Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 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: 14 | 11 | 2024 — Hora Inicio: 09:00 — Hora Finalización: 03:10

Capítulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: 7340-2024 Nombre Asociado: Corporación la Siembra

Nombre Comedor Comunitario: 113563 CCCP 08-007 El Amparo

Fecha Inicio Operación: 02-05-2024 Fecha Final Operación: 23-11-2024

Nombre Responsable del Servicio: Jhon soto

2. Ubicación

Localidad: Kennedy Barrio: El Amparo Dirección: Cra 81 F 42-37 Sur

Tel: NA Cel.: Correo Electrónico: C-7340-2024-ElAmparo@outlook.com

3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: 400 Nº Participantes en Atención: 400

Participantes Autorizados por Plan de Compras 400 Total Asistencia del Día: 396 Total Histórico de Asistencia: NA

Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

Información por parte de la Supervisión

Durante la visita de Cierre se evidencia la entrega del menú 10 de la Semana 2 el cual consta de: Cazuela de arveja verde seca; Pechuga de Pollo en trozos en salsa criolla; Arroz con fideos; ensalada de Repano, tomate y Cilantro; Plátano maduro frito en monedas; jugo de mango; Manzana con Queso, dando cumplimiento al ciclo de menús establecido por la SDIS.

Como resultado de la visita de Cierre se encuentra que el Asociado no adelanto las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos evidenciados durante la ejecución del convenio: 7340-2024; por lo tanto, se genera requerimiento conforme lo descrito en el capítulo C: Seguimiento a Observaciones (O) y Requerimientos (R) de la presente acta.

Así las cosas, se hace constar que el Asociado no ha dado cumplimiento a la totalidad de los compromisos específicos del Componente: Alimentación, dutrición y salubridad.

NOTA 1: De acuerdo con lo señalado en el clausulado del convenio de Asociación 73-40-2024, clausula 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 del componente: Alimentación, Nutrición y Salubridad 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 de 2024

Se socializa Acta y se deja copia al Asociado.

Comentarios por parte de quien atiende la visita

No se genera observaciones de la Visita

1090375151
Jhon Edinson Soto O.
Responsable del Servicio

Capítulo C. 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	07-06-24	Se evidencia que continúa resultado microbiológico No conforme de Septiembre por presencia de Mesófilos aerobios y Coliformes totales en Tabla de Picar - superficie		x	Abierto	X
O	40	30-09-24	Se Observa que garantizan temperaturas de seguridad para todos los componentes del menú 10	x		Cerrado	—
O	3	29-10-24	Realizan ajuste a baldosa y lámina de Poceta de lavado de ollas en Area de Preparación	x		Cerrado	—
O	13	29-10-24	Se observa adecuación en Porción Servida para todos los componentes del menú 10 por Gramaje realizado al Grupo de edad de 9 a 13 Años.	x		Cerrado	—
O	15	29-10-24	Realizan ajuste al Plan de Compras semanal - Incluyen el lácteo adicional	x		Cerrado	—
O	29	29-10-24	Se observa que Cuentan con alimentos completos para 2 días de Operación.	x		Cerrado	—
O	35	29-10-24	Los Alimentos preparados almacenados en Congelación se encuentran tapados y Rotulados.	x		Cerrado	—
O	36	29-10-24	Se Observa que el fruver almacenado en despensa presenta buena Calidad	x		Cerrado	—
O	37	29-10-24	Se observa que hoy realizan un adecuado proceso de selección y prealistamiento de alimentos.	x		Cerrado	—
O	41	29-10-24	Se observa que hoy hacen entrega de servilleta y cubiertos completos a los beneficiarios.	x		Cerrado	—
R	42	29-10-24	Se observa que hacen entrega del lácteo adicional a las lactantes en atención	x		Cerrado	—

Tipo O,R	Variable	Fecha Generación O,R dd/mm/aaaa	Seguimiento Supervisión	Cumple SI	Cumple NO	Estado	Genera R
R	51	29-10-24	Se observa que la fruta del Postre-manzana presenta buena calidad y madre reporta la presencia de objetos extraños en el menú	X		Cerrado	—
R	61	14-11-24	Se evidencia la presencia de vectores: 3 cucarachas en Area de despensa y salón comedor.		X	Abierto	X

Capítulo D. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
Jhon Edinson Soto Quintero	Cecilia Perez Diaz
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Firma	Firma
1090.375.151	23554882
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
Responsable del Servicio	Apoyo 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-PS 8-252 | Versión: 3 | Fecha: Memo I20230942 - 20/12/2023 | Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD:	Kennedy	SERVICIO SOCIAL:	comedor comunitario	UNIDAD OPERATIVA:	113563 CCCP 08-009 El Amparo	FECHA DE EVALUACIÓN: (DD/MM/AAAA)	14-11-24
COBERTURA ATENDIDA HOY:	396	CÓDIGO SIRBE UNIDAD OPERATIVA:	113563	NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADOR:	Cecilia Perez G	ROL O CARGO - SUBDIRECCIÓN TÉCNICA:	Apoyo supervisión
TIEMPO DE COMIDA A VERIFICAR:	Almuerzo	NÚMERO DE MENÚ:	10				

GRUPO DE EDAD EVALUADO	NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS A EVALUAR	MENÚ PROGRAMADO	MENÚ REALIZADO	PESO O VOLUMEN SERVIDO ESTABLECIDO	ITEMS QUE EVALUAN LA VERIFICACIÓN	NÚMERO DE MUESTRAS 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	RESULTADO CUMPLE	NO CUMPLE
9a13	5	cazuela de Arveja	cazuela de Arveja	240	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	204	255	241	238	249																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	85	106	100	99	104																3	
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3																	
9a13	5	Pechuga en salsa criolla	pechuga en salsa criolla	50	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	52	45	50	51	52																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	104	90	100	102	104																3	
					CALIFICACIÓN	3	1	3	3	3																	
9a13	5	Arroz con Fideos	Arroz con Fideos	147	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	169	140	139	144	140																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	115	95	95	98	95																3	
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3																	
9a13	5	Ens. pepino Tomate y cilantro	Ens. pepino Tomate y cilantro	50	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	52	42	55	50	51																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	104	84	110	100	102																3	
					CALIFICACIÓN	3	1	3	3	3																	
9a13	5	platano maduro Frito	platano maduro Frito	38	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	37	37	39	41	49																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	97	97	103	108	129																3	
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	1																	
9a13	5	Jugo de mango	Jugo de mango	300	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	235	288	291	283	296																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	78	96	97	94	99																3	
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3																	
9a13	5	manzana con queso	manzana con queso	102,5	PESO O VOLUMEN MUESTREADO	99	79	93	96	96																	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	96	77	90	93	93																3	
					CALIFICACIÓN	3	1	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): Jhon Fernando Ortiz
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1090.378.753
CARGO: Responsable del Servicio

FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACION:
NOMBRE: Cecilia Perez G
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 23544[illegible]
CARGO: 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	14	MES	11	AÑO	2024

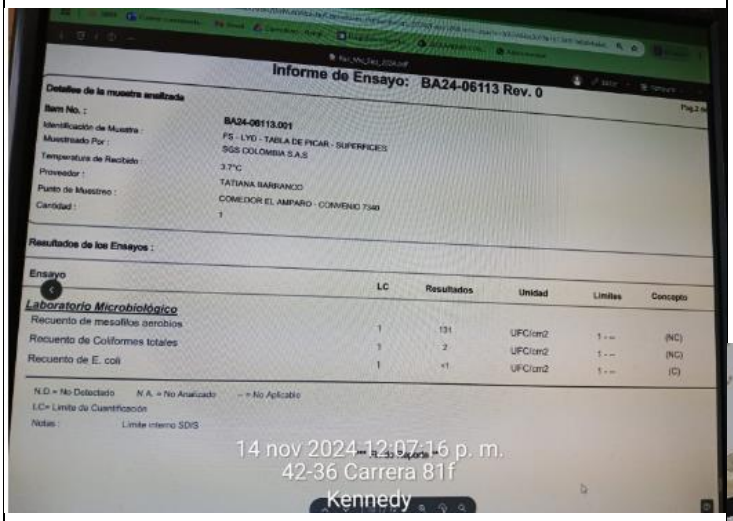
IDENTIFICACIÓN COMEDOR COMUNITARIO

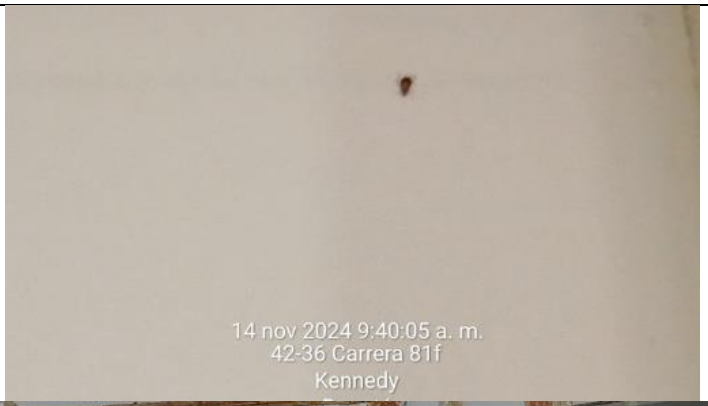
NOMBRE COMEDOR COMUNITARIO: 113563 CCCP 08-007 EL AMPARO

Nº CONVENIO/VIGENCIA: 7340-2024

TIPO DE VISITA: **Apertura** [ ] **Seguimiento** [ ] **Cierre** [X]

REGISTRO FOTOGRAFICO VARIABLES CALIFICADAS NO CUMPLE







No de Variable: 48

Descripción: Se evidencia que continúa resultado microbiológico no conforme de septiembre por presencia de mesófilos aerobios y coliformes totales en tabla de picar: superficie

No de Variable: 61

Descripción: Se evidencia la presencia de vectores: 3 cucarachas en área de despensa y salón comedor

MENU SUMINISTRADO EN VISITA

SEMANA N° 2 MENÚ: 10

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

Apoyo a la supervision
CECILIA PÉREZ GALVIS
Nombres y Apellidos
23351482
Cédula de Ciudadanía

	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
Integración Social		PÁGINA 1 de 5

Fecha Revisión 14 11 2024 Periodo Informe: Desde 01 10 2024 Hasta 31 10 2024

A. Información General

Nº Convenio/Vigencia: 7340-2024 Nombre Asociado: Corporación La Siembra

Nombre Comedor Comunitario : 113563 CCCP 08-009 El Amparo

Fecha Inicio Operación: 02-05-2024 Fecha Final Operación: 23-11-2024

Responsable Servicio : Jhon Soto

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	
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_Octubre_2024 2.Pro_Planificación_Octubre_2024 3.Minuta Patrón Octubre 2024 4.Estandarización Octubre 2024 5.Recepción_Criterios_Octubre 2024	C		

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Bienestar Integración Social	C	FORMATO NO CONTROLADO	
		PÁGINA	2 de 5

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	
7	**Cada archivo PDF debe incluir:** • Acta • Listado de asistencia.	Asistencia_Sensibilización_Octubre_ 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	C		
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: Acta, 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	
14	Correo de envío en pdf	Informe_Mensual_ANS_Octubre_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_Octubre_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_Octubre_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		Fot_Equ	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_Pta_Octubre_ 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 descornide 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		

	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	4 de 5

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_Octubre_ 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_Octubre_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	C		
19	PDF Formato toma de muestras (cuando aplique)	Act_Mic_ETA		NA	

	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	5 de 5

C.

Observaciones Generales
Se realiza visita para verificación de Informe de ejecución del Mes de octubre del componente ANS y se solicitan los siguientes ajustes: Formato de Preparación; Entradas y salidas; Soporte de la Actividad: Valora y curso de Octubre; Recepción de Alimentos; conceptos de Proveedores; Verificación de transporte; Acompañamiento al servicio; Listas de chequeo POES; Plan de mantenimiento de equipos.
Se verifica la entrega del menú 10 sin cambios.
Asociado realiza los ajustes solicitados por tal razón, se da concepto conforme.
Se socializa Acta.

D. Concepto Revisión Informe Mensual de Ejecución

Conforme X No Conforme _____

E. Firma

Asociado	Supervisión
Jhan Edinson Soto Quintero	CECILIA PÉREZ GALVIS
Nombre y Apellido	Nombre y Apellido
Firma	Firma
1090875.159	23351482
Cédula de Ciudadanía	Cédula Ciudadanía
Responsable del servicio	Profesional de apoyo a la supervisión - Componente Alimentación, Nutrición y Salubridad
Cargo	Cargo

Nota: El presente documento es firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.