ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO ACTA DE VISITA DE CIERRE EN CAMPO COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024**	FORMATO NO CONTROLADO PAGINA 1 de 4

Fecha de Visita	15	11	2024	Hora Inicio	8:20 a.m.	Hora Finalización	3:30 p.m.

Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: 7303/2024 Nombre Asociado: ASOCIACION NUEVA COLOMBIA - ASONUCOL

Nombre Comedor Comunitario: 113421-CCCP 19-015- ESTRELLA DEL SUR

Fecha Inicio Operación: 2/05/2024 Fecha Final Operación: 23/11/2024

Nombre Responsable del Servicio: ANGIE NATALIA FARFAN ACEVEDO

2. Ubicación

Localidad: CIUDAD BOLIVAR Barrio: ESTRELLA DEL SUR Dirección: KR 18C 70 - 10 SUR

Tel: NO APLICA Cel.: 3123914123 Correo Electrónico: c_7303-2024_estrelladelsur@outlook.com

3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: 300 Nº Participantes en Atención: 300

Participantes Autorizados por Plan de Compras 300 Total Asistencia del Día: 273 Total Histórico de Asistencia:

Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

Información por parte de la Supervisión
Se evidencia acta de visita para concepto sanitario del 09/07/2024 con concepto favorable con requerimientos, porcentaje de cumplimiento del 88% acta N° AS02S068388.
Se evidencia soporte de limpieza y desinfección del tanque de almacenamiento de agua realizado el 17/09/2024 a un tanques de 1000 litros realizado por la empresa Ecointegral SAS
Durante la visita de cierre se evidencia la entrega del menú 11 de la semana 2 el cual consta de: Sopa de cebada perlada, Hambuerguesa a las finas hierbas, Arroz blanco,Guacamole, Papa criolla al vapor, Sorbete de guayaba, Melón con helado, dando cumplimiento al ciclo de menús establecido por la SDIS.
Como resultado de la visita de cierre se encuentra que el Asociado no adelantó las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos evidenciados durante la ejecución del convenio 7303-2024; por lo tanto, se genera Requerimiento conforme lo descrito en el Capítulo C. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R) de la presenta acta.
Así las cosas, se hace constar que el Asociado no ha dado cumplimiento a la totalidad de los compromisos específicos del componente Alimentación, Nutrición y Salubridad.
Nota 1: De acuerdo con lo señalado en el clausulado del convenio de asociación 7303-2024, CLÁUSULA SEXTA – DESEMBOLSOS (…) PARÁGRAFO SEGUNDO: La supervisión o interventoría realizará visitas de cierre en las cuales verificará el estado final de cumplimiento de los compromisos específicos de los componentes Inclusión social, Alimentación, nutrición y salubridad, Ambiental, Administrativo, Financiero y Gestión documental; y el estado de las medidas contractuales (Observaciones y Requerimientos) que se encuentren en estado abierto. Si las medidas contractuales permanecen en estado abierto una vez finalizada la visita de cierre, se generará requerimiento, el cual deberá ser respondido por el ASOCIADO en un tiempo máximo de tres (3) días hábiles. El desembolso del último pago se realizará una vez el ASOCIADO subsane los hallazgos que dieron origen al requerimiento.
Se realiza verificación del informe de ejecución del mes de octubre 2024.
Se socializa y se deja copia del acta
No se evidencia el total de asistencia, dado que el aplicativo no lo permite generar

Comentarios por parte de quien atiende la visita

Sin comentarios

1014272530

Capítulo C. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R)

Tipo O, R	Variable	Fecha Generación O,R	Seguimiento Supervisión	Cumple		Estado	Genera
		dd/mm/aaaa		SI	NO		R
R	48	23/07/2024	15/11/2024: Se evidencia resultados microbiológicos correspondiente al mes de octubre-2024, donde se evidencia conforme el resultado de agua potable, sin embargo se encuentra pendiente resultados microbiológicos de la toma realizada el 05/11/2024 de frotis de superficie, dado que en el mes de septiembre presento no conformidad		X	Abierto	X
R	3	30/08/2024	15/11/2024: Se evidencia realizado mantenimiento a union redondeada entre piso y pared del área de prepración y área de lavado, adcional se evidencia que se retira las manchas de oxido que presentaban el piso	X		Cerrado	
O	13	24/09/2024	15/11/2024: Se realiza plan de muestreo de porciones servidas al grupo de edad 6 a 8 años donde se evidencian muestras dentro del rango de tolerancia establecido	X		Cerrado	
O	40	17/10/204	15/11/2024: Se evidencia temperaturas de alimentos preparados dentro del rango de seguridad establecido	X		Cerrado	
O	19	17/10/204	15/11/2024: Se evidencia solicitud de fortalecimiento en toma de medidas antropométricas el 17/10/2024 y 31/10/2024 a la SDIS. De acuerdo a la gestión realizada la SDIS convoco fortalecimiento para el día 19/11/2024, es importante tener en cuenta que para el informe final el asociado debe adjuntar el soporte de la actividad realizada	X		Cerrado	
O	41	17/10/205	15/11/2024: se evidencia menaje para el servicio en condiciones adecuadas para el uso	X		Cerrado	
O	43	17/10/206	15/11/2024: Se evidencia uso de utensilios para el servido de alimentos preparados evitando el contacto con las manos	X		Cerrado	

Tipo O,R	Variable	Fecha Generación O,R dd/mm/aaaa	Seguimiento Supervisión	Cumple SI	Cumple NO	Estado	Genera R

Capítulo D. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
Angie Natalia Farfan Acevedo	Nery Yolanda Fuentes M.
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Firma	Nery Y. Fuentes M.
1014272530	52156420
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
Responsable del Servicio	Contratista-Apoyo a la Supervisión
Cargo	Cargo

Nota: La firma de este documento implica aceptación de todo lo escrito.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS	Código: FOR-PSS-252 Versión: 3 Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD:	CIUDAD BOLIVAR	SERVICIO SOCIAL:	COMEDOR COMUNITARIO	UNIDAD OPERATIVA:	ESTRELLA DEL SUR	FECHA DE EVALUACIÓN: (DD/MM/AAAA)	15/11/2024
COBERTURA ATENDIDA HOY:	273	CÓDIGO SIRBE UNIDAD OPERATIVA:	113421-CCCP 19-015	NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADOR:	NERY FUENTES	ROL O CARGO - SUBDIRECCIÓN TÉCNICA:	APOYO A LA SUPERVISIÓN

TIEMPO DE COMIDA A VERIFICAR:	ALMUERZO	NÚMERO DE MENÚ:	11	NÚMERO DE MUESTRAS																		RESULTADO	
GRUPO DE EDAD EVALUADO	NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS A EVALUAR	MENÚ PROGRAMADO	MENÚ REALIZADO	PESO O VOLUMEN SERVIDO ESTABLECIDO	ITEMS QUE EVALUAN LA VERIFICACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	CUMPLE	NO CUMPLE
6 A 8 AÑOS	5	SOPA DE CEBADA PERLADA	SOPA DE CEBADA PERLADA	210	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	225	235	212	220	207															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	107%	103%	101%	105%	99%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																
6 A 8 AÑOS	5	HAMBURGUESA A LAS FINAS HIERBAS	HAMBURGUESA A LAS FINAS HIERBAS	31	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	32	34	33	34	32															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	103%	110%	106%	110%	103%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																
6 A 8 AÑOS	5	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	87	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	89	85	84	90	82															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	102%	98%	97%	103%	94%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																
6 A 8 AÑOS	5	GUACAMOLE	GUACAMOLE	40	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	42	44	43	42	42															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	105%	110%	108%	105%	105%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																
6 A 8 AÑOS	5	PAPA CRIOLLA AL VAPOR	PAPA CRIOLLA AL VAPOR	34	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	35	31	33	32	31															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	103%	91%	97%	94%	91%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																
6 A 8 AÑOS	5	SORBETE GUAYABA	SORBETE GUAYABA	240	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	247	238	241	237	233															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	103%	99%	100%	99%	97%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																
6 A 8 AÑOS	5	MELON CON HELADO	MELON CON HELADO	68	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	67	69	66	63	63															3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	99%	101%	97%	93%	93%																
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																

Para diligenciar este documento tenga en cuenta las siguientes convenciones y marque en calificación el número correspondiente: Marque: (3) CUMPLIMIENTO (1) NO CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES:

FIRMA QUIEN DA O RECIBE LA INFORMACIÓN:

NOMBRE(S) Y APELLIDO(S): Angie Natalia Farfan A.

CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1014272530

CARGO: Responsable del Servicio

FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACION: Nery Y. Fuentes M.

NOMBRE: NERY Y. FUENTES

CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52.156.420

CARGO: CONTRATISTA APOYO SUPERVISIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS	Formato No Controlado
	FORMATO REGISTRO FOTOGRAFICO COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD	
	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN 2024	

FECHA DE VISITA	DIA	15	MES	11	AÑO	2024

IDENTIFICACIÓN COMEDOR COMUNITARIO

NOMBRE COMEDOR COMUNITARIO: 113421-CCCP 19-015- ESTRELLA DEL SUR

Nº CONVENIO/VIGENCIA:7303-2024

TIPO DE VISITA: **Apertura** ☐ **Seguimiento** ☐ **Cierre** X

REGISTRO FOTOGRAFICO VARIABLES CALIFICADAS NO CUMPLE

No de Variable: **Descripción:**	**No de Variable:** **Descripción:**

MENU SUMINISTRADO EN VISITA

SEMANA N° 2 MENÚ: 11

GRUPO 3: de 6 a 8 años	**GRUPO 4: de 9 a 13 años**	**GRUPO 5: mayores de 14 años**
		

Apoyo a la supervision
Nery Yolanda Fuentes Martínez
Nombres y Apellidos
52156420
Cédula de Ciudadanía

Capítulo F. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R)

Tipo O - R	Variable	Fecha Generación O -R (dd/mm/aaaa)	Seguimiento Supervisión	Cumple SI	Cumple NO	Estado	Genera R
R	48	23/07/2024	03/01/2025: Se realiza toma al ítem de ensayo frotis de superficies; Cuchillo el día 05/11/2024 y una vez verificados los resultados microbiológicos se evidencia la no presencia de microorganismos patógenos. Por lo anterior no se presentó riesgo en la prestación del servicio y salud de los beneficiarios; dando cierre al hallazgo del indicador microbiológico.	X		Cerrado	

Capítulo H. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
NA	NEILA ORTIZ LUGO
Nombres y Apellidos	**Nombres y Apellidos**
NA	
Firma	**Firma**
NA	1.050.956.611
Cédula de Ciudadanía	**Cédula de Ciudadanía**
NA	PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION
Cargo	**Cargo**

Nota: La firma de este documento implica aceptación de todo lo escrito.

LABORATORIO HEALTH & NUTRITION
SGS COLOMBIA S.A.S
Carrera 100 No. 25C-11, Bogotá-Cundinamarca

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
CR 30 25 90 P 1 BRR OF CORRESPONDENCIA
SECRETARIA HACIENDA - BOGOTA
Contacto: Diego_Oliveros
NIT: 8999990612-6

Informe de Ensayo: BA24-08067 Rev. 0

SGS Orden No. :	35410-2		
Fecha de Toma :	05/11/2024		
Fecha de Recepción :	2024-11-05		
Cantidad de Muestras :	1		
Fecha de Iniciado el Ensayo :	2024-11-05	Fecha de Finalizado el Ensayo :	2024-11-08
Resultados de los Ensayos :	Consulte la(s) página(s) siguiente(s).		

Detalles de muestra(s) analizada(s) :

Item No.	Identificación de Muestra
BA24-08067.001	FS - LYD - CUCHILLO - SUPERFICIES

Método de Ensayo :

Ensayo	Metodología
Recuento de mesofilos aerobios	ISO 4833-1:2013/AMD 1:2022
Recuento de Coliformes totales y E. coli	NTC 4458:2018

Emitido en Bogotá, 2024-11-12

Revisado por:

Ricardo Javier Romero Franco
Supervisor de Laboratorio

ADVERTENCIA:
La(s) muestra(s) a la(s) que se refiere(n) las conclusiones registradas en este documento (los "Resultados") fueron elaboradas y/o proporcionadas por el Cliente o por un tercero que actúa bajo las directrices del Cliente. Los hallazgos no constituyen garantía de la representatividad de la muestra de ninguna mercancía y se refieren estrictamente a la(s) muestra(s). La Compañía no acepta ninguna responsabilidad con respecto al origen o la fuente de donde se indica que la(s) muestra(s) es/fue extraída.
Los reportes emitidos como consecuencia de inspecciones o ensayos con base en muestras, contendrán la opinión de la compañía, única y exclusivamente sobre las muestras que hayan sido objeto de inspección o ensayo, por lo que bajo ninguna circunstancia podrá interpretarse que contienen una opinión sobre la totalidad del lote del que haya sido obtenida la muestra objeto de la inspección o ensayo.

Este documento es emitido por la Compañía bajo sus Condiciones Generales de Servicio accesibles en http//www.sgs.com/en/Terms-and-Conditions.aspx. Se destacan las estipulaciones que sobre limitación de responsabilidad, indemnización y jurisdicción se encuentran incluidas en las Condiciones Generales de Servicio.
Se advierte a cualquier tenedor de este documento que la información aquí contenida refleja las conclusiones de la Compañía para el momento de su intervención y dentro de los límites de las instrucciones del Cliente, si las hubiere. La responsabilidad de la Compañía es exclusiva para con su Cliente y este documento no exonera a las partes de una transacción de ejercer todos sus derechos y obligaciones bajo los documentos de la misma. Cualquier alteración no autorizada, adulteración o falsificación del contenido o apariencia de este documento es ilegal y los infractores podrán ser procesados hasta los máximos que permita la ley.
Las quejas, apelaciones o consultas sobre la validez de este certificado podrán ser enviadas al correo co.servicioalcliente@sgs.com o al teléfono 6017422274 Extensión 13607.

Informe de Ensayo: BA24-08067 Rev. 0

Detalles de la muestra analizada

Item No. :	**BA24-08067.001**
Identificación de Muestra :	FS - LYD - CUCHILLO - SUPERFICIES
Muestreado Por :	SGS COLOMBIA S.A.S
Temperatura de Recibido :	4.32°C
Proveedor :	EMILY ORDAZ
Punto de Muestreo :	COMEDOR ESTRELLA DEL SUR - CONVENIO 7303
Cantidad :	1

Resultados de los Ensayos :

Ensayo	LC	Resultados	Unidad	Limites	Concepto
Laboratorio Microbiológico					
Recuento de mesofilos aerobios	1	12	UFC/cm2	-- - 1	(NC)
Recuento de Coliformes totales	1	<1	UFC/cm2	-- - --	(C)
Recuento de E. coli	1	<1	UFC/cm2	-- - 1	(C)

N.D.= No Detectado N.A. = No Analizado -- = No Aplicable

LC= Limite de Cuantificación

Declaración de cumplimiento: Los resultados de los ensayos y la declaración de cumplimiento con la especificación en este informe se refieren solamente a la muestra de ensayo tal como ha sido analizada y no del lote del cual se ha tomado la muestra. Valores de declaración:

(C) = El valor medido cumple con el límite de la especificación

(NC) = El valor medido no cumple con el límite de la especificación

(NR) = Para el valor medido no es posible una declaración de cumplimiento con la especificación

Cuando la metodología arroje datos debajo del limite ,no se aplica incertidumbre.

Notas : Límite interno SDIS

***** Fin de Reporte *****

ADVERTENCIA:

La(s) muestra(s) a la(s) que se refiere(n) las conclusiones registradas en este documento (los "Resultados") fueron elaboradas y/o proporcionadas por el Cliente o por un tercero que actúa bajo las directrices del Cliente. Los hallazgos no constituyen garantía de la representatividad de la muestra de ninguna mercancía y se refieren estrictamente a la(s) muestra(s). La Compañía no acepta ninguna responsabilidad con respecto al origen o la fuente de donde se indica que la(s) muestra(s) es/fue extraída.

Los reportes emitidos como consecuencia de inspecciones o ensayos con base en muestras, contendrán la opinión de la compañía, única y exclusivamente sobre las muestras que hayan sido objeto de inspección o ensayo, por lo que bajo ninguna circunstancia podrá interpretarse que contienen una opinión sobre la totalidad del lote del que haya sido obtenida la muestra objeto de la inspección o ensayo.

Este documento es emitido por la Compañía bajo sus Condiciones Generales de Servicio accesibles en http//www.sgs.com/en/Terms-and-Conditions.aspx. Se destacan las estipulaciones que sobre limitación de responsabilidad, indemnización y jurisdicción se encuentran incluidas en las Condiciones Generales de Servicio.

Se advierte a cualquier tenedor de este documento que la información aquí contenida refleja las conclusiones de la Compañía para el momento de su intervención y dentro de los límites de las instrucciones del Cliente, si las hubiere. La responsabilidad de la Compañía es exclusiva para con su Cliente y este documento no exonera a las partes de una transacción de ejercer todos sus derechos y obligaciones bajo los documentos de la misma. Cualquier alteración no autorizada, adulteración o falsificación del contenido o apariencia de este documento es ilegal y los infractores podrán ser procesados hasta los máximos que permita la ley.

Las quejas, apelaciones o consultas sobre la validez de este certificado podrán ser enviadas al correo co.servicioalcliente@sgs.com o al teléfono 6017422274 Extensión 13607.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO REVISIÓN INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN COMPONENTE NUTRICION, ALIMENTACION Y SALUBRIDAD - CONVENIOS 2024	FORMATO NO CONTROLADO
		PÁGINA: 1 de 5

Fecha Revisión: 15 11 2024 Periodo Informe: Desde 01 10 2024 Hasta 31 10 2024

A. Información General

Nº Convenio/Vigencia: **7303/2024** Nombre Asociado: **ASOCIACION NUEVA COLOMBIA - ASONUCOL**

Nombre Comedor Comunitario : **113421-CCCP 19-015- ESTRELLA DEL SUR**

Fecha Inicio Operación: **02/05/2024** Fecha Final Operación: **23/11/2024**

Responsable Servicio : **ANGIE NATALIA FARFAN ACEVEDO**

B. Lista de Chequeo

CONTENIDO INFORME MENSUAL	C/NC	OBSERVACIÓN
1. Identificación general	C	
2. Nombre Comedor Comunitario	C	
2.1 Información Unidad Operativa	C	
2.2. CUMPLIMIENTO COMPROMISOS ESPECÍFICOS COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD		
2.2.1 Compromisos Subcomponentes Suministro Alimentario, Vigilancia Nutricional y Promoción en Prácticas Saludables de Alimentación, Nutrición y Actividad Física.	C	
2.2.2. Compromisos Subcomponente Salubridad	C	
2.3. Reporte de capacitaciones realizadas en el mes al talento humano del comedor comunitario	C	
2.4. Reporte de actividades de vigilancia nutricional	C	
2.5. Reporte de actividades en acciones de información, educación y comunicación (IEC) en promoción de prácticas saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad Física.	C	
2.6. Acciones correctivas implementadas para subsanar las observaciones, requerimientos y requerimientos reiterados generados en el periodo.	C	

SOPORTES DE ACTIVIDADES E IDENTIFICACIÓN COMPROMISOS ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD

Compromisos Subcomponentes Suministro Alimentario, Vigilancia Nutricional y Promoción en Prácticas Saludables de Alimentación, Nutrición y Actividad Física

Compromiso	Documento(s) Soporte(s) y/o archivo	Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive	C/NC	NA	OBSERVACIÓN
1	FOR-PSS-243 Formato Preparación de alimentos	Pre_Ali_Oct_2024	C		
	FOR-PSS-245 Formato Autorización cambio de preparación (Cuando Aplique)	Aut_Prep_Oct_2024		NA	No se realizan intercambios en el periodo
2	FOR-PSS-226 Formato Plan de compras consolidado mensual asociados.	Pla_Com_Men_Oct_2024	C		
	FOR-PSS-236 Formato Control de entrada y salida de alimentos asociados.	EyS_Ali_Oct_2024	C		
3	**Un (1) archivo PDF que incluya:** • Resultados de encuesta • Encuestas diligenciadas • Correo de envío a Subdirección de Nutrición SDIS.	Encuesta_Vegetariana	C		
4	**Un (1) solo archivo PDF que incluya:** •Soporte fotográfico de minutas patrón, el ciclo de menús y los documentos de análisis de aporte nutricional al personal manipulador. •Soporte fotográfico ciclo de menús y menú del día a participantes	Dis_Men_Oct_2024	C		
5	**Cada archivo PDF debe incluir:** • Acta • Formato asistencia FOR-PSS-296 • Registro fotográfico (geolocalización) • Material de apoyo utilizado para la capacitación	1. Inducción_Oct_2024	C		
		2. Pro_Planificación_Oct_2024	C		
		3. Minuta Patrón_Oct_2024	C		
		4. Estandarización_Oct_2024	C		
		5. Recepción_Criterios_Oct_2024	C		

Compromiso	Documento(s) Soporte(s) y/o archivo	Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive	C/NC	NA	OBSERVACIÓN
6	Evidencias fotográficas del menú especial suministrado a los participantes los días 24 y 31 de diciembre 2024 con fecha y hora, de acuerdo a lo establecido por la Subdirección de Nutrición.	Menú_ Especial		NA	Se realiza en el mes de diciembre
7	**Cada archivo PDF debe incluir:** • Acta • Listado de asistencia.	Asistencia_Sensibilización_Oct_ 2024	C		
		Asistencia_Medidas _Antropométricas	C		
8	Cronograma trimestral y correo de envió a Subdirección de Nutrición	Cro_Dat_Antr	C		
	Formato Información Nutricional de participantes del SIRBE y registro fotográfico.	Dat_Ant	C		
	FOR-PSS-161 Formato registro datos antropométricos (Para participantes nuevos) y registro fotográfico.	Reg_Dat_Ant		NA	No se presenta en el periódo
9	**Un (1) solo archivo PDF que incluya:** Capturas de pantalla en las que se evidencie los datos de los participantes en SIRBE.	Ant_SIRBE	C		
10	**Un (1) solo PDF:** FOR-PSS-397 Formato Canalización a servicio de salud.	Can_Sal	C		
	Un (1) solo PDF : Acta de socialización, registro fotográfico y listado de asistencia.	Soc_Par	C		
11	**Un (1) solo PDF que incluya:** Formato de construcción, cronograma y correo electrónico de aprobación remitido por la Subdirección de Nutrición. FOR-PSS-295 Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación en estilos de vida saludable: alimentación, nutrición y actividad física. FOR-PSS-297 Formato Cronograma capacitación estilos de vida saludable.	Pla_Apr_IEC	C		
	Un (1) solo archivo PDF que incluya: **A**cta, planilla de asistencia y registro fotográfico con geolocalización.	Imp_IEC_Oct_2024	C		
12	**Un (1) solo archivo PDF**: Capturas de pantalla donde se evidencie el registro de la información de las actividades en SIRBE.	IEC_SIRBE	C		
13	**Un (1) solo archivo PDF que incluya**: Formato Reporte cualitativo (FOR-PSS-300) y correo de envío	Informe_Cualitativo		NA	Se realiza al finalizar convenio
14	Correo de envío en pdf	Informe_Mensual_ANS_Oct_2024	C		

Soportes Compromisos Subcomponentes Salubridad					
Compromiso	**Documento(s) Soporte(s) y/o archivo**	**Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive**	**C/NC**	**NA**	**OBSERVACIÓN**
1	FOR-PSS-230 Formato recepción de alimentos	Rec_Ali_Oct_2024	C		
2	Acta Concepto Sanitario vigente del Comedor Comunitario o solicitud de visita.	Concepto_Sanitario	C		
3	**Un (1) solo archivo PDF** de los conceptos sanitarios vigentes de los proveedores en el siguiente orden: •Pollo (CS y Autorización Sanitaria) •Carnes (CS y Autorización Sanitaria •Lácteos (CS) •Abarrotes (CS) •Pulpa de Frutas (CS)	CS_Proveedores	C		
4	FOR-PSS-232 Formato Verificación transporte de alimentos. **Un (1) solo archivo PDF** de los conceptos sanitarios vigentes de transporte en el siguiente orden: •Pollo •Carnes •Lácteos •Abarrotes •Pulpa de Frutas	Tra_Ali_Oct_2024	C		
5	FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual.	Aco_Ser_Oct_2024	C		
6	FOR-PSS-230 Formato recepción de alimentos.	Rec_Ali_Oct_2024	C		
	FOR-PSS-243 Formato Preparación de alimentos.	Pre_Ali_Oct_2024	C		
	FOR-PSS-238 Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración.	Tem_Ref_Oct_2024	C		
	FOR-PSS-239 Formato Control de temperatura de equipos en congelación	Tem_Con_Oct_2024	C		
7	Disponer de los muebles, equipos, utensilios y menaje requeridos para la prestación del servicio en el Comedor Comunitario conforme las especificaciones señaladas en el anexo técnico, en condiciones de buen estado y funcionamiento.	Fot_Equ_Oct_2024	C		
8	Documento plan de saneamiento actualizado	Plan_Saneamiento	C		
	Un (1) solo archivo PDF con los formatos diligenciados en el siguiente orden: FOR-PSS 064 Control lavado desinfección tanque agua potable FOR PSS 065 Formato seguimiento a soluciones desinfectantes FOR PSS 067 Inspección manejo elementos desuso embalajes FOR-PSS-068 Lista verificación limpieza desinfección correctivas FOR-PSS-066 Formato inspección de la presencia de plagas FOR-PSS-069 Formato registro de control de plagas. FOR-PSS-071 Formato verificación de hermeticidad FOR-PSS-072 Formato declaración de compromiso	Imp_Pla_Oct 2024	C		
9	**Un solo archivo en PDF**: Acta y listado de asistencia	Asistencia_Socialización_Desperdicios	C		
	Un solo archivo en PDF: Acta, planilla de asistencia, registro fotográfico (Geolocalización),	Divulgación_Talento_Humano	C		
10	Formato FOR-GA-047 Formato, registro, medición y control de descomide. Correo o soporte de envío reporte trimestral	Registro_Control_Desperdicios Correo o soporte de envío reporte trimestral	C		
11	Acta Concepto Sanitario vigente del Comedor Comunitario o solicitud de visita.	Concepto_Sanitario	C		

Compromiso	Documento(s) Soporte(s) y/o archivo	Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive	C/NC	NA	OBSERVACIÓN
12	**Un solo PDF que incluya**: Cronograma Hojas de vida equipos Soportes mantenimientos que se hayan realizado en el mes del informe Formato Verificación básculas y grameras	Plan_Mantenimiento	C		
13	**Un solo PDF que incluya**: Soporte Lavado tanque Concepto Sanitario empresa Ficha técnica de productos utilizados	Certificación_Tanque	C		
14	Un solo PDF que incluya el plan de capacitación continuo y permanente para el talento humano manipulador de alimentos del Comedor Comunitario y su respectivo cronograma.	Plan_Capacitación	C		
	Un solo PDF que incluya acta, material de apoyo, registro fotográfico (Geolocalización) y listado de asistencia de la actividad realizada al personal (relacionada con la resolución 2674/2013).	Cap_Personal_Oct 2024	C		
	Un solo PDF que incluya acta, registro fotográfico(Geolocalización) y listado de asistencia de la actividad de socialización realizada con el personal y los participantes.	Soc_Lav_Oct_2024	C		
15	Registro fotográfico toma de muestras (una por semana) que indique fecha y hora	Preparaciones_Oct_2024	C		
16	Formato toma de muestras entregado por el laboratorio	Tom_Mic_Oct_2024	C		
17	PDF Resultados microbiológicos (cuando sean recibidos)	Res_Mic_Oct_2024	C		
18	PDF respuestas a observaciones o requerimientos (en caso de que aplique)	Acc_Mic_Oct_2024		NA	
19	PDF Formato toma de muestras (cuando aplique)	Act_Mic_ETA		NA	

C.

Observaciones Generales
Una vez revisado el informe correspondiente al periodo de 01 de octubre al 31 de octubre del 2024 se da concepto conforme en primera revisión
Durante el servicio se evidencia entrega de todos los componentes menú 11 de la semana 2 el cual consta de: Sopa de cebada perlada, Hambuerguesa a las finas hierbas, Arroz blanco,Guacamole, Papa criolla al vapor, Sorbete de guayaba, Melón con helado, dando cumplimiento al ciclo de menús establecido por la SDIS.
Se cuenta con las materias primas del menú del día de hoy y del menú 12 para el día de mañana

D. Concepto Revisión Informe Mensual de Ejecución

Conforme **X** No Conforme _____

E. Firma

Asociado	Supervisión
Angie Natalia Farfan Acevedo	Nery Yolanda Fuenetes M.
Nombre y Apellido	Nombre y Apellido
Firma	Nery Y. Fuentes M. Firma
1014272530	52156420
Cédula de Ciudadanía	Cédula Ciudadanía
Responsable del Servicio	Contratista-Apoyo a la Supervisión
Cargo	Cargo