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 INSTRUMENTO**
7625-2024	25 / 4 / 24	7 / 5 / 24	6 / 12 / 24	10

FECHA DE VERIFICACIÓN	**HORA DE INICIO**	**PERIODO VERIFICADO**	**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL**
1 / 10 / 24	9:00 a. m.	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	**LOCALIDAD**
CALLE 75 A BIS # 27- 28 SUR	CIUDAD BOLIVAR

BARRIO	**TELÉFONO**	**CORREO ELECTRÓNICO**
BELLA FLOR	3105778108	salamandra@laudesinfantis.org

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	**CAMINADORES**	**PÁRVULOS**	**PRE JARDÍN**	**JARDÍN**
12 / 12 / 12	14 / 14 / 14	24 / 24 / 19	54 / 54 / 50	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

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?

SAT

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? — SI

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 25 de Julio al 25 de agosto de 2024	La nutricionista de apoyo	Se entregaron los datos	El 26 de agosto de 2024, vía correo.	SI	20 de sep/2024.	Tercera

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 d l cuadro:

Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición	Número de niñas y niños	Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones	Seguimiento
RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA	7	NO	Educación y seguimiento a MAHR.
OBESIDAD	1	La participante MPGP,nivel Prejardín 2, se encuentra activa en ruta.	Para octubre de 2024, el anterior fue el 6/08/2024.

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 menor es 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	ADECUADO	Fecha de la calibracion el 10/07/2024
Infantómetro	SI	ADECUADO	
Balanza de pie	SI	ADECUADO	Fecha de la calibracion el 10/07/2024
Tallímetro	SI	ADECUADO	

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.

14 (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. Observación: Se realizó radicado el día 26 de septiembre de 2024, presenta firma del digitador SIRBE — SI

B. ¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante? El dia 11 de septiembre de 2024 campaña y orientación sobre desestimulación del uso del biberón y chupo de entretención. . — SI

15. (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 prove edor, 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, ¿cue nta con autorización sanitaria y concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos vigente, emitido por la autoridad s anitaria, en caso de no contar con el concepto sanitario deberá presentar el soporte de la solicitud de inspección para la obtenció n 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

16. (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: 24 de septiembre de 2024 **Fecha de cubrimiento: 25 de septiembre 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	11	Se entregó paquete a 1 inasistente
Caminadores	14	Se entregó paquete a 1 inasistente
Párvulos	24	
Prejardín	52	
Jardín	NA	
Total	101	

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:X	**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?	NA

Fecha de Entrega: NA Fecha de cubrimiento: NA

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	NA	En el periodo verificado no se programó Jornada liberada, ni entrega de paquete alimentario.
Caminadores	NA	
Párvulos	NA	
Prejardín	MA	
Jardín	NA	
Total	NA	

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?	NA
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?	NA
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?	SI

Motivo de la suspensión del servicio: Por paro de camioneros (2 días) y desabastecimiento de agua en el sector(1 día).

Se presentó suspensión del servicio.

Fecha de inicio: 04-09-2024	**Fecha de finalización: 6-09-2024**	**Total días: 3**

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Contingencia

Nivel	Total de paquetes entregados a satisfacción	Observaciones
Maternal	11,11,11	Ninguna
Caminadores	14,14,14	Ninguna
Párvulos	24,24,24	Ninguna
Prejardín	53,53,53	Ninguna
Jardín	NA	
Total	102,102,102	Ninguna

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?	SI
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?	SI
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?	SI

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 AGRONATURAL DEL CAMPO

LACTEOS VILLA AURA

EVEREST RM8 SAS

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	9	9	9	8	NO
Auxiliares de atención a la primera infancia	2	2	2	2	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

Ninguna.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

No me encuentro conforme con el presente descuento por la inasistencia de la profesional de atención a la primera infancia Luz Kimely Matta Lozano, ya que el día de hoy se encontraba en cita medica con su hijo Jhoel Steven Calderón Matta con especialista en psicología conductual la cual en la citación se describe que debía asistir la progenitora , la cita es a las 11:30 am hasta las 2:00pm por lo que no alcanzaba a llegar al jardín infantil en la tarde y en la mañana no se pudo presentar teniendo en cuenta que la vía de acceso estuvo cerrada el día de hoy hasta las 9:00am y el lugar de la cita es bastante retirada del jardín infantil, se presentaron todos los soportes de la atención de la respectiva cita.

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: 9.1.3.6 compromisos componente talento humano, una profesional de atención a la primera infancia no contó con reemplazo, se hace descuento de 1 día. El cálculo de los alimentos se realizó de acuerdo con los niños matriculados: De 9-12 meses:12 , 1- 2.11 años: 38, y de 3-5.11 años:54 IV 1: 11(C12) Seguimiento: Se realizó modificación alimentaria a la participante DICA del nivel de pre jardín 1 por presentar Intolerancia a la leche entera líquida y a la granadilla, (le produce EDA), recibe en el jardín alimentación ajustada por la nutricionista de apoyo.El participante CDHU del nivel caminadores 2, recibe moificación alimentaria por prersentar Dermatitis atópica, intolerancia a la fresa, huevo y pescado.El participante MAHR, del nivel Prejardín 1, presenta esofagitis eosinofílica, recibe modificación alimentaria por intolerancia al gluten, proteína de la leche y arveja seca. 13 (C2) C. La nutricionista de apoyo socializará con las familias sobre la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños que presentan riesgo nutricional el próximo 29/10/2024. Verificación de elementos de aseo institucional y de aseo personal colaboradoras y colaboradores: adquirieron los elementos de aseo de acuerdo a lo solicitado en el anexo técnico. Se recomienda que el talento humano cuente con reemplazo en caso de que no se presente calamidad o imprevisto durante la prestación del servicio.
Esta visita generó requerimiento: SI____NO _X_
Ninguno
Anexos: documentos y número de folios
1 Formato anexo de conceptos sanitarios de proveedores. 6 Formatos de verificacion de compra de alimentos y elementos de aseo. 1 Planilla de talento humano 1 Formato relación de ausencias de talento humano 2 Soportes de solicitud de permiso

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.837.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**CARGO: APOYO A LA SUPERVISION**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 4:18 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
7625-2024	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

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
ASOCIACION AGRONATURAL DEL CAMPO	FE 1239	02/09/2024	SUMINISTRADOS FRUTAS VERDURAS TUBERCULOS	Tener en cuenta alimentos y cantidades registradas
ASOCIACION AGRONATURAL DEL CAMPO	FE 1283	09/09/2024	SUMINISTRADOS FRUTAS VERDURAS TUBERCULOS	Tener en cuenta alimentos y cantidades registradas
ASOCIACION AGRONATURAL DEL CAMPO	FE 1307	11/09/2024	SUMINISTRADOS FRUTAS VERDURAS TUBERCULOS	Tener en cuenta alimentos y cantidades registradas
ASOCIACION AGRONATURAL DEL CAMPO	FE 1343	18/09/2024	SUMINISTRADOS FRUTAS VERDURAS TUBERCULOS	No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 14 lb de papaya 3 lb de zanahoria 2 lb lechuga 7 lb plátano harton pintón
ASOCIACION AGRONATURAL DEL CAMPO	FE 1379	25/09/2024	SUMINISTRADOS FRUTAS VERDURAS TUBERCULOS	No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 3 lb papa criolla 1 lb cebolla cabezona 1 lb cilantro 3 lb espinacas
LACTEOS VILLA AURA	VH 421	31/08/2024	LECHE ENTERA	Tener en cuenta alimento y cantidad registrada
LACTEOS VILLA AURA	VH 523	12/09/2024	LECHE ENTERA	Notener en cuenta, adquirieron en mayor cantidada a la requerida: 10 lt de leche entera

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**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
7625-2024	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

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
EVEREST RM 8 SAS	RM 2947	25/09/2024	PANADERIA	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
EVEREST RM 8 SAS	RM 2948	25/09/2024	PANADERIA	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
EVEREST RM 8 SAS	RM 2949	25/09/2024	PANADERIA	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
MERCADO ZAPATOCA	ACEF 23108	01/09/2024	SUMINISTRADOS ABARROTES LACTEOS PANADERIA	No tener en cuenta , adquirieron en mayor cantidada a la requerida: 104 tortas de quinua
MERCADO ZAPATOCA	ACFF 25439	02/09/2024	SUMINISTRADOS ABARROTES LACTEOS	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
MERCADO ZAPATOCA	ACEF 23155	03/09/2024	SUMINISTRADOS	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
MERCADO ZAPATOCA	ACFF 26049	05/09/2024	JORNADAS CONTINGENCIA	No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidad a la requerida: 6 spaguetti por 250 gramos 6 lb de arveja verde seca

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**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
7625-2024	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

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
MERCADO ZAPATOCA	ACFF 26136	06/09/2024	CONTINGENCIA	Tener en cuenta alimento y cantidad registrada
MERCADO ZAPATOCA	ACFF 26501	8/09/2024	SUMINISTRADOS	No tener en cuenta, adquiirieron en mayor cantidad a la requerida; 104 mogollas 104 croissant 24 panes hojaldrados
MERCADO ZAPATOCA	ACOF 20040	17/09/2024	SUMINISTRADOS	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
MERCADO ZAPATOCA	ACFF 27380	22/09/2024	SUMINISTRADOS ABARROTES	No tener en cuenta los siguientes alimentos y cantidades registradas: 1 cereal por 200 gramos 1 fideos por 250 gramos 5 lb de arroz
MERCADO ZAPATOCA	ACOF 20039	17/09/2024	SUMINISTRADOS ABARROTES	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas.
MERCADO ZAPATOCA	ACKF 40626	23/09/2024	SUMINISTRADOS ABARROTES	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas.
MERCADO ZAPATOCA	ACEF 24521	29/09/2024	SUMINISTRADOS ABARROTES	No tener en cuenta los siguientes alimentos y cantidades registradas: 30 huevos

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**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
7625-2024	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

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
MERCADO ZAPATOCA	**ACFF 27380**	**22/09/2024**	**SUMINISTRADOS ABARROTES**	No tener en cuenta, adquirieron en mayor cantidada a la requerida: 2 lb de queso doble crema
EL IMPERIO DE LAS CARNES MUÑOZ	**FEM 2040**	**09/09/2024**	**SUMINISTRADOS CARNICOS**	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
EL IMPERIO DE LAS CARNES MUÑOZ	**FEM 2080**	**26/09/2024**	**SUMINISTRADOS CARNICOS**	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
EL IMPERIO DE LAS CARNES MUÑOZ	**FEM 2081**	**26/09/2024**	**SUMINISTRADOS CARNICOS**	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas
EL IMPERIO DE LAS CARNES MUÑOZ	**FEM 2082**	**26/09/2024**	**SUMINISTRADOS CARNICOS**	Tener en cuenta los alimentos y cantidades registradas

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**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**
7625-2024	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

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 MUÑOZ	**FEM 2095**	**30/09/2024**	**SUMINISTRADOS CARNICOS**	Tener en cuenta alimento y cantidad registrada

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**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
7625-2024	SEPTIEMBRE	SALAMANDRA

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
COMERCIALIZADORA ULTRASEO	**FE 107**	**10/09/2024**	ASEO INSTITUCIONAL:Tener en cuenta los elementos y cantidades registradas
COMERCIALIZADORA ULTRASEO	**FE 110**	**10/09/2024**	ASEO COLABORADORAS: Tener en cuenta los elementos y cantidades registradas

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	**NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.327.148	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197**
CARGO: Responsable de la unidad operativa	**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	ASOCIACION AGRONATURAL DEL CAMPO	900226133-7	FAVORABLE	AS06C003982	12 DE AGOSTO DE 2024	FRUTAS Y VERDURAS	LUN 117	FRUTAS Y VERDURAS	FAVORABLE	18 DE ABRIL DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL
2	EL IMPERIO DE LAS CARNES MUÑOZ	80513666-8	FAVORABLE	AS21N 009418	05 DE JUNIO DE 2024	CARNICOS	SLI 839	CARNICOS	FAVORABLE	13 DE JUNIO DE 2024	AUTORIZACIÓN SANITARIA ESTABLECIMIENTO RES. 1498 DEL 30 DE JUNIO DE 2020
3	MERCADOS ZAPATOCA GALAN	800106774-0	FAVORABLE	AS5C003290	01 DE NOVIEMBRE DE 2023	ABARROTES FRUVER LACTEOS PANADERIA	KMY 944	ABARROTES FRUVER LACTEOS PANADERIA	FAVORABLE	07 DE MARZO DE 2024	NINGUNA
4	LACTEOS VILLA AURA	9000193748-1	FAVORABLE	ACTA 6	25-26 OCTUBRE DE 2023	LACTEOS	WHO 764	LACTEOS	FAVORABLE	31 DE AGOSTO DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL
5	EVERETS RM8 SAS	901405570-4	FAVORABLE	AS02C709124	15 DE JULIO DE 2024	PANADERIA	LUL 108	PANADERIA	FAVORABLE	10 DE ENERO DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR

NOMBRE DEL JARDIN: SALAMANDRA

FECHA DE LA VISITA: 01-10-2024

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: SALAMANDRA CONTRATO: 7625-2024 FECHA: 01-10-2024

Profesional responsable de servicio	1	Profesional en atención a la primera infancia	9	Auxiliar en atención a la primera infancia	2	Auxiliar administrativo	1	Auxiliar servicios generales	3	Manipulador de alimentos	3	Total	19

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Yeni Patricia Morales	52.327.148	Profesional responsable de servicio	Lic preescolar	3105798108	
2	Leydi Yadira Hernandez	1033710990	Profesional de atención a la primera Infancia	Lic. Pedagogia Infantil	3114012247	
3	Paola Andrea Mosquera D.	52906574	Profesional de atención a primera infancia	Lic. Pedagogia Infantil	3143433816	
4	Dora Elizabeth Montes Martinez	53014171	Profesional en atención a la primera Infancia	Lic Preescolar	3134035114	
5	Diana Sudey Sierra Ch	1018405316	Profesional en atención a la primera infancia	Lic Pedagogia Infantil	3178403529	
6	Mayerly parra Sierra	1024962281	Profesional en atención a prim. infancia	Lic. Red. Infantil	3009758238	
7	Ingrid Marcela Maldonado M	1033742942	Profesional en atención a la primera infancia	Lic pedagogia Infantil	3102698596	
8	LAURA PAOLA DAQUE D	1082426126	Profesional dedicada a primera infancia	lic edu Preescolar	3102117018	
9	Alexandra Melendez Lopez	52727203	Profesional dedicada a primera Infancia	Lic preescolar	3212478843	
10	Claudia Viviana Felix	53070314	Auxiliar en atención a la primera infancia	Lic en educación Infantil	3002587174	
11	Jeimmy muñoz Daque	1'031122.663	Auxiliar de atención a primera infancia	tecnica en API	3057824261	
12	Laura nathaly velez	1024515899	Auxiliar Administrativo	Adm empresas	3212852537	
13	Cielo Teresa Forero Diaz	1.032.434.981	Auxiliar Servicios Generales	Lic Edu. Infantil	3212875281	
14	Maria Alexida perea	42031758	Auxiliar servicios Generales	Bachiller	3114471754	
15	Carolina Ruiz Leiva	1000 696 671	Auxiliar Servicios Generales	Bachiller.	3057920776	
16	Olga Quina	55114314	Manipulador de alimentos	Bachiller	3138583825	
17	Maria T. puentes Marmol	1032368500	Manipulador de alimentos	Tecnico en infancia	3006853025	
18	Deisy camacho	1024481712	Manipulador de Alimentos	Bachiller	3102796450	
19	Luz Kimely Motta L.					
20						
21						
22						
23						
24						

Secretaría Distrital de Integración Social
Tel: (1) 327 9797

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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
7625 -2024	01	10	2024	SALAMANDRA

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Luz Kimely Matta L	Profesional en atención a la primera infancia	MOTIVO: Solicitó permiso para no asistir a laborar el día 01/10/2024 toda vez que debe acompañar a su hijo menor de edad a cita de especialista. SOPORTE: Cuenta con soporte con fecha de solicitud del 27/9/2024. TIEMPO:1	NOMBRE DEL REMPLAZO: Sin reemplazo FECHA DE EMISION DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: No contaba con reemplazo. DIAS A DESCONTAR:1 FECHA DE DESCUENTO: 01 de octubre de 2024.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: YENI PATRICIA MORALES	NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS
No. IDENTIFICACIÓN: 52.327.148	No. IDENTIFICACIÓN: 37838197
CARGO: RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION

REDES MEDICAS SAS IPS
Nit: 900981229
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE RC 1033823267

JHOEL STIVEN CALDERON MATTA

Documento: RC 1033823267 **Fecha Nacimiento:** Jun. 17 2018 **Edad:** 6 Años **Sexo:** Mujer **Pertenencia Étnica:** Otros
Estado Civil: Otro **Ocupación:** No Aplica **Grupo Poblacional:** Discapacidades Otras
Dirección: CR 17 D 81 A SUR21 **Lugar de Residencia** BOGOTA - BOGOTA D.C
N°. Ingreso: 300788 **Teléfono:** 3115150679
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**Tipo Afiliado:** BENEFICIARIO

CERTIFICADO - Julio 24 2024 01:53 p. m. - N° de Ingreso: 300788

Datos Generales

Especialidad: Psicologia Conductual
Ubicación: Consulta Externa Sede Centro Internacional

CERTIFICADO

Fecha de ingreso a la Consulta : 24-jul.-2024
Hora de ingreso a la consulta: 1:00 p.m
Hora de Salida de la Consulta : 2:00 p.m
Nombre de la empresa: REDES MEDICAS IPS
Teléfono de la empresa: REDES MEDICAS IPS
Ocupación: REDES MEDICAS IPS
Origen del certificado: CERTIFICADO DE ASISTENCIA A CONTROL POR PSICOLOGIA CLINICA INFANTIL
Observaciones: SE SOLICITA LA ASISTENCIA DE PROGENITORA Y ABUELA MATERNA PARA LA SIGUIENTE SESION DE TERAPIA FAMILIAR

Diagnósticos

- PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION(F900) - Impresión Diagnostica. LATERALIDAD: No Aplica - Principal

Observaciones:

Aura Cristina Pérez
T.P. 187286
Psicóloga Clinica

Profesional: AURA CRISTINA PEREZ MENDOZA

Reg. Médico: 1067934896
Especialidad: Psicología Conductual

a a la Clinica para el uso de sus datos para manejo médico, contacto y envio de información de la clinica según la derecho constitucional basado en la ley 1581 de 2012, en la cual se expresa el derecho que tienen s personas para conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos, archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales.

BOGOTA 27/09/2024

JARDIN INFANTIL SALAMANDRA

CORDIAL SALUDO

LA PRESENTE TIENE COMO FIN SOLICITAR UN PERMISO PARA EL DIA MARTES 01/10/2024 DURANTE TODO EL DIA, PARA LLEVAR A MI HIJO A UNA CITA CON EL ESPECIALISTA.

AGRADEZCO SU ATENCIÓN Y COLABORACION

ATENTAMENTE

CC 1033 709 559

27-09-2024

martes, 29 de octubre
6:00–6:25 p. m.

REDES MEDICAS SAS IPS Sede Centro Internacional Cr 10 # 27-51 Centro Internacional Locales 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211

no-replicar@imedicalcloud.net
(organizador)

6:00 p.... Confirmación de asignación d...

2:06 PM

El caso 20710743 ha sido creado

Recibidos

Notificac... 10:04 a. m.

para mí

Notificación de creación de caso

Estimado/a: JHOEL STIVEN CALDERON MATTA

Tenemos el placer de informarle que su caso 20710743 ha sido creado en nuestro portal de redes integradas.

Descripción del caso:

ADMINISTRACION (APLICACION) DE PRUIEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)

Fecha límite para gestionar su solicitud: martes, 8 de octubre de 2024 10:04 a. m..

El contenido de este mensaje puede ser información

Responder

2:12 PM

iMedicalCloud - Formulación Médica

Recibidos

no-replic... 12:18 p. m.

para mí

REDES MEDICAS SAS IPS-Sede Centro Internacional

Direccion: Cr 10 # 27-51 Centro Internacional Locales 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211

Telefono: 6014864375

Hola CALDERON MATTA JHOEL STIVEN:

Se ha enviado el detalle de la prescripción médica para su uso exclusivo y privado. Si los datos no corresponden a su atención ignore este email, los datos contenidos en el mismo y comuníquelo a esta misma entidad.

Que tenga un buen día.

Nota: La contraseña de la formula medica es su numero de identificación.

Responder

RedesMedicas

FÓRMULA PROCEDIMIENTO N°. 351181 - 1 **Fecha:** 01-Oct-2024 **Página:** 1 de 1

REDES MEDICAS SAS IPS **Historia N°:** 1033823267

Nit: 900981129 **N°. Ingreso:** 320745

Paciente: JHOEL STIVEN CALDERON MATTA **Documento:** 1033823267 **Edad:** 6 Años

Sexo: Mujer **Estado Civil:** Otro **Dirección:** CR 17 D 81 A SUR21 **Teléfono:** 3115150679

Lugar Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C **Servicio:** Consulta Externa Sede Centro Internacional

Diagnostico: PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION (F900) - Principal

OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA (F938)

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR - RÉGIMEN CONTRIBUTIVO TIPO AFILIADO: BENEFICIARIO

	PROCEDIMIENTO		CANTIDAD
1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA (CÓDIGO: 890308).	1	UN

Anotaciones: Control psi infantil dentro de tres a cuatro semanas.

Katalina Moreno
Psicóloga
T. P: 240835

Profesional: LAURA CATALINA MORENO RIVADENEIRA

Identificación: CC 1000333526

Especialidad Psicología - Reg. Médico: 1000333526

Autoriza a la clínica para el uso de sus datos para manejo médico, contacto y envío de información de la clínica según la derecho constitucional basado en la ley 1581 de 2012, en la cual se expresa el derecho que tienen todas las personas para conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos, archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales.

Sede: Sede Centro Internacional