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
7594-2024	26 4 2024	9 5 2024	31 3 2025	16

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
28 1 2025	9.00	ENERO 2025	EMANUEL

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CALLE 23 106 56	FONTIBON

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
VERSALLES	3502971199	jardinemanuel@gmail.com

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
6 5 3	24 24 22	40 40 37	47 47 40	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
ENTRE EL 20 Y 25 DE JUNIO	NUTRICIONISTA DE APOYO	REALIZARON CARGUE A SIRBE	25 DE JUNIO DE 2024	10.09.2024	NA	JUNIO
ENTRE EL 21, 27 Y 28 DE AGOSTO	NUTRICIONISTA DE APOYO	REALIZARON CARGUE A SIRBE	29 Y 30 DE AGOSTO	11.10.2024	SI	AGOSTO
ENTRE EL 7 Y 14 DE NOVIEMBRE DE 2024	NUTRICIONISTA DE APOYO	REALIZARON CARGUE A SIRBE	EL 28 DE AGOSTO	NA	SI	NOVIEMBRE

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?	SI
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 del cuadro:

Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición	Número de niñas y niños	Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones	Seguimiento
RIESGO DE DNT	2	Se tiene programado realizar seguimiento en el mes de febrero	Febrero
SOBREPESO	3	Se tiene programado realizar seguimiento en el mes de febrero	Febrero
RIESGO DE SOBREPESO	12	Se tiene programado realizar seguimiento en el mes de febrero	Febrero

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"?	SI

Equipo	Aplica por grupos de edad?	Estado	Observaciones
Pesabebé	SI	ADECUADO	SOPORTE ADQUISIÓN 14.06.2024
Infantómetro	SI	ADECUADO	NINGUNA
Balanza de pie	SI	ADECUADO	SOPORTE ADQUISIÓN 14.06.2024
Tallímetro	SI	ADECUADO	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.?

		SAT
A.	Observación: SE REALIZA CARGUE DEL USO DE SALA AMIGA EN EL APLICATIVO SIRBE EL 28 DE ENERO DE 2025.	SI
B.	¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?	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 proveedor, 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, ¿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.	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?

NA

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?

NA

Fecha de Entrega: NA Fecha de cubrimiento: NA

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	NA	NA
Prejardín	NA	NA
Jardín	NA	NA
Total	NA	NA

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?

NA

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:	**OPCIÓN 2:**	**OPCIÓN 1:**	**OPCIÓN 2:**	**OPCIÓN 1:**	**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?

NA

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	NA
Caminadores	NA	NA
Párvulos	NA	NA
Prejardín	NA	NA
Jardín	NA	NA
Total	NA	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?	NA

Motivo de la suspensión del servicio:

No se presentó suspensión del servicio.

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

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Contingencia

Nivel	Total de paquetes entregados a satisfacción	Observaciones
Maternal	NA	NA
Caminadores	NA	NA
Párvulos	MA	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?	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:

NA

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) **AM**

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	2	2	1	1	NO
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. **SI**

SI [ ] NO [ ]

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

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? **SI**

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

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

No tiene seguimientos pendientes.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

La Fundación se encuentra en la consecucion de la auxiliar pedagogica.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
Durante el periodo verificado no aplico la entrega de paquetes alimentarios tipo jornada pedagogica ni liberada, ni contigencia. Se recomienda al asociado hacer seguimiento permanente al cumplimiento del compormiso 13 general e implementar acciones pertinentes para garantizar el cumplimiento del mismo. Se realiza intercambio en el menú 6 en el desayuno la perapor el melón. Por parte del componente administrativo se proyecta requerimiento, dado que falta el perfil de auxiliar de atención en la primera infancia. Se realiza descuento por no contal con el perfil de auxiliar de atención a la primera infancia, se recomienda contar con todo el personal completo para dar cumplimiento a la esctructura de costos. Se realiza promoción de la Sala Amiga el 22 de enero de 2025 mediante cualificación con padres de familia presentando la sala amiga y su importancia.

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X_
Ninguno

Anexos: documentos y número de folios
X formato anexo de conceptos sanitarios de proveedores: 1 Folio X formatos de verificacion de compra de alimentos y elementos de aseo: 2 Folios X Planilla de asistencia: 1 folio. X Formato novedades de talento humano: 1 folio. X Formato autorización intercambio: 1 Folio

	Isabella G.
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS	**NOMBRE: ISABELLA GUERRERO CASTAÑEDA**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52329326	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 1018494817**
CARGO: PROFESIONAL RESPONSABLE	**CARGO: APOYO A LA SUPERVISION**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 12:00

	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	SUMINCOL COLOMBIA SAS	900649616-8	FAVORABLE	AS06C 003636	18 OCTUBRE DE 2023	FRUVER, LÁCTEOS, ABARROTES, PANADERIA	EQR 101 DYP 551	FRUVER, ABARROTES, PANADERIA Y HUEVOS LÁCTEOS Y CARNICOS	FAVORABLE FAVORABLE	15 DE ABRIL DE 2024 5 DE MAYO DE 2024	NINGUNA
2	DISTRIBUIDORA PREMIUN LOS ROSALES	901842068-1	FAVORABLE	ECOO91	1 DE AGOSTO DE 2024	CARNES	NUX 218	CARNICOS	FAVORABLE	24 DE OCTUBRE DE 2024	Autorización establecimiento sanitaria mediante resolución 490 del 13 de septiembre de 2024
3	ASOCIACIÓN MUTUAL AGROPOLITANA	900539884-3	FAVORABLE	AS06S001537	23 DE FEBRERO DE 2023	FRUTAS Y VERDURAS	EQR101	FRUVER, ABARROTES, PANADERIA Y HUEVOS	FAVORABLE	15 DE ABRIL DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL

JARDÍN INFANTIL EMANUEL
28 DE ENERO DE 2024

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
7594-2024	ene-25	EMANUEL

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
DISTIBUIDORA PREMIUN LOS ROSALES SAS	DPLR-18	28.1.2025	CARNICOS	Tener en cuenta todas las cantidades y alimentos registrados.
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10687	28/01/25	PANADERIA ABARROTES LÁCTEOS FRUVER HUEVOS	No tener en cuenta se compró en mayor cantidad a la requerida: Mango 4 libras, patilla 4 libras, plátano hartón maduro 2 libras, pasta conchitas 2 paquetes x 250 gr, pasta fideos 2 paquetes x 250 gr y pan rollo 5 unidades x 30 gr.
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10689	28.1.2025	PAQUETE SALIDA ANTICIPADA	Tener en cuenta todas las cantidades y alimentos registrados.

	Isabella G.
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS	NOMBRE: ISABELLA GUERRERO CASTAÑEDA
N° DE IDENTIFICACIÓN 52329326:	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1018494817
CARGO:PROFESIONAL RESPONSIBLE	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
7594-2024	ene-25	EMANUEL

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
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10684	28.1.2025	ASEO COLABORADORES Y COLABORADORAS: Tener en cuenta todas las cantidades y elementos registrados.
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10681	28.1.2025	ASEO INSTITUCIONAL: Tener en cuenta todas las cantidades y elementos registrados.

	Isabella G.
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: MARIA DEL PILAR SUAREZ P	NOMBRE: ISABELLA GUERRERO CASTAÑEDA
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52329326	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1018494817
CARGO:PROFESIONAL RESPONSIBLE	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: Emanuel CONTRATO: 7494-2024 FECHA: 28 Enero 2025

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	2	1	3	3	20

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Mª del Pilar [illegible]	52329326	Prof. Responsable	T.O Profesional	3502971499	
2	Nubia Cortes Q.	52050452	Prof. Atenc Primer Inf.	Lic en Pedag Inf.	3143278665	
3	Libia Pinzon T	52482576	Prof. At. P. Inf	Lic. Pedag. Inf.	3143478491	
4	Dayana A. Fajardo Gil	1016091604	Prof. Atención Primera	Lic. Pedagogia Inf.	3143488609	
5	Harold Giovanny Rondo	1016043049	Prof Atenc. Prim. Inf	Lic. Deportes	3163441368	
6	Sandra Mireya Riza	1094154463	Prof. Aten Prim Inf.	Lic Pedagogia Inf.	3123113788	
7	Luisa Ramirez	1014242606	Prof. Atenc. Prim. Inf.	Lic. ed. Preescolar	3214540737	
8	Luz Andrea Manrique	52498421	prof Aten Prim Infancia	Lic Preescolar	3103498460	
9	Paola Beltrago Contreras	1016052820	Profe atención a Primera I.	Lic. pedagogia infantil	311 834 0603	
10	Jinet Alejandra Charcon B.	1.030.681.889	Profe.atencion Prim. Inf.	Lic. Pedagogia Infantil	3219538944	Alejandra Charcon
11	Sandra M. Moque Diaz	53098199	Prof. Atencion Prim. Inf	Lic Pedagogia Infantil	3123913254	
12	Lilibeth Sabino Ch	22570881	Auxiliar en At prim	Normalista Superior	3105572825	
13	Lina Daniela Pantoja	1016109554	Auxiliar Administrativa	Tecnica	3208139812	
14	Carolina Huertas B	1.017.380.946	P. aseo e higiene	Bachiller	3223003245	Carolina Huertas
15	Gloria C Nieto	39533314	P. aseo e higiene	bachiller	3134240512	Gloria C Nieto
16	Sandra Aponte C	34503675	P. aseo e higiene	Bachiller	3223401333	
17	Sandra Rodriguez	53136176	Manipuladora Alimentos	Bachiller	3197887389	Sandra Rodriguez
18	Jacqueline Hernandez	40389303	M Alimentador	Bachiller	3138130620	
19	Jocelys Rodriguez	50.909.964	M. Alimentos	Bachiller	3133437700	
20						
21						
22						
23						
24						

Scanned with CamScanner

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**
7494-2024	28	1	2025	EMANUEL

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
DANIELA ALEXNADRA VARGAS MONTAÑA	AUXILIAR DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	MOTIVO: TERMINACIÓN DE CONTRATO SOPORTE: NA TIEMPO: TRABAJO HASTA EL 6 DE DICIEMBRE	NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: NO CONTABAN CON EL PERFIL DÍAS A DESCONTAR: 7 DÍAS FECHA DE DESCUENTO: DEL 22 DE ENERO DE 2024 AL 27 DE ENERO DE 2025.
		MOTIVO: NA SOPORTE: NA TIEMPO: NA	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
		MOTIVO: NA SOPORTE: NA TIEMPO: NA	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
		MOTIVO: SOPORTE: TIEMPO:	NOMBRE DEL REEMPLAZO: FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: FECHA DE INGRESO: ARL: MOTIVO DE DESCUENTO: DÍAS A DESCONTAR: FECHA DE DESCUENTO:
		MOTIVO: SOPORTE: TIEMPO:	NOMBRE DEL REEMPLAZO: FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: FECHA DE INGRESO: ARL: MOTIVO DE DESCUENTO: DÍAS A DESCONTAR: FECHA DE DESCUENTO:

	Isabella G.
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE:	NOMBRE: ISABELLA GUERRERO CASTAÑEDA
No. IDENTIFICACIÓN:	No. IDENTIFICACIÓN: 1018494817
CARGO:	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO AUTORIZACIÓN CAMBIO DE PREPARACIONES / ALIMENTOS	Código: FOR-PSS-245 Versión: 2 Fecha: Memo I2024021816 - 09/08/2024 Página: 1 de 1

SUBDIRECCIÓN LOCAL/LOCALIDAD: FONTIBON

SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: JARDINES INFANTILES DIURNOS

UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO EMANUEL

COORDINADOR O RESPONSABLE: MARIA DEL PILAR SUAREZ PALACIOS

TIPO DE OPERACIÓN: DIRECTA ____ TERCERIZADA _X_

FECHA SOLICITUD (dd/mm/aaaa)	FECHA APLICACIÓN (dd/mm/aaaa)	No. MENU	TIEMPO DE COMIDA	ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA	ALIMENTO O PREPARACIÓN PROPUESTA	JUSTIFICACIÓN	RESPONSABLE Y CARGO DE QUIEN LO SOLICITA	CONCEPTO DE APROBACIÓN		NOMBRE COMPLETO PROFESIONAL Y ÁREA, DE QUIÉN APRUEBA
								SI # REGISTRO	NO RAZÓN	
27/01/2025	27/01/2025	16	1	fruta pera	fruta melón	se cambia fruta por fruta de cosecha y valor	Maria del pilar suarez P	X		

*Para cambios de preparaciones en eventos fortuitos, de fuerza mayor o que se den por grado de maduración de un alimento, exceso de alimentos o por fecha próxima de vencimiento, el responsable o coordinador de la unidad operativa debe diligenciar el formato autorización cambio de preparación, el cual debe ser enviado a la profesional en nutrición a cargo de la unidad operativa 24 horas antes de ofrecer la preparación, excepto en caso de fuerza mayor este tiempo podrá ser menor.
*Para los servicios de operación en asociación, los cambios se realizan de acuerdo a lo establecido en los anexos técnicos.
*El formato se debe diligenciar en su totalidad, para estudiar la posibilidad de cambio. Este se debe entregar en medio físico o enviar vía correo electrónico con mínimo 24 horas de anticipación, excepto en caso de fuerza mayor este tiempo podrá ser menor.
*Los cambios propuestos no deben superar el valor día establecido por la SDIS, de lo contrario el operador asumirá el costo adicional.

Scanned with CamScanner