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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	**06/09/2024**	**Inicio**	**11:30 a. m.**	**Fin**	**02:00 p. m.**	**Lugar**	**COLEGIO LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO IED SEDE 1**
Asunto	**ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE**						
Asistentes	**Se adjunta lista de asistencia.**					**Asistentes Externos**	**LOCALIDAD PUENTE ARANDA**
Fecha de Elaboración	**06/09/2024**	**Elaborado por**	**JAIRO ARCHILA** (Gestor Territorial **SED - DBE - PAE**)			**Próxima Reunión**	

Desarrollo de la Agenda

Se realiza visita de acompañamiento a la entrega de complementos alimentarios en Modalidad **SIAT** en la **Sede 1**, **JU - JT - SE**, **Sedes Entrega 1 - 2**, del Colegio **LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO IED SEDES 1 - 2** donde se evidenció lo siguiente:

1. **Comité de Alimentación Escolar (CAE):** La **IED** informa que se realizó la conformación del **CAE** y el ultimo **CAE** fue realizado el día **21/08/2024**.
2. **Cantidad de Almuerzos:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el asociado. **Tipo A** = **51**, **Tipo B** = **0**, **Tipo C** = **0**, **Tipo D** = **210**, **TOTAL ALMUERZOS RECIBIDOS** = **261**. Sin cambios
3. **Certificado de lavado de tanques:** Expedido con fecha **03/08/2024** - hasta **03/02/2025**. **Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **03/08/2024** - hasta **03/02/2025**. **CERTIFICADOS VIGENTES.**
4. Última Visita **Secretaría Distrital de Salud SDS**: Realizada el día **27/05/2024** a la **IED** bajo el **Acta No. SB06C010062**. Concepto sanitario: **FAVORABLE.** Sin observaciones.
5. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
6. **Menú Entregado:** Acorde con lo autorizado. **Tipo A y D: Proteico:** Garbanzo y Goulash de Cerdo. **Cereal:** Arroz Blanco. **Energético:** Papa Salada. **Bebida:** Agua Envasada. **Verdura:** N/A. **Fruta:** Mandarina. **Postre/Otros:** N/A. Sin cambios.
7. **Enlace PAE IED:** Conoce procedimiento para reporte de novedades a **Interventoría PAE.**
8. **Comedor Estudiantil (CE):** La **IED** cuenta no con **CE,** tiene una zona social en donde se realiza consumo de complementos alimentarios.
9. **Tienda Escolar:** La sede de la **IED no cuenta** con tienda escolar en funcionamiento.
10. La **IED** y el componente de Compensar realizan actividades que promueven las **Estrategias de Vida Saludable (EVS).**
11. El asociado cumple con el **horario de entrega** del suministro en el horario acordado con la **IED.**
12. Se observa **menaje o equipos almacenados sin uso** o **averiados** en el **Comedor Escolar (CE). SI.** 02 Porcionadores, ya se solicito la reposición.
13. Se evidencia **ciclo de menús y ficha técnica PAE** publicadas en el área social de la **IED**.
14. El **Centro De Producción (CDP)** cuenta con **Materia Prima (MP)** para la producción del día **07/09/2024**.
15. **Centro De Producción (CDP)** cuenta con personal suficiente para la operación en sitio con **7 Auxiliares**.
16. El **Menaje** cuenta con las condiciones sanitarias de limpieza y se encuentran secos para el servicio.
17. La sede de la **IED** cuenta con el **Plan de Saneamiento Básico PSB.**
18. El asociado cuenta con **EPPS** y los entrega a las **IED** cuando se requiere para el servicio de acuerdo con el anexo técnico.
19. El **Comedor Escolar (CE)** o **Centro de Producción (CDP)** dado a su cantidad de servicios cuenta con **Auxiliar Administrativo**: **NO**
20. Se cuenta con **acompañamiento de interventoría: NO**. **Última visita de Interventoría** fue realizada el día **23/08/2024** por la interventora **Kevin Gómez** sin observaciones para la entrega del servicio. Se evidencia acta: **SI** en correcto diligenciamiento. Se generaron **05 repitencias**.

Enlace PAE IED: Angelica Morales, **Cargo:** Docente, **Teléfono:** 3023565437.
Apoyo PAE Compensar: Sandra Romero, **Teléfono:** 3116143348.
Apoyo PAE Compensar: Leiden Naranjo, **Teléfono:** 3026033967.
Auxiliar Transportada: Laura Patiño, **Teléfono:** 3229081167.

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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	**06/09/2024**	**Inicio**	**11:30 a. m.**	**Fin**	**02:00 p. m.**	**Lugar**	**COLEGIO LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO IED SEDE 1**
Asunto	**ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR PAE**						
Asistentes	**Se adjunta lista de asistencia.**					**Asistentes Externos**	**LOCALIDAD PUENTE ARANDA**
Fecha de Elaboración	**06/09/2024**	**Elaborado por**	**JAIRO ARCHILA** (Gestor Territorial **SED - DBE - PAE**)			**Próxima Reunión**	

OBSERVACIONES

Infraestructura: S/N.

Personal: Se evidencia bajo acompañamiento docente, solo se contó con la presencia de la Docente Angelica Morales y la Enfermera Johanna, es importante contar con más acompañamiento docente para que los estudiantes cuenten con una figura de pedagógica durante el consumo de los complementos alimentarios. Adicionalmente se le sugiere a la **IED** generar un acompañamiento en el área de descomide para que no se desperdicie alimentos y este no sea representativo.

Mobiliario: S/N.

Suministro: Se evidencio 2 casos de complementos alimentarios con papa contaminada, en un caso se le hizo la reposición del complemento alimentario al estudiante, en el otro caso se le recomendó al estudiante que cuando se presente una situación similar en otra oportunidad, informe de manera oportuna para poderle generar el cambio del complemento alimentario ya que este caso se identificó cuando el estudiante iba a generar el descomide del componente contaminado.

OTROS: Se evidencio a una estudiante con sal en el espacio destinado para comedor, se le realizo la retroalimentación de no adicionar estos componentes a los alimentos que se están consumiendo en el comedor. Se evidencio a una estudiante realizando consumo de bebida tipo té, se le hizo la retroalimentación del no consumo de este tipo de alimentos en el comedor. Se evidencio a una estudiante realizando consumo de bebida tipo coca cola dentro en el comedor, se le hizo la retroalimentación de no generar consumo de estos alimentos en el comedor.

NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
CARGO:	CARGO:	CARGO: