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
	INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS	Página

No. CONVENIO	**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL**
7615-2024	INDEPENDENCIA

FECHA DE VERIFICACIÓN			**LOCALIDAD**	**No. DE INSTRUMENTO**
30	8	2024	BOSA	4

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO			**CAMINADORES**			**PARVULOS**			**PRE JARDÍN**			**JARDÍN**		
-	-	-	-	-	-	59	59	-	66	65	-	-	-	-

VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS

COMPROMISOS COMPONENTE AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES

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

EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO O NA SEGÚN CORRESPONDA

1	¿Los elementos para prácticas de higiene personal de las niñas y los niños en el jardín infantil están en buen estado, son acordes al servicio y cumple con las condiciones que garantizan la seguridad y salubridad?	SAT

MENORES DE 2 AÑOS

N	ELEMENTO	CANTIDAD	PRESENTACIÓN	CANTIDAD APROBADA (PERIODO)	CUMPLE
1	Gasa	N/A	N/A	N/A	N/A
2	Cepillo de dientes	N/A	N/A	N/A	N/A
3	Baño líquido	N/A	N/A	N/A	N/A
4	Crema Dental	N/A	N/A	N/A	N/A
5	Pañales	N/A	N/A	N/A	N/A
6	Paños Húmedos	N/A	N/A	N/A	N/A
7	Jabón para niñas y niños	N/A	N/A	N/A	N/A
8	Toallas de papel desechables para manos.	N/A	N/A	N/A	N/A
9	Crema antipañalitis	N/A	N/A	N/A	N/A
10	Papel Higiénico	N/A	N/A	N/A	N/A

MAYORES DE 2 AÑOS

N	ELEMENTO	CANTIDAD VERIFICADA	PRESENTACIÓN	CANTIDAD APROBADA (PERIODO)	CUMPLE
1	Jabón	1 UNIDAD	20 LITROS	20 LITROS / MES	SI
2	Paños Humedos	10 UNIDADES 22 UNIDADES	72 UNIDADES 100 UNIDADES	2920 UNIDADES / MES	SI
3	Cepillo de dientes	10 UNIDAD	UNIDADES	10 UNIDADES/ TRIMESTRAL	SI
4	Crema dental	32 UNIDADES	70 MILILITROS	2240 MILILITROS / MES	SI
5	Pañales	30 PACAS	25 UNIDADES	750 PAÑALES / MES	SI
6	Crema antipañalitis	8 UNIDADES	150 GRAMOS	1200 GRAMOS / MES	SI
7	Papel higienico	120 UNIDADES	33 METROS	3960 METROS / MES	SI
8	Toallas de papel desechables para manos.	100 UNIDADES	150 UNIDADES	15000 UNIDADES	SI
9	Tapabocas Infantil	-	-	-	-

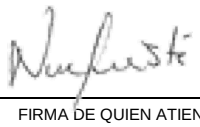
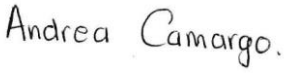
SEGUIMIENTO AL INSTRUMENTO ANTERIOR
Se realizó seguimiento al instrumento anterior # 3:
Se realizó modificacion del instrumento de verificación adicionando casilla de número de Instrumento.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VISITA
* Se realiza aprobación de las cantidades acorde a la necesidad de la operación del jardin. * Se realizó aprobación de factura No. 184 por valor de $5.083.000.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VISITA
Estoy de acuerdo con el contenido del acta.

Esta visita generó requerimiento:	SI:	NO: X
Ninguno.		

Anexos: documentos y número de folios		
Factura verificada	FOLIOS:	1 folio
Formato entradas y salidas	FOLIOS:	1 folio

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VISITA
NOMBRE: Nidia Bustamante	NOMBRE: Andrea Catalina Camargo David
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.444.372	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1020799856
CARGO: Profesional Responsable del Jardín Infantil	CARGO: Contratista Apoyo a la Supervisión



MERCADOS LA FINCA
NIT 79.398.787-3
EDUARDO PERDOMO
MZ 30 CASA 5 QUIBA.
Email: mercadoslafinca@gmail.com

FECHA: 01 de agosto de 2024
Señores: Fundación Artística Pincel de Alegría
Nit: 900320120-3
Dirección: Cra 88 c bis 78 31 sur
Teléfono: 3193501129

FACTURA No 184

CANT	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	VR.UNIT	VR.TOTAL
32	crema dental x 70 gr	und	17000	544.000,00
1	jabon liquido suave de manos x 20.000 ml	bidon	210000	210.000,00
30	pacas de pañales x 25 und	paquete	42500	1.275.000,00
10	cepillos de dientes	und	8000	80.000,00
120	rollos de papel higienico X 33 MTS	und	3800	456.000,00
10	paños humedos x 72 und	paquete	16000	160.000,00
22	paños humedos x 100 unidades	paquete	22.000	484.000,00
100	toallas de manos x 150 und	paquete	17300	1.730.000,00
8	crema dermoprotecora x 150 gr	und	18000	144.000,00
			TOTAL	5.083.000,00

Esta factura de venta asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según articulo 774 del CC.

Firma de quien Autoriza

Firma de Quien Recibe

Andrea Camargo.
30-08-2024

Powered by CamScanner

FORMATO CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL NIÑOS Y NIÑAS

UNIDAD OPERATIVA: INDEPENDENCIA

MES: AGOSTO_____ **AÑO:** __**2024**_____ **RESPONSABLE DEL SERVICIO:** **NIDIA LEONOR BUSTAMANTE H** **ASOCIADO** **FUNDACION ARTISTICA PINCEL DE ALEGRIA**

ELEMENTO	PRESENTACIÓN	SALDO MES ANTERIOR	PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA										SALDO MES
			FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE						SALDO SEMANA ANTERIOR	FECHA DE INGRESO	CANTIDAD QUE INGRESA	CANTIDAD QUE SALE							
					L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V				L	M	MC	J	V					
					DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO								DÍA CALENDARIO									
							1	2	3				5	6	7	8	9				12	13	14	15	16					20	21	22	23					26	27	28	29	30		
Crema Dental	TUBO X 70 GR	0	1/08/2024	32			5			27				4				23			7					16				8				6			6		2				0
Cepillo dental	CEPILLO EN EMPAQUE INDIVIDUAL	0	1/08/2024	0														0								0								0									0
Crema Dermo protectora	TARRO X 150 GR	0	1/08/2024	6			1			5				1				4			1					3				1				2				1					
pañitos humedos	PAQUETES X 72 UNIDADES	0	1/08/2024	10			2		2	6			1					5			2		2			1				1				0									0
Pañitos	1 PAQUETES X 100 UNIDADES	0	1/08/2024	12						12			1	2		2	1	6								6				1		1		4			2		2				0
pañales desechables	PACA P0R 25 UNIDADES	0	1/08/2024	16			2		2	12				2		2		8			2		2			4					2			2			1		1				0
pañales desechables	PACA P0R 30 UNIDADES	0	1/08/2024	0																						0								0									0
Papel Higiénico	ROLLO X 33 MTS	0	1/08/2024	108			6	6	6	90			6	6		6	6	66			6	6	6	6	6	34				6	6	6	6	10		12	6	6	6				
toallas de manos x 150 unidad	PAQUETE X 150 UNIDADES	0	1/08/2024	84			4	4	4	72			4	4		4	4	56			4	4	4	4	4	36				4	4	4	4	20			4	4	4				
jabon liquido suave	galon x 3750 ml	0	1/08/2024	20000			500	500	500	18500			500	500		500	500	16500			500	500	500	500	500	14000				500	500	500	500	500			500	500	500				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: _NIDIA LEONOR BUSTAMANTE_____ TIPO DE DOCUMENTO:_____CC_____Nó de DOCUMENTO DE IDENTIDAD: __52444372_____ CARGO: ___RESPONSABLE_____

PARA DILIGENCIAR ESTE FORMATO, VER INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO.