir a la Jornada de fortalecimiento sobre Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos. |

| Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X_ |
|---|
| Ninguno |

| Anexos: documentos y número de folios |
|---|
| 1 Formato anexo de conceptos sanitarios de proveedores.<br>2 Formatos de verificacion de compra de alimentos y elementos de aseo.<br>1 Planilla talento humano. |

| | |
|---|---|
|  | |
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE: ALBA YOLIMA VELASQUEZ RODRIGUEZ** | **NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.752.099** | **N° DE IDENTIFICACIÓN : 37838197** |
| **CARGO:RESPONSABLE DEL JARDIN** | **CARGO: APOYO A LA SUPERVISION** |
| | **HORA DE FINALIZACIÓN: 3:10 pm** |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN** | Fecha |
| | **ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO** | Página |

| No. CONVENIO | MES VERIFICADO | JARDIN INFANTIL |
|---|---|---|
| 7620-2024 | JULIO | SEMILLITAS DE AMOR |

**VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO**

**1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS**

**Reporte de cantidades de alimentos de acuerdo con la verificación:**

| PROVEEDOR | No.FACTURA | FECHA | ALIMENTOS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| EL IMPERIO DE LAS CARNES | FEM 1923 | 29/07/2024 | CARNES | No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 3 libras de lomo de cerdo, 3 libras de corazones de pollo |
| ASOCIACION MUTUAL AGROPOLITANA | FEV 2069 | 27/07/2024 | FRUTAS VERDURAS TUBERCULOS | No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 1 lb de apio, 4 lb de lechuga, 20 lb de tomate, 3 lb ahuyama, 2 lb arveja desgranada, 5 lb pepino de guiso. 5 lb de banano, 5 lb de fresa, 3 lb de lulo, 7 lb de mango tommy,19 lb pera, 400 gr de tomillo y laurel. |
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2299 | 26/07/2024 | PANADERIA | Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas. |
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2300 | 26/07/2024 | LACTEOS | No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 10 bolsas de leche por 1000 ml, 4 libras de queso campesino. |
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2302 | 28/07/2024 | ABARROTES HUEVOS | No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 5 lb de arroz, 2 lb de cochitas, 2 lb de fideos, 2 lb de lentejas. |
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2279 | 22/07/2024 | SUMINISTRADOS JORNADA LIBERADA | Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas. |
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2282 | 22/07/2024 | JORNADA PEDAGOGICA | Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas. |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE: ALBA YOLIMA VELASQUEZ RODRIGUEZ** | **NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.752.099** | **N° DE IDENTIFICACIÓN : 37838197** |
| **CARGO:RESPONSABLE DEL JARDIN** | **CARGO: APOYO A LA SUPERVISION** |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE SALUD Y NUTRICIÓN** | Fecha |
| | **ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO** | Página |

| No. CONVENIO | MES VERIFICADO | JARDIN INFANTIL |
|---|---|---|
| 7620-2024 | JULIO | SEMILLITAS DE AMOR |

**VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO**

**2. VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE ASEO INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES**

**Reporte de cantidades de elementos de aseo de acuerdo con la verificación:**

| PROVEEDOR | No.FACTURA | FECHA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2284 | 22/07/2024 | ASEO INSTITUCIONAL:Tener en cuenta los elementos y cantidades registradas. |
| IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | RIJ 2290 | 23/07/2024 | ASEO COLABORADORES: Tener en cuenta los elementos y cantidades registradas. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE: ALBA YOLIMA VELASQUEZ RODRIGUEZ** | **NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.752.099** | **N° DE IDENTIFICACIÓN : 37838197** |
| **CARGO: RESPONSABLE DEL JARDIN** | **CARGO: APOYO A LA SUPERVISION** |

## ANEXO : CONCEPTOS SANITARIOS PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

### MATRIZ DE CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

| N | PROVEEDOR DE ALIMENTOS | NIT DEL PROVEEDOR | CONCEPTO SANITARIO | N°DE ACTA SANITARIA | FECHA DE EMISIÓN DEL CS | ALIMENTOS QUE PROVEE | PLACA | ALIMENTO QUE TRANSPORTA | CONCEPTO SANITARIO | FECHA DE EMISIÓN CS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EL IMPERIO DE LAS CARNES MUÑOZ | 80513666-8 | FAVORABLE | AS21N 006357 | 6 DE SEPTIEMBRE 2023 | CARNICOS | SLI 839 | CARNICOS | FAVORABLE | 15 DE AGOSTO DE 2023 | AUTORIZACIÓN SANITARIA ESTABLECIMIENTO RES. 1498 DEL 30 DE JUNIO DE 2020 |
| 2 | IVAN DEJESUS RIVERA GOMEZ | 5909457-3 | FAVORABLE | AS04C251375 | 16 DE ENERO DE 2024 | ABARROTES, FRUTAS, VERDURAS, LÁCTEOS | WPQ 088<br>LJT 625 | ABARROTES HUEVOS PANADERIA<br>LÁCTEOS | FAVORABLE<br>FAVORABLE | 06 DE SEPTIEMBRE 2023<br>21 DE NOVIEMNRE 2023 | NINGUNA |
| 3 | ASOCIACIÓN MUTUAL AGROPOLITANA | 900539884-3 | FAVORABLE | AS06S001537 | 23 DE FEBRERO DE 2023 | FRUTAS VERDURAS | SWT 169 | FRUTAS Y VERDURAS | FAVORABLE | 1 DE ABRIL DE 2023 | PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL |

NOMBRE DEL JARDIN: SEMILLITAS DE AMOR

FECHA DE LA VISITA: 29-07-2024

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Semillitas de Amor **CONTRATO:** 7620- 2024 **FECHA:** 29-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Alba Yulima Velásquez | 52752099 | Resp. Servicio | Lic. Ed. Preescolar | 3102886616 | |
| 2 | Luz Yaneth Cabillos | 52460509 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic edu Básica | 3106492775 | |
| 3 | Yeimy M. Sarabia P. | 52.846452. | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Básica | 3203023528 | Yeimy Sarabia. |
| 4 | Ana Liliana Segura | 39875527 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en pedagogía infantil | 3214496303 | Ana Liliana S. |
| 5 | Lina Paola Bitíez H. | 53095689 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogía Infantil | 3126846722 | Lina Paola Bitíez H. |
| 6 | Katherin Gomez | 1026KKKA80 | Profesional atención Primera Infancia | Lic Pedagogía Inf. | 3016616550 | |
| 7 | Gloria Esperanza Alvarado | 52150141 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic. Pre-escolar | 3022573847 | |
| 8 | Yohora janet Reyes | 51802461 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic. Pedagogía Infantil | 3173805451 | |
| 9 | Margi Alejandra Bravo | 53089700 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en preescolar | 3005290891 | |
| 10 | Diana celi | 1026554901 | Profesional atención Primera Infancia | Lic en preescolar | 3206355132 | Diana celi |
| 11 | Bibiana Ramos | 53037723 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Preescolar | 3196233975 | Bibiana Ramos |
| 12 | Marcela Cabezas | 52729482 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Preescolar | 3143747128 | Marcela Cabezas |
| 13 | Flor María Acuña | 21103451 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogía I | 3165980154 | |
| 14 | Daniela Ramírez Castro | 1024560368 | Profesional Atención Primera Infancia | Lic en Pedagogía I | 3112183220 | Daniela Castro |
| 15 | Olga Lucía Ramos | 39657502 | Profesional atención Primera Infancia | Lic Ed. Pre-escolar | 3202138805 | Olga Lucía R. |
| 16 | Yeimi Sanchez S. | 1000078808 19. | Auxiliar en atención a la Primera Infancia | Técnico | 3059190515 | Yeimi Sanchez. |
| 17 | NUBIA SÁNCHEZ C. | 52.284.476 | Auxiliar en Atención a la primera Infancia | Lic Educación Preescolar | 3214426839. | NUBIA SÁNCHEZ C. |
| 18 | Maureen Rodríguez | 52444970 | Auxiliar en atención a la Primera Infancia | Lic Pedagogía Infantil | 3223029813 | MaurenRL |
| 19 | Paola Andrea Mora | 1013635421 | Auxiliar en atención a la Primera Infancia | Lic Pedagogía Infantil | 3138388028 | Paola Mora. |
| 20 | Cavia Camila J | 1000120484 | Auxiliar Administrativo | Técnico | 3004719377 | Cavia J |
| 21 | Angelli Katherine Roo | 1023877484 | Auxiliar Administrativo | Tecnólogo | 3208758908 | Angelli Roo |
| 22 | Martha Roeda | 1012448290 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 3228492114 | Martha R. |
| 23 | Elma Moreno Perez | 39723978. | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller. | 3228340771 | |
| 24 | Alba Velasquez | 39784339 | Auxiliar Servicios Generales | Bachiller | 3143682733 | |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

## PLANILLA DE TALENTO HUMANO

**JARDÍN INFANTIL:** Sonrisitas de Amor **CONTRATO:** 7620-2024 **FECHA:** 29-07-2024

| Profesional responsable de servicio | Profesional en atención a la primera infancia | Auxiliar en atención a la primera infancia | Auxiliar administrativo | Auxiliar servicios generales | Manipulador de alimentos | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 14 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Fanny Morales | 39679851 | Auxiliar Servicios generales. | Tecnico. | 3106996799 | Fanny Morales |
| 2 | Lizdgani Hernandez | 1137270063 | Manipuladora de Alimentos | Tecnico | 3223101885 | Lizdgani Hernandez |
| 3 | Julieth Lambraño | 1143375795 | Manipuladora de alimentos | Bachiller | 3233963659 | Julieth |
| 4 | Tatiana Galvan | 1004811771 | manipuladora de alimentos | Bachiller | 3112794193 | Tatiana Galvan |
| 5 | Luz anis blanco | 52780048 | manipuladora de alimentos | Bachiller | 3204630067 | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL** | Código |
| | **SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS** | Versión |
| | **COMPONENTE FAMILIAS, COMUNIDADES Y REDES** | Fecha |
| | **INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN** | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | No. DE ACTA |
|---|---|---|---|---|
| 7620 | 26 / 4 / 24 | 10 / 5 / 24 | 6 / 12 / 24 | 4 |

| FECHA DE LA VISITA | HORA DE INICIO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 30 / 7 / 24 | N/A | JARDIN INFANTIL COFINANCIADO SEMILLITAS DE AMOR |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| DIAGONAL 75 D 75 L 07 SUR | CIUDAD BOLIVAR |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| SANTA VIVIANA | 3102886616 | pepasosemillitasdeamor.ji@gmail.com |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNO | CAMINADORES | PARVULOS | PRE JARDÍN | JARDÍN |
|---|---|---|---|---|
| N/A / N/A / N/A | N/A / N/A / N/A | N/A / N/A / N/A | N/A / N/A / N/A | N/A / N/A / N/A |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA**

**9.1.2 COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexo técnico, Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS? | **SAT** |
| **2** | ¿Cumple con los requerimientos que haga el Supervisor y dar respuesta máxima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del requerimiento o en los términos establecidos en el mismo? | **SAT** |
| **3** | ¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de los Estándares de Calidad para la Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital, los procedimientos, instructivos, protocolos y demás referentes técnicos y normativos que soporten la atención? | **N/A** |
| **4** | ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? | **SAT** |

**9.1.3.1 COMPROMISOS COMPONENTE FAMILIA, COMUNIDAD Y REDES**

| | | |
|---|---|---|
| **1** | Cuenta con documento que exponga y analice elementos relacionados con el contexto geográfico, social, cultural, familiar y educativo; desarrollando las siguientes fases: | **N/A** |

Cuenta con un cronograma donde se evidencie la programación de las acciones establecidas para las tres fases, que incluya a todas y todos los agentes educativos/corresponsables

SAT

**A** **Mapeo territorial inicial (Durante el primer mes)**

Cual fue la o las herramientas o estrategias utilizadas para la recolección: ENCUESTA VIRTUAL

Fecha en la que se implementaron las herramienta o estrategias: 26/06/2024

Los datos recogidos se encuentran consolidados: SI

**B** **Lectura de identidad (Durante el segundo y tercer mes)**

Soporte presentado: ACTAS

En el soporte presentado, se evidencia el reconocimiento de potencialidades, recursos, expectativas, necesidades e intereses de la población.: SI

En el soporte presentado, se evidencia el reconocimiento de las cracterísticas del equipo de trabajo relacionadas con sus concepciones sobre las niñas, niños y la educación inicial.: SI

**C** **Análisis y apropiación (Durante el segundo y tercer mes)**

| SOPORTE PRESENTADO | FECHA DE REALIZACIÓN | ACCIÓN DE ANALISIS DESARROLLADA | EJES DE TRABAJO / CATEGORIAS IDENTIFICADAS |
|---|---|---|---|
| ACTA | 30/07/2024 | ENCUENTRO PRESENCIAL EQUIPO TRASVERSAL | • ALERTAS Y ALTERACIONES E EL DESARROLLO<br>• ALIMENTACION INFANT SALUDABLE<br>• PREVENCION DEL ABUS SEXUAL |
| N/A | N/A | N/A | |

**D** **Documento de caracterización poblacional (Durante el tarcer y cuarto mes)**

Cuenta con un documento de caracterización poblacional: N/A

**E** **Actualización del documento de caracterización poblacional (Durante el sexto mes)**

Se requirio realizar alguna actualización de información al documento: N/A

Fecha de actualización: N/A

Soporte presentado y tipo de actualización realizada: N/A

**2** Cuenta con soportes de las acciones de fortalecimiento al rol cuidador y protector de las familias, cuidadoras y cuidadores, desarrolladas desde el liderazgo de los diferentes perfiles transversales en cooperación con el equipo de trabajo del jardín infantil

**SAT**

Presenta cronograma bimestral que contenga: fecha, hora, acción a desarrollar, temática a abordar y profesional responsable.

SI

| SOPORTE PRESENTADO | FECHA DE REALIZACIÓN | TEMA | ENCUENTRO GRUPAL | CAMPAÑA INFORMATIVA | FECHA Y CODIGO DE CARGE EN SIRBE |
|---|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | X | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Se evidencia la participación del 100% de los padres, madres o personas cuidadoras — N/A

La herramienta utilizada para recoger los saberes y la apropiación de las temáticas abordadas, consta del 10% de la población — N/A

El jardín infantil facilitó y apoyo las acciones para el fortalecimiento del rol protector y cuidador (Organización, convocatoria,disposición de espaciosy materiales y diligenciamiento de la ficha SIRBE cuando aplique) — N/A

**3** Cuenta con soportes del desarrollo de las acciones encaminadas a la movilización social de la población que conforma el jardín infantil desde el liderazgo de los diferentes perfiles transversales en cooperación con el equipo de trabajo del jardín infantil. **N/A**

Presenta acta o actas en las cuales se determinó cual sería la movilización social a desarrollar **N/A**

Presenta cronograma mensual, que contenga: fecha, hora, acción a desarrollar, temática a abordar y profesional responsable. **N/A**

| SOPORTE PRESENTADO | FECHA DE REALIZACIÓN | TEMA | ENCUENTRO GRUPAL | ESTRATEGIA O ACCIÓN NO PRESENCIAL |
|---|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

**4** Cuenta con soportes del acompañamiento realizado por parte del equipo transversal a familias, madres, padres, cuidadoras y cuidadores, a nivel individual atendiendo sus intereses y necesidades **SAT**

| SOPORTE PRESENTADO | SOPORTE ESTABLECIDO POR LA SDIS (SI-NO) | FECHA DE REALIZACIÓN | PROFESIONAL TRANSVERSAL QUE ACOMPAÑA | IDENTIFICACIÓN DEL ACOMPAÑAMIENTO | | | | MOTIVO DEL ACOMPAÑAMIENTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Sol. FLIA | Id. Pro. Trans. | Rem. Prof JI | Rem. Prof. Trans | |
| ACTA | SI | 25/07/2024 | NUTRICIONISTA | | X | | | RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA |
| ACTA | SI | 25/07/2024 | NUTRICIONISTA | | X | | | RIESGO DE DESNUTRICION GLOBAL |

**5** Cuenta con soportes del cargue al SIRBE frente al desarrollo de acciones grupales realizadas por los equipos transversales, encaminadas a la prevención de situaciones que puedan amenazar o vulnerar la garantía y el ejercicio de los derechos de niñas y niños. **N/A**

Presenta acta o actas de reunión interdisciplinar que de cuenta de:

Objetivo del proceso para cada uno de los grupos conformados que comparten factores de riesgo **N/A**

Planeacion de las acciones a realizar con cada uno de ellos **N/A**

Número de sesiones a desarrollar **N/A**

Cuenta con cronograma de las acciones a realizar con los grupos identificados con factores de riesgo que contenga: fecha, temática abordar, estrategia de abordaje, grupo al cual se dirige y profesional responsable **N/A**

| SOPORTE PRESENTADO | FECHA DE REALIZACIÓN | TEMA | FECHA Y CODIGO DE CARGE EN SIRBE |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |

Fecha acta de cierre N/A

Cuenta con evaluación y conclusiones de objetivos planteados al inicio del proceso NO

**6** Registra de manera individual en el formato establecido por la Secretaría Distrital de Integración Social e informar a madres, padres, cuidadoras y cuidadores, cualquier suceso fuera de lo habitual en el marco de las características establecidas para la prestación de la atención, así como, aquellos que presuntamente inobserven, amenacen o vulneren los derechos de las niñas, los niños, sus familias, cuidadoras o cuidadores que se identifiquen u ocurran durante el ingreso o permanencia de niñas y niños en el jardín infantil o fuera de este. **SAT**

Cuenta con fecha, hora , lugar descripción de la situación, tipo de novedad, acciones inmediatas, acciones adicionales. SI

El reporte es claro, cuenta con su respectivo seguimiento y cierre (cuando aplique) SI

Da cuenta de la situación física, emocional, comportamental o de presunta vulneración de los derechos de las niñas y los niños. SI

Presenta la firma del padre, madre o acudiente (cuando aplique) SI

Presenta la firma de la persona de atención directa que la registró. SI

Utiliza el formato vigente que se encuentra cargado en el Sistema Integrado de gestión de la entidad SI

Cumple con las demás caracteristicas establecidas en el anexo técnico o documentos que orienten su diligenciamiento. SI

**7** Construye, actualiza y socializa el documento que contiene los procedimientos para la activación de rutas administrativas por presunta amenaza o vulneración de derechos, según orientaciones relacionadas en los Estándares de Calidad para La Educación Inicial del Servicio Jardines Infantiles Públicos y Privados del Distrito Capital. **SAT**

Cuenta con cronograma en el cual se registren las acciones para la construcción y actualización (primer mes) y socialización (de manera trimestral) SI

Cuenta con la construcción o actualización del documento en el primer mes de atención SI

Cuenta con socialización trimestral del documento. (Si la respuesta es afirmativa diligencie el cuadro que esta acontinuación, si la respuesta es negativa relacionar no aplica en cada espacio del cuadro) | NO

| ACTIVIDAD | FECHA DE REALIZACIÓN | TEMA | POBLACIÓN |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |

**8** Realiza activación de la ruta administrativa por presunta vulneración de derechos a niñas, niños, sus familias, cuidadoras o cuidadores correspondiente, así como el seguimiento respectivo a cualquier ruta activada por el jardín infantil o por una madre, padre, cuidadora o cuidador y reportar en las herramientas virtuales que la SDIS disponga para tal fin.

**SAT**

Durante el mes verificado se realizaron activaciones de ruta por PVD. (Si la respuesta es afirmativa, diligenciar el anexo 1.1 del componente) | NO

Durante el mes verificado se realizaron seguimientos a los casos de activación de ruta por PVD. (Si la respuesta es afirmativa, diligenciar el anexo 1.1 del componente) | SI

Registre la fecha de la mesa de seguimiento local | N/A

**9** Presenta un documento que dé cuenta del proceso de construcción o actualización, socialización, implementación y seguimiento a los acuerdos orientados a favorecer las interacciones armónicas en el marco de la protección integral de niñas y niños, a través de acciones participativas y pedagógicas que fomenten la convivencia y la paz entre los diferentes actores que hacen parte del jardín infantil

**SAT**

Cuenta con cronograma en el cual se evidencien la construcción, actualización (tres primeros meses) y socialización (en el cuarto), el cual debe contener: fecha, población, responsable y fase | SI

| FASE | ACTIVIDAD | FECHA DE REALIZACIÓN | TEMA | POBLACIÓN 100% |
|---|---|---|---|---|
| SOCIALIZACION | REUNION PRESENCIAL | 11/07/2024 | Acuerdos para las interacciones armónicas | FAMILIAS |

Cuenta con el documento que contenga: Objetivo, justificación, descripción del proceso de construcción o actualización, acuerdos, compromisos y seguimiento | NO

**10** Cuenta con soportes de las acciones de alianza territorial que den respuesta a particularidades, necesidades o intereses, establecidas a partir del proceso de caracterización poblacional o de situaciones singulares que lo ameriten.

**N/A**

Presenta acta o actas con listado de asistencia en las que se visibilicen articulaciones interinstitucionales o intersectoriales en respuesta a particularidades identificadas, así mismo en la que se establescan los objetivos que se pretenden alcanzar, producto de la articulación. | N/A

| FECHA | ALIANZA TERRITORIAL | ACTIVIDAD REALIZADA | SOPORTES |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |

Cuenta con acta al finalizar el proceso de articulación propuesto, en la cual se describa el detalle de la incidencia o impacto del mismo sobre la población a la cual fue dirigido y el cumplimiento de objetivos trazados

N/A

Registre la fecha del acta final N/A

## 9.1.3.6 COMPROMISOS COMPONENTE TALENTO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **N/A**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del Servicio | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Profesionales y técnicas de atención a la primera infancia | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Auxiliares de atención a la primera infancia | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Personal de Aseo e higiene | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Personal de servicio de alimentos | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Apoyo Administrativo | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

SI ☐ NO ☐

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **N/A**

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **N/A**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil? **N/A**

SI ☐ NO ☐

## SEGUIMIENTO AL INSTRUMENTO ANTERIOR

Se realizò seguimiento al acta anterior, se evidencia implementacion de las sugerencias realizadas.

## OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Teniendo en cuenta las sugerencias del apoyo del supervisor se da respuesta oportuna a las obligaciones para garantizar cumplimineto de los procesos y asi brindar un cuidado calificado de los niños y niñas.

| OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|
| 1.Presentó para la fase de análisis y apropiación acta del día 16/07/2024 donde se identificó el reconocimiento de las prácticas, costumbres, creencias, expectativas, fortalezas, necesidades, entre otras, de la población y se planearon las acciones a ejecutar según las características identificadas.<br>2. El asociado proyecto socialización con familias para el día 05/08/2024, sobre “Pautas de crianza” por parte de la profesional en psicología mediante Asamblea, se verificará el próximo periodo.<br>3. Presentó acta realizada el día 30/07/2024 donde se determinó la movilización social a desarrollar por el equipo de trabajo incluidos los profesionales transversales sobre “El papel de la familia en el desarrollo infantil” y se proyectaron las acciones a desarrollar de forma mensual. Se aclara que los temas de prevención no hacen parte de la movilización social.<br>4. Se presentó soporte del acompañamiento realizado por el equipo trasversal de la siguiente manera: El 25/07/2024 la profesional en nutrición realizo acompañamiento individual a la familia del participante JMC del nivel de párvulos sobre riesgo de desnutrición aguda. El 25/07/2024 la profesional en nutrición realizo acompañamiento individual a la familia del participante LAMM del nivel de prejardín sobre riesgo de desnutrición global. El 25/07/2024 la profesional en nutrición realizo acompañamiento individual a la familia del participante ASBP del nivel de prejardín sobre riesgo de desnutrición aguda.<br>5.Para el mes verificado no aplico, toda vez que las acciones de prevención dependen de la caracterización poblacional.<br>6. Presentó novedades de todos los niveles, con las situaciones identificadas con los niños y las niñas, las cuales tenían descripción clara de la situación, seguimiento y adecuado diligenciamiento del instrumento.<br>7. El asociado proyecto socialización para el día realizada el día del 02/08/2024, sobre Ruta externa de violencia dirigido a familias y equipo de trabajo mediante mapa mental.<br>8. Presentó soportes frente al seguimientos de la siguiente activacion de ruta: acta del 11/07/2024 donde se reporta llamada telefónica a la madre del participante HCAR del nivel de parvulos por activación de ruta por presunta violencia física, se presentó acta del 16/07/2024 donde se reportó en mesa de seguimiento a casos local y se orienta se debe continuar el seguimiento en mesa y desde el jardín infantil.<br>9. Presentó acta y evidencias de socialización realizada con fecha del 11/07/2024 sobre “Acuerdos para las interacciones armónicas” dirigido a familias mediante conversatorio grupal.<br>10. Para el mes verificado no aplico, toda vez que las alianzas territoriales dependen de la caracterización poblacional. |

| Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X__ |
|---|
| |

| Anexos: documentos y número de folios |
|---|
| N/A |

| | |
|---|---|
|  | |
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
| NOMBRE: Alba Yolima Velasquez Rodriguez | NOMBRE: Ana María González Aranda |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 52752099 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1019026978 |
| CARGO: Responsable del Servicio | CARGO: Apoyo a la Supervisión |
| | HORA DE FINALIZACIÓN: N/A |