	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**
7607-2024	25 / 4 / 24	7 / 5 / 24	6 / 12 / 24	12

FECHA DE VERIFICACIÓN	**HORA DE INICIO**	**PERIODO VERIFICADO**	**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL**
6 / 11 / 24	9:55 AM	OCTUBRE DE 2024	CELESTÍN FREINET RINCÓN

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	**LOCALIDAD**
CALLE 128 B BIS A #91 - 93	SUBA

BARRIO	**TELÉFONO**	**CORREO ELECTRÓNICO**
EL RINCÓN	3125456984	sederincon@celestinfreinet.edu.co

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	**CAMINADORES**	**PÁRVULOS**	**PRE JARDÍN**	**JARDÍN**
NA / NA / NA	NA / NA / NA	82 / 82 / 67	74 / 70 / 56	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?	SÍ
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?	SÍ

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
11 de octubre de 2024 (masiva) 15 y30 de octubre de 2024 (barrido)	Profesional en nutrición	Entregaron datos en Subdirección Local	En proceso de entrega	NA	NA	NA
6, 22 y 23 de agosto de 2024	Profesional en nutrición	Entregaron datos en Subdirección Local	En físico el 30/08/2024	SÍ	25/10/ 2024	junio a agosto de 2024
22 de mayo, 5 y 12 de junio de 2024	Profesional en nutrición	Entregaron datos en Subdirección Local	En físico el 14/06/2024	SÍ	30/08/ 2024	Clasif corresponde toma may/jun

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?	SÍ
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?	SÍ

Complete la información del cuadro:

Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición	Número de niñas y niños	Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones	Seguimiento
Desnutrición Aguda Moderada	2	Derek Jacob Villa Rojas	02/09/2024. Activación ruta
			15/10/2024. Seg indica DNT Continúa seguimiento
		Cristopher Lemus Sarmiento	30/10/2024. Activación ruta En riesgo de desnutrición

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

Equipo	Aplica por grupos de edad?	Estado	Observaciones
Pesabebé	NO	NA	NA
Infantómetro	NO	NA	NA
Balanza de pie	SI	Bueno	Soporte de adquisición del 10/05/2024
Tallímetro	SI	Bueno	Ninguna

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.?

NA

A.	El jardín infantil no cuenta con cobertura aprobada para la atención de participantes menores de dos años, por lo tanto, no aplica disponer de Sala Amiga de la Familia Lactante (SAFL)	NA
B.	¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?_____.	NA

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 proveedor, cronograma de frecuencia de recibido donde se especifique días y horarios de entregas, estado del concepto sanitario, fecha de emisión, número de acta?	SÍ
B.	¿Presenta copia de los Conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los proveedores de carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos? Para el caso de los proveedores de carnes, ¿cuenta con autorización sanitaria y concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos vigente, emitido por la autoridad sanitaria, en caso de no contar con el concepto sanitario deberá presentar el soporte de la solicitud de inspección para la obtención del concepto.	SÍ
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?	SÍ
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?	SÍ

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? — SÍ

Fecha de Entrega: _____24 de octubre de 2024____ **Fecha de cubrimiento:** _____ 25 de octubre de 2024_____

Complete la información del cuadro:

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	NA	NA
Caminadores	NA	NA
Párvulos	76	Asistentes 68. Entregaron a 8 no asistentes
Prejardín	68	Asistentes 66. Entregaron a 2 no asistentes
Jardín	NA	NA
Total	144	134 asistentes

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? — SÍ

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: NA	**OPCIÓN 2: NA**	**OPCIÓN 1:**	**OPCIÓN 2: X**	**OPCIÓN 1:**	**OPCIÓN 2: X**
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? — SÍ

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? — SÍ

Fecha de Entrega:_____4 de octubre de 2024___Fecha de cubrimiento: ___4 de octubre de 2024____.

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	NA	NA
Caminadores	NA	NA
Párvulos	55	NINGUNA
Prejardín	48	NINGUNA
Jardín	NA	NA
Total	103	NINGUNA

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?	SÍ
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?	SÍ
I.	¿Entrega a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, el Paquete Alimentario correspondiente en caso de presentarse una contingencia. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	NA

Motivo de la suspensión del servicio:

No se presentó suspensión del servicio.

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

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Contingencia

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

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

VERIFICACIÓN DE CANTIDADES DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

A.	¿El concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los establecimientos de los proveedores de alimentos corresponden al emisor de las facturas de compra?	SÍ
B.	¿Las facturas de compra de alimentos, coinciden con los formatos de recepción de alimentos y de entradas y salidas de productos?	SÍ
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)	SÍ
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?	SÍ

Proveedores:

AGESCOM

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? **SÍ**

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	10	10	10	10	NA
Auxiliares de atención a la primera infancia	3	3	3	3	NA
Auxiliar de Servicios Generales	3	3	3	2	0
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. **NA**

SI [ ] NO [ ]

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

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? **SÍ**

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

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

25/10/2024: realizaron socialización con el talento humano, teniendo en cuenta las observaciones realizadas en el acta de inspección de la Autoridad sanitaria en el área de preparación de alimentos, abordando temas como el manejo de los residuos sólidos, proceso de limpieza y desinfección y diligenciamiento adecuado del formato Limpieza y desinfección y acciones correctivas.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Para el día 7 de noviembre la señora Nury Edith Parra Muñoz realizara el reemplazo de la señora Dora Ochoa Leandroauxiliar de servicios generales.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
13 (C2)B. La profesional de nutrición realizó la socialización de la clasificación del estado nutricional con el talento humano del jardín infantil el 25/10/24, encontrando: -Riesgo de desnutrición aguda: 10 -Rieso de sobrepeso: 21 -Sobrepeso: 3 -Desnutrición aguda: 2 C. De igual manera se realizó la socialización por parte de las profesionales en atención a primera infancia del estado nutricional de cada participante, mediante el registro en el observador y de manera verbal a las familias. 16(C14) F. Se evidencia en acta de verificación del paquete alimentario de la jornada liberada, el registro por parte de la profesional en nutrición, de la entrega de leche entera por 400 ml, cuando lo indicado en los soportes es de 200 ml. La responsable del servicio manifiesta que el proveedor informa que se dificulta conseguir la presentación de 200 ml, por lo cual entrega de 400 ml (en registro formatos control y planillas se encuentra por 200 ml) y que ellos asumen el costo, por lo que en factura se registra cobro en unidad de medida 200 ml. M. La responsable del servicio manifestó que no se requiriò la entrega de paquete alimentario por inasistencia soportada con incapacidad médica superior a 5 días. Verificación de alimentos: Para la estimación de las cantidades de alimentos se tuvo en cuenta el número de participantes matriculados, acorde con lo reportado por el asociado en l a meta física. La responsable del servicio manifestó que no quedaron pendientes de verificación facturas de compra de alimentos, ni de elementos de aseo institucional y de aseo personal de colaboradores de octubre de 2024. Verificación de elementos de aseo institucional y de aseo personal de colaboradores: Se recomienda hacer uso razonable y realizar la compra de los elementos de aseo institucional y de colaboradoras y colaboradores, acorde con las condiciones del convenio. 9.1.3.6. COMPROMISOS TALENTO HUMANO Se recomienda contar con el reemplazo de la auxiliar de servicios generales, acorde con lo establecido, ya que la incapacidad médica por tres días se encuentra hasta el 7/11/2024

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X_
Ninguno

Anexos: documentos y número de folios
Concepto sanitarios de proveedores y vehículos transportadores de alimentos de septiembre de 2024: 1 folio Relación de cantidades de alimentos y de elementos de aseo institucional y de colaboradores de octubre de 2024: 3 folios Planilla talento humano: 1 folio Relación ausencias talento humano: 1 folio Soporte ausencias talento humano: 1 folio

Maricela Rojas T	JOHANNA B
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Maricela Rojas Torres	**NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton**
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1073671572	**N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003**
CARGO: responsable del servicio	**CARGO: Apoyo a la Supervisión**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 4:50 PM

	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**
7607-2024	6	11	2024	CELESTÍN FREINET RINCÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Dora Ochoa Leandro	Auxiliar servicios generales	MOTIVO: incapacidad médica del 5 al 7 de noviembre de 2024 SOPORTE: copia incapacidad médica TIEMPO: 3 días * Se recomienda contar con el reemplazo a partir del tercer día (7/11/24)	NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO:NA

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Maricela Rojas Torres	NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton
No. IDENTIFICACIÓN: 1073671572	No. IDENTIFICACIÓN: 52817003
CARGO: responsable del servicio	CARGO: profesional de apoyo a la supervisión

Fecha Impresión 5/11/2024

compensar | salud

INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA

Entidad: COMPENSAR EPS
Lugar: BOGOTA

Prestador: CARLOS EDUARDO RANGEL GALVIS S.A
NIT prestador: 9003525923 **REPS:** 110012151201

Paciente: DORA OCHOA LEANDRO
Edad: 60 Años **Sexo:** Femenino **Tipo Identificación:** CC **Identificación:** 51848756

Grupo Servicios: Consulta externa
Origen Prestación: Común
Modalidad Atención: Ambulatorio
Fecha Expedición: 05/11/2024
Días Incapacidad: 3

Incapacidad Retroactiva:
Tipo Incapacidad: Inicial
Hora: 00:00:00
Inicio Incapacidad: 05/11/2024

Servicio de prestación: Intramural
Causa:
Prórroga: No
Causa Incapacidad: Enfermedad General
Fin Incapacidad: 07/11/2024

Nit Empleador: 830142249
Número Incapacidad: 68373864
Número Interno: 5005184

Diagnóstico Principal R522
Diagnósticos Relacionados
Observaciones

Dra. paola andrea Díaz
Anestesiólogo y C. Dolorosos
Universidad El Bosque
Rm 53105623

Firma: DIAZ CASTAÑEDA PAOLA ANDREA
CC 53105623
Registro Médico: 53105623

Especialidad: DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS
Sede: USS RANGEL

VIGILADO Supersalud

	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	DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS AZUL EGEGO SAS	901303836-1	FAVORABLE	AS04N113089	16 DE NOVIEMBRE DE 2023	ABARROTES LECHE Y DERIVADOS	WCK 776	ABARROTES LECHE Y DERIVADOS	FAVORABLE	09 DE MAYO DE 2024	NINGUNA
2	ASOCIACIÓN DE GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA AGESCOM	900562332-6	FAVORABLE	AS04N220118	11 DE ABRIL DE 2024	FRUTAS Y VERDURAS	LCM 628	FRUTAS Y VERDURAS	FAVORABLE	22 DE ABRIL DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL
3	PANADERÍA PRODUCTOS UNIVERSAL (CIRO ALEJANDRO GUERRERO PIÑEROS)	10154141995-6	FAVORABLE	AS02N151551	29 DE FEBRERO DE 2024	PANADERÍA	TUK 442	PANADERÍA	FAVORABLE	9 DE JULIO DE 2024	NINGUNA
4	HUEVO GOLD SAS	901386650-2	FAVORABLE	AS04N021769	03 DE ABRIL DE 2024	CÁRNICOS	SVD 476	CÁRNICOS	FAVORABLE	06 DE MAYO DE 2024	NINGUNA

JARDIN INFANTIL: CELESTÍN FREINET RINCÓN

FECHA DE LA VERIFICACIÓN: 6 DE NOVIEMBRE DE 2024

	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
7607-2024	OCTUBRE DE 2024	CELESTÍN FREINET RINCÓN

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
AGESCOM (pequeño productor Local)	**AGES 1514**	**28/10/2024**	**Suministrados**	No tener en cuenta: -Arveja verde desgranada: 52 libras -Laurel: 0.45 libras -Ajo: 3 libras Motivo: exceden lo requerido
Distribuidora de Alimentos Azul Egeo SAS	**DAES 256**	**28/10/2024**	**Suministrados**	Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades
Huevo Gold	**HG 1824**	**28/10/2024**	**Suministrados**	Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades
Panadería Productos Universal (Ciro Alejandro Guerrero)	**AG 2502**	**28/10/2024**	**Suministrados**	Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades
AGESCOM (pequeño productor Local)	**AGES 1513**	**28/10/2024**	**Paquete alimentario**	Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades
Distribuidora de Alimentos Azul Egeo SAS	**DAES 258**	**28/10/2024**	**Paquete alimentario**	Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades
Panadería Productos Universal (Ciro Alejandro Guerrero)	**AG 2503**	**28/10/2024**	**Paquete alimentario**	No tener en cuenta: -Croisant X 20 g: 39 unidades Motivo: no ingresaron, no se entregaron

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Maricela Rojas Torres	**NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton**
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1073671572	**N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003**
CARGO: responsable del servicio	**CARGO: Apoyo a la Supervisión**

	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**
7607-2024	OCTUBRE DE 2024	CELESTÍN FREINET RINCÓN

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
AGESCOM **(pequeño productor Local)**	**AGES 1511**	**28/10/2024**	**Paquete alimentario**	No tener en cuenta: -Granadilla: 39 unidades Motivo: no ingresaron, no se entregaron
Distribuidora de Alimentos Azul Egeo SAS	**DAES 257**	**28/10/2024**	**Paquete alimentario**	No tener en cuenta: -Leche entera X 200 ml: 39 unidades Motivo: no ingresaron, no se entregaron

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Maricela Rojas Torres	**NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton**
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1073671572	**N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003**
CARGO: responsable del servicio	**CARGO: Apoyo a la Supervisión**

	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**
7607-2024	OCTUBRE DE 2024	CELESTÍN FREINET RINCÓN

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
Once velas SAS	**OV 10196**	**15/10/2024**	No tener en cuenta: Motivo: uso razonable (se tiene en cuenta para el elemento Toalla Wypall) - Paños absorbentes amarillo: 4 unidades
Once velas SAS	**OV 10195**	**15/10/2024**	Tener en cuenta todos los elementos de aseo y cantidades

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Maricela Rojas Torres	**NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton**
N° DE IDENTIFICACIÓN: 1073671572	**N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003**
CARGO: responsable del servicio	**CARGO: Apoyo a la Supervisión**

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: CELESTÍN FREINET RINCÓN CONTRATO: 7607 - 2024 FECHA: NOVIEMBRE 6 DE 2024

Profesional responsable de servicio	Profesional en atención a la primera infancia	Auxiliar en atención a la primera infancia	Auxiliar administrativo	Auxiliar servicios generales	Manipulador de alimentos	Total
1	10	3	1	3	3	21

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Maricela Rojas T	1073671572	Responsable del ser.	Lic Pedagogia infantil	3125456984	Maricela Rojas T
2	Jaz Amanda Calderon	23522659	Profesional Atencion Primera Infancia	licenciada en preescolar	3133214131	Jaz Calderon
3	Ana Maria Franky	33365385	Profesional en atencion a la primera Infancia	psicologa	3108041675	
4	Hary Marcela Beltran	1010172253	Profesional atencion Primera infancia	Lic. Pedagogia Infantil	3115089764	
5	Laura C. Parada León	1032437711	Profesional en Atencion a la primera infancia	Lic. Pedagogía Infantil	3016455482	Laurada León
6	Sandra Yaneth Mata	52711593	Profesional en atencion a la primera infancia	Lic. ed. preescolar	52147085	Sandra Mata
7	Jenny Astrid Tovar Bonilla	1016060086	Profesional en atencion a la primera infancia	Lic Ped. Infantil	3124898640	
8	Marcela Rocha	53077773	profesional en atencion a la primera infancia	Lic E preescolar	3212077494	Marcela R.
9	Adriana Camelo C	1068973447	Profesional en atencion primera infancia	Ucela Basica enfasis Artistica	3114651857	Adriana camelo
10	Nelly Valero	52425262	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. Educación Preescolar y básica primaria	3008237242	Nelly
11	Lady Viviana Arevalo	53000981	Profesional en atencion a la primera Infancia.	Lic. en Pedagogia Infantil	3053386092	LADY AREVALO
12	Karol Sarmiento	1096232182	Auxiliar en atencion a la primera infancia	Normalista	3022112089	
13	Julie Marcela Forero	1032407979	Auxiliar en atencion a la primera infancia	Lic-edu-Preescolar	3118714067	
14	Yesica Isabel Martinez	1006532148	Auxiliar en atencion a la Primera infancia	Normalista	3105249658	
15	Lizeth Juliana Ramirez R.	1000697393	Auxiliar Administrativo	Técnico en diseño e integración multimedia	3228586755	Juliana Ramirez R.
16	Dina Marcela Vlath	1007772844	Aux. Servicios Generales	Primaria	3003586563	Dina Marcela Vlath C.
17	Liceth forero G	52831881	Aux Servicios Generales	Bachiller	3194083643	
18	Flor Angela Rodriguez	52 396 243	Manipuladora de alimentos	Bachiller	321 389 95 48	Angela R
19	Lady Johana Gutierrez	1019007791	Manipulador de alimentos	Bachiller	3112807825	
20	Maria cristina P.	1063489066	Manipuladora de alimentos	Bachiller	3125539023	Maria cristina P.
21						
22						
23						
24						

Powered by CamScanner