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 INSTRUMENTO
7604-2024	25 / 4 / 24	7 / 5 / 24	6 / 12 / 24	7

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
27 / 8 / 24	8:00 a. m.	AGOSTO 2024	TUNA ALTA- OTERO

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
Carrera 90 No 147 C - 32	Suba

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Tuna Alta	6815189 ext 101	oquintero@fol.org.co - smejia@fol.org.co

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA / NA / NA	NA / NA / NA	110 / 88 / 66	90 / 89 / 78	NA / NA / NA

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?	**SAT**
A.	¿Implementó adecuadamente el protocolo administración de medicamentos en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural?	**NA**

Observación: Durante el período verificado, no fue necesario implementar el protocolo de administración de medicamentos en el Jardín Infantil.

B.	¿Realizó adecuadamente el suministro de complemento nutricional o fórmulas terapéuticas en el jardín infantil, en caso de haber sido necesario?	**NA**

Observación: Durante el período verificado, no se suministraron complementos nutricionales o fórmulas terapeúticas en el Jardín Infantil.

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?	**SAT**
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?

		NA
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?	NA

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
NO APLICA	N O APLICA	NO APLICA	Refieren que durante el periodo verificado no presentaron brotes u otras enfermedades transmisibles.

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?

		NA
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)	NA
B.	¿Implementa prácticas sanitarias en los procesos de extracción, manipulación, rotulado, conservación y suministro de leche humana?	NA
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?	NA
D.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de la Sala Amiga de la Familia Lactante -SAFL?	NA

Complete la información del cuadro:

Formatos control de la SAFL	Fecha del último diligenciamiento
Formato control de temperatura de la nevera/congelador	NO APLICA
Formato uso de la Sala Amiga-Ficha SIRBE	NO APLICA

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?

SAT

	Número acta de Inspección Sanitaria	Concepto Sanitario	Fecha de emisión
EE	SB06N 009342	FAVORABLE	13 DE DICIEMBRE DE 2023
EPA	AS02N156737	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	2 DE ABRIL DE 2024

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

Cuenta con autoevaluación para EE?	NA	N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para EE	NA
Cuenta con autoevaluación para EPA?	NA	N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para 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?

		SAT
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?	SI
B.	¿Define e implementa acciones sobre los incumplimientos y realiza seguimiento periódico para subsanarlos.?	SI

Hallazgos identificados	Acciones de mejora implementadas
4.Condiciones sanitarias: Debera cumplirse lo establecido en la Ley 9 de 1979, en cuanto a: "Últimos analisis y su respectivo registro de carácterisiticas químicas , microbiólogicas y físicas de los parametros básicos utilizados en el procesos de potabilización .(Res.2115/2007)"	Para julio de 2024, programo una toma de muestra de agua potable, con una empresa externa. En visita presencial de julio, se evidencio que se encuentran realizando las gestiones administrativas para efectuar la toma de muestras en agosto de 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
1.2. Vidrios alrededoresentre piso y pared y entre paredes con deterioro, carecen de mantenimiento. 2.1. Esstructuras metálicas de equipos, mesones de trabajocon corrosión, carecen de mantenimiento. Utensilios con pérdidas de superficie lisa y deterioro. 2.2. Superficies con deterioropodrida con superficie lisa. 3.4. No implementan de manera eficiente conocimientos en temas como manipuladores de alimentos. 4.1. control y verificación de materias primas en recepción desactualizado.	1.2. instalar media caña en espacios sugeridos, retoque de pintura en media caña, lava manos y media caña plástica, esquina freidora. 2.1. Limpieza de estructuras e instalación de media caña. Instalar media caña en luz platero-pared. 2.2. Cambio de utensilios, (tablas de pícar). 3.4. Capacitación a personal bajo cronogramas y temas plan de saneamiento básico. 4.1. Diligenciamiento correcto de los formatos mencionados.

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

EE: **NO APLICA**

EPA: **NO APLICA**

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?	SI
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	9 MARZO DE 2024*
Formato seguimiento a soluciones desinfectantes - FOR-PSS-065	26 de agosto de 2024
Formato inspección de la presencia de plagas - FOR-PSS-066	01 de agosto de 2024
Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques - FOR-PSS-067	01 de agosto de 2024
Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas - FOR-PSS-068	26 de agosto de 2024
Formato registro del control de plagas - FOR-PSS-069	12 DE FEBRERO DE 2024*
Formato verificación de hermeticidad - FOR-PSS-071	01 de agosto 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:

1 TANQUE DE ALMACENAMIENTO, TIPO SUBTERRÁNEO, de 78 Metros cúbicos.

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

09 DE MARZO DE 2024

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

EFICAX FUMIGACIONES , ACTA C.S: SQ07C004510 FAVORABLE DEL 10 DE MARZO DE 2023.

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?	SI
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. 7		Peso neto o bruto en gramos	
Preparación	**Alimento**	**Cantidad establecida**	**Cantidad existente**
Kumis	kumis	19620	20000
Ponqué	Ponqué	3600	3600
Pera	Pera	10200	9420

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?	SI
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:	NA
	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.) _____	NA

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?

		SAT
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?	SI
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**
ANDRES FELIPE FONTALVO ACOSTA	15 FEBRERO DE 2024	24 de mayo de 2024 - 19 julio	5
MARÍA SANTO VALERÍA HURTADO	28 JUNIO DE 2024	24 de mayo de 2024 - 19 julio	5
LINA MARCELA FABRA HOYOS	16 DE MARZO DE 2024	24 de mayo de 2024 - 19 julio	5

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?

SAT

Observación: En el período verificado se implementaron dos modificaciones en la alimentación suministrada en el Jardín Infantil. El asociado presenta soportes autorizados por el subdirector local, N registro: 112024051617 y 112024051618, con fecha del 16 de mayo de 2024. Las modificaciones alimentarias no requieren la compra de fórmulas infantiles o alimentos diferentes a los listados en la minuta patron, se realizan intercambios de alimentos únicamente.

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. 7	**Grupo de edad:1A-2A-11M**		**Población: 66**						**Muestra: 5**			
Alimento o Preparación	**Porción g/ml**	**Tolerancia g/ml**	**Gramajes obtenidos**						**S***	**O***	**A***	**T****
Carne de cerdo en trozos, asada	29	29-31	35	33	35	34	29		C	C	C	91,4
Arroz blanco	35	31,5-38,5	40	41	42	41	38		C	C	C	88,3
Pepino guisado	25	22,5-27,5	30	29	26	26	30		C	C	C	80,1
Papa criolla chorreada	30	27-33	33	34	35	40	29		C	C	C	78,1
Sopa de arroz	120	108-132	135	126	128	122	130		C	C	C	92,3
Jugo de melon	120	108-132	140	140	125	123	130		C	C	C	6

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	13	11	11	11	NA
Auxiliares de atención a la primera infancia	3	3	3	3	NA
Auxiliar de Servicios Generales	3	3	3	3	NA
Manipulador de Alimentos	3	3	3	3	NA
Auxiliar Administrativo	1	1	1	1	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

a.).Con respecto a la autoevaluación de las Condiciones Sanitarias correspondiente a la visita de Establecimiento Educativo, el asociado presentó autoevaluación con fecha del 26 de junio de 2024, como resultado de esta actividad realizó la toma de una muestra de agua potable para identificar las carácteristicas fisicoquímicas. Al momento de la visita presentó resultados, los cuáles se adjuntan y en donde se evidencia que: la muestra analizada CUMPLE con las características Fisicoquímicas y Microbiológicas exigidas por la Resolución 2115 de 2007 que señala la calidad del agua destinada para consumo humano. (C5)
b.) Realizaron entrega de alimentos tipo jornada liberada a los participantes que salieron del jardín infantil antes del suministro del tiempo de comida onces.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Se solicitara la clasificación nutricional a la SLS.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

c.) El asociado presenta soporte de asistencia a la jornada de capacitación de una hora del programa de educación sanitaria, el día 16 de agosto de 2024, donde se trataron los temas de: Protocolo de Buenas prácticas de manufactura, control de riesgos de contaminación. C.9
d.) El asociado presental C.S del vehículo transportador de alimentos del proveedor CARNES EL GRAN PARAISO, con fecha del 20 de agosto de 2024, es necesario cargar el documento en la. C.11 del componente.
e.) El asociado informa acerca de la visita realizada por Inspección Vigilancia y control el día 14 de agosto de 2024.
f.) El asociado no presenta solicitud de nueva visita ante la Secretaría Disitrital de salud para área de Preparación de Alimentos, sin embargo presenta gestiónes realizadas para la consecución de la visita como: Audio y chat via whatsApp con el sr.Jhon Jairo Rivas de la Secretaria Salud SubRed Norte y correo electrónico enviado el 27 de agosto de 2024, a la dirección: contactenos@saludcapital.gov.co. en donde solicitan soporte técnico para llevar a cabo la solicitud de visita, que les genera un error desconocido y no les permite gestionar la visita por ese medio.
g.) El asociado presenta soportes de capacitación interna, realizada al personal manipulador de alimentos, ya que han presentado cambios en estos cargos, quedando al día con las horas de capacitación registradas personal en el servicio de alimentos, se hace necesario cargar los soportes presentados en la verificación presencial en la carpeta del C.9 del componente.
h.) El asociado manifiesta no contar con la clasificación nutricional correspondiente a la segunda toma de datos antropómetricos.
i.) Se le solicita al asociado revisar con la nutricionista de apoyo, la vigencia y seguimiento de las modificaciones alimentarias.
j.) Se indaga con el responsable del servicio acerca de la ubicación del aviso del servicio de la SDIS,Jardín Infantil, informando su ubicación. k.) El asociado presenta solicitud de visita para renovación del C.S de establecimiento del proveedor CARNES EL GRAN PARAISO, con fecha de radicado del 13 de agosto de 2024.

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X__

Ninguno

Anexos: documentos y número de folios

1.Planilla de talento humano: 1 folio
2.Relación de ausencias de talento humano: 1 folio + incapacidad médica: 1 folio + Constancia de afiliación.
3. Resultados de análisis de agua potable: 3 folios

Olga Lucia Quintero Firmado digitalmente por Olga Lucia Quintero Fecha: 2024.08.27 17:27:45 -05'00'	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Olga Lucia Quintero	**NOMBRE: CAROLINA JIMÉNEZ MARTÍNEZ**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 53095600	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 39628325**
CARGO: Responsable del servicio	**CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 4:15 PM

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**
7604	27	8	2024	TUNA ALTA OTERO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Jesús David Murcia Yopasa	Manipulador de alimentos	MOTIVO: Ausencia injustificada del colaborador, trabajo hasta el 6 de agosto de 2024. SOPORTE: Ninguno TIEMPO:	NOMBRE DEL REEMPLAZO: Lina Marcela Fabra Hoyos FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 7 de agosto 2024 FECHA DE INGRESO: 8 de agosto ARL: 14 de mayo de 2024 MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA
Ana Milena Perez Escobar	Profesional en atención a la primera infancia	MOTIVO: Traslado interno SOPORTE: Ninguno. Trabajo hasta el viernes 23 de agosto en ese cargo. TIEMPO: NA	NOMBRE DEL REEMPLAZO: Leidy Geraldine Benito Angel.(se desempeñaba como auxiliar en Atención PI) FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 20 de agosto de 2024. FECHA DE INGRESO: 26 de agosto ARL: 22 de mayo 2024 MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA
Numa Johanna Peña Martínez	Profesional en atención a la primera infancia	MOTIVO: Cálculo con Colecistitis Aguda. SOPORTE: incapacidad médica desde el 20 de agosto de 2024 hasta el 30 de agosto. TIEMPO: 11 días	NOMBRE DEL REEMPLAZO: Zuly Alexandra Soriano Díaz FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 24 de agosto 2024 FECHA DE INGRESO: 26 de agosto ARL: 27 de agosto de 2024(se detecto un error en la fecha del inicio de la cobertura de la ARL, el asociado esta gestionando. para que le corrijan la fecha al documento a: 26 de agosto de 2024). MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA
Leidy Geraldine Benito Angel.	Auxiliar en atención a la primera infancia	MOTIVO: Cambio de cargo, pasa al cargo de Profesional en atención a la primera infancia. SOPORTE: Ninguno TIEMPO: NA	NOMBRE DEL REEMPLAZO: Martha Cecilia Clavijo Castiblanco FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 24 de agosto FECHA DE INGRESO: 27 de agosto de 2024 ARL: 27 de agosto de 2024 MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA

Olga Lucia Quintero Firmado digitalmente por Olga Lucia Quintero Fecha: 2024.08.27 17:28:04 -05'00'	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Olga Lucia Quintero	NOMBRE: Carolina Jiménez Martínez
No. IDENTIFICACIÓN: 53095600	No. IDENTIFICACIÓN: 39628325
CARGO: Profesional Responsable del Servicio	CARGO: Apoyo a la supervisión

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048 - 4

Código REPS 110013029625 FO03 - HOSPITAL FONTIBON

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº157264

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 24/agosto/2024 12:26 p. m. Bogota D.C.

Médico: 52800620 MARIA CAROLINA PADUA GARCIA

Información Paciente: NUMA JOHANNA PEÑA MARTINEZ **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1016052752 **Edad:** 31 Años / 6 Meses / 21 Días **F. Nacimiento:** 02/02/1993

Entidad: RC_121_1 EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO - COE-23-CUN0528

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 11 **Fecha Inicial:** 20/agosto/2024 **Fecha Final:** 30/agosto/2024

Diagnóstico: K800 - CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA

Descripción de la incapacidad:

PACIENTE NUMA DE 31 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON COLECISTITIS AGUDA NO COMPLICADA LA CUAL REQUIRIÓ INTERVENCIÓN QUIRURGICA. SE DA INCAPACIDAD MÉDICA DESDE EL 20/08/2024 HASTA EL 30/08/2024.

Diagnóstico relacionado:

Presunto origen: Comun
Código de prestador: RC_007
Grupo de Servicios ConsultaExterna
Clase Incapacidad: Inicial
Incapacidad Retroactiva: Ninguna
Nombre prestador: EPS SALUD TOTAL
Tipo de incapacidad Ninguna
Tipo de atención: EnfermedadGeneral
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural
Causa que motiva la atención

PADUA GARCIA MARIA CAROLINA
CIRUGIA GENERAL
Cédula de ciudadanía-52800620

Medellín, 26 de Agosto de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de FUNDACION JORGE OTERO DE FRANCISCO, en el centro de trabajo 0000000001 - BOGOTA DC, Clase de riesgo 2, Porcentaje de cotización 1.044%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1015439220	SORIANO DIAZ ZULY ALEXANDRA	27/08/2024	30/08/2024	16715112	DEPENDIENTE	POR INICIAR

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C526451572423960718

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/08/2024 16:51:57 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.31.92.194, 192.230.104.2, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BIOPOLAB
CUMPLIMIENTO Y CALIDAD

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17025:2017
18-LAB-029

ilac-MRA

Código: F-ER-02
Versión: 5
Fecha: 2024/01/30

RESULTADOS DE ANÁLISIS

INFORME DE RESULTADOS Nº: 24-22307

INFORMACIÓN DEL CLIENTE		INFORMACIÓN DE LA MUESTRA		INFORMACIÓN DE RECEPCIÓN	
CLIENTE:	FUNDACIÓN OTERO LIÉVANO	**FECHA DE MUESTREO:**	2024/07/29	**ID MUESTRA:**	24-25344
NIT:	860006705	**TIPO DE AGUA:**	Tratada	**RESPONSABLE MUESTREO:**	BIOPOLAB
TELÉFONO:	312 3005381	**LUGAR DE RECOGIDA:**	Carrera 90 # 147 C-32	**TIPO DE ENVASE:**	Pet, Estéril
CONTACTO:	José Danilo Torres Cubillos	**PUNTO DE CAPTACIÓN:**	Tanque de reserva-grifo metálico	**T (° C) MUESTREO:**	19,8
CARGO:	Asistente Administrativo	**COTIZACIÓN Nº:**	24-4141	**T (° C) RECEP(Nevera):**	2,5
DIRECCIÓN:	Carrera 90 # 147 C-32	**ODS:**	24-6002	**FECHA DE RECIBIDO:**	2024/07/29
CIUDAD:	BOGOTÁ D.C	**OBSERVACIONES:**	N.E	**CANTIDAD:**	1250mL
		HORA MUESTREO:	10:00	**ALMAC. CONTRAMUESTRA:**	Análisis FQ: 15 días Análisis MB: 24 horas

Microbiología

FECHA DE ANÁLISIS (yyyy/mm/dd)	PARÁMETRO	RESULTADO	LÍMITE DE CUANTIFICACIÓN	INCERTIDUMBRE	UNIDADES	TÉCNICA ANALÍTICA	MÉTODO	Resolución 2115 de 2007 - Agua Potable	CONFORMIDAD
2024/07/29	Coliformes Totales (O)	<1	1,00	NO APLICA	UFC/100 mL ó cm3	Filtración por membrana	SM 9222 J Edition 23rd, 2017	0,00	CUMPLE
2024/07/29	Escherichia coli (O)	<1	1,00	NO APLICA	UFC/100 mL ó cm3	Filtración por membrana	SM 9222 J Edition 23rd, 2017	0,00	CUMPLE

RESULTADOS DE ANÁLISIS

INFORME DE RESULTADOS Nº: 24-22307

Fisicoquímica

FECHA DE ANÁLISIS (yyyy/mm/dd)	PARÁMETRO	RESULTADO	LÍMITE DE CUANTIFICACIÓN	INCERTIDUMBRE	UNIDADES	TÉCNICA ANALÍTICA	MÉTODO	Resolución 2115 de 2007 - Agua Potable	CONFORMIDAD
2024/07/29	pH (O)	7,10	No Aplica	0,095	Unidad de pH	Electrometric Method.	SM 4500-H+ B. Ed 24th-2023	6,5 - 9,0	CUMPLE
2024/07/29	Color Aparente (O)	5,00	5,00	0,066	UPC	Método Comparación Visual	SM 2120 B. Ed 24th-2023	15,00	CUMPLE
2024/07/29	Turbiedad (O)	<1,0	1,00	NO APLICA	NTU	Método Nefelometrico	SM 2130 B. Ed 24th-2023	2,0	CUMPLE
2024/07/29	Cloro Residual Libre (O)	0,600	0,047	0,043	mg Cl2 /L	Colorimetric Method	P-ER-AQ-55, V.2, 2020-10-01	0,3 - 2,0	CUMPLE

(O) En Biopolimeros Industriales S.A.S contamos con acreditación ONAC, vigente a la fecha, con código de acreditación 18-LAB-029 bajo la norma ISO/IEC-17025:2017
El laboratorio no cuenta con acreditación en el servicio de muestreo o toma de muestra dentro del alcance ONAC
(A) Acreditación IDEAM, solo aplica para muestras de agua residuales y superficiales
(*) Parámetro Subcontratado.
Formato fecha: yyyy/mm/dd
Los valores reportados para los parámetros Cloro Residual Libre, pH, y Temperatura fueron medidos In Situ en el punto de captación.

Cuando el reporte en el parametro de Coliformes Totales y Escherichia coli se declare como < 1UFC/100 mL o cm3 CUMPLE con el requisito de la norma que establece un valor de 0 (cero); es decir no hay detección del microorganismo evaluado.

Biopolimeros Industriales S.A.S.
Carrera 18 No. 63a - 50 Piso 6. Bogotá-Colombia
Telefonos: (+1) 5405700/5406606, Bogotá
www.biopolab.com

RESULTADOS DE ANÁLISIS

INFORME DE RESULTADOS Nº: 24-22307

La muestra analizada CUMPLE con las características Fisicoquímicas y Microbiológicas exigidas por la Resolución 2115 de 2007 que señala la calidad del agua destinada para consumo humano.

- Estos resultados son válidos únicamente para esta muestra recibida y analizada en el Laboratorio de microbiología de Biopolab.
- Este informe de resultados no se puede reproducir y solo aplica para los resultados de la muestra analizada.
- Cualquier inquietud o reclamación puede ser presentada a nuestra compañía ya sea vía telefónico, o al correo e inmediatamente sera atendida
- La muestra será almacenada 15 días para eventuales repeticiones o inquietudes con los análisis y resultados.

INCERTIDUMBRE

Los resultados de los análisis presentan una incertidumbre que ha sido estimada a través de la confirmación del método, la incertidumbre declarada (aplica para valores cuantitativos) corresponde específicamente al resultado del parámetro evaluado y esta expresado en las mismas unidades del resultado.

La incertidumbre ha sido reportada con un Factor de Cobertura k= 2, para un nivel de confianza aproximado del 95%.

REGLA DE DECISIÓN

La regla de decisión aplicada[1] para establecer la conformidad de un resultado en referencia con un requisito normativo, se basa en la guía ILAC-G8:09/2019 teniendo como punto base el numeral 4.1 Declaración Binaria de aceptación simple, donde la probabilidad de estar por fuera del límite de tolerancia es del 50% cuando la medición se encuentre exactamente en el límite de la especificación.

En el caso en que la regla de decisión no se ajuste a las necesidades o requerimientos del cliente, se establecerá una regla de decisión diferente de mutuo acuerdo.

[1] Válida para técnicas cuantitativas .

Documento aprobado por:

Javier Eduardo Muñoz
Gerente Tecnico
Químico Alimentos PQA-00495

Fecha de expedición: 2024/08/9

FIN DEL INFORME

Elaborado por: Lina Patricia Barragán Castro

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: TUNA ALTA OTERO CONTRATO: 7604 FECHA:

Profesional responsable de servicio	1	Profesional en atención a la primera infancia	11	Auxiliar en atención a la primera infancia	3	Auxiliar administrativo	1	Auxiliar servicios generales	3	Manipulador de alimentos	3	Total	22

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Olga Quintero	53095600	Responsable del servicio	Lic Educación Infantil Responsable. Servicio	6815189	
2	Natalia Andrea Sierra S.	1.030.566.997	Profesional en API	Licenciada en Educación Infantil	3134297768	
3	Leidy Benito Angel	1.000.728.522	Profesional en API	Licenciada en educación Infantil	6815189	
4	Yeimy Paola Zambrano	1019073762	Profesional en API	Licenciada en Pedagogía Infantil	6815189	
5	Gloria Patricia Lopez	52 392 575	Profesional en API	Licenciado en Pedagogía Infantil	6815189.	
6	Adriana Quenero	52480 073	Profesional en API	Licenciada en pedagogía infantil	6815189	
7	Maria Cristina Uriago	52340 779	Profesional en API	Licenciada en educación inicial	6815189	
8	Maria Auxiliadora Jaramillo	31280402	Profesional en API	Licenciada Pedagogía Infantil	6815189	
9	Jennifer Rambal	1015407974	Profesional en API	Licenciada Pedagogía Infantil	6815184	
10	Hernanda Fernandez	53063892	Profesional en API	Lic Ped Infantil	6815189	
11	Patricia Murcia	52801722	Profesional en API	Lic Pedagogía Infantil	6815189	
12	Zoly Sorzano	1015439220	Profesional en API	Lic. Educación Infantil	3108136700	
13	Yenny Barragán.	1.093.713.778	Auxiliar en API	Auxiliar/Técnica en atención a la primera infancia	6815189	
14	Luz Adriana Villalobos	52935157	Auxiliar en API	Técnica en atención integral a la Primera Infancia	6815189	
15	Martha Cecilia Clavijo	52'280.038	Auxiliar en API	Auxiliar/Normalista Superior	3222144443	
16	Maria Luisa Forero	52.588.557	Auxiliar administrativo	Tecnica	6815189	
17	Aracely Arenas	52597 689	Aux Servicios generales	Bachiller	3046696703	
18	Yaicys Rubio B	1.030 651 640	Aux Servicios generales	Bachiller	6815189	
19	Ilona Cham	85.038.605	Aux Servicios generales	Bachiller	6815189	
20	Andres Fontalvo	1005567275	Manipuladores de alimentos	Bachiller	6815189	
21	Maria Santa Valencia	38777403	Manipuladores de alimentos	Bachiller	6815189	
22	Lina Marcela Fabra	1066925250	Manipuladores de alimentos	Bachiller	4934382	
23						
24						

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Powered by CamScanner