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
7595-2024	25 4 2024	7 5 2024	30 4 2025	18

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
26 2 2025	11.00	FEBRERO 2025	COLOR KIDS

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CALLE 19 106 34	FONTIBÓN

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
BELEN	3125453222	jicolorkids@gmail.com

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
14 14 13	46 46 35	45 45 42	60 60 55	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

		SAT
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?	
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
EL 19 23 Y 26 DE SEPTIEMBRE DE 2024	NUTRICIONISTA DE APOYO	CARGUE SIRBE	20, 23, 24 Y 26 SEPT 2024	SI	17.10.2024	sept-24
7,14 y 18 DE NOVIEMBRE	NUTRICIONISTA DE APOYO	CARGUE SIRBE	12 18 y 19 NOVIEMBRE	NA	NA	nov-24
13, 19 DE FEBRERO DE 2025	NUTRICIONISTA DE APOYO	CARGUE A SIRBE	19 Y 25 DE FEBRERO 2025	NA	NA	feb-25

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	9	OBSERVACIÓN	OBSERVACIÓN
RIESGO DE SOBREPESO	30	OBSERVACIÓN	OBSERVACIÓN
SOBREPESO	1	OBSERVACIÓN	OBSERVACIÓN

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 DE ADQUISICIÓN 30.09.2024
Infantómetro	SI	ADECUADO	NINGUNA
Balanza de pie	SI	ADECUADO	SOPORTE DE ADQUISICIÓN 12.08.2024
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 tiene programado realizar el cargue de uso de sala amiga el 28 de febrero 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?

____ AM ____

A. ¿Entrega el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica que establezca la SDIS, a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños que asistan o no a la unidad operativa. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? **SI**

Fecha de Entrega: 20 DE FEBRERO DE 2025 Fecha de cubrimiento: 21 DE FEBRERO DE 2025

Complete la información del cuadro:

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	13	NA
Caminadores	40	Se realiza entrega a 2 no asistentes.
Párvulos	42	NA
Prejardín	53	NA
Jardín	NA	NA
Total	148	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? **NO**

Marque con una **X** la opción de paquete alimentario entregado:

6 A 11 MESES		**1 AÑO A 2 AÑOS 11 MESES**		**3 A 5 AÑOS**	
OPCIÓN 1: X	**OPCIÓN 2:**	**OPCIÓN 1: X**	**OPCIÓN 2:**	**OPCIÓN 1: X**	**OPCIÓN 2:**
PRODUCTO/GRAMAJE		PRODUCTO/GRAMAJE		PRODUCTO/GRAMAJE	
PONQUE: 20 - 30 gr	GALLETAS DE LECHE: 13 - 16gr	AVENA UHT: 200ml	AVENA UHT: 200ml	LECHE LIQUIDA ENTERA UHT 200ml	LECHE LIQUIDA 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? **NO**

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? **SI**

Fecha de Entrega: 14 DE FEBRERO DE 2025 Fecha de cubrimiento: 14 DE FERBERO DE 2025

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	12	NA
Caminadores	41	NA
Párvulos	42	NA
Prejardín	52	NA
Jardín	NA	NA
Total	147	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?	SI
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?	SI
H.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Liberada de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	SI
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	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?	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:

AGROPOLITANA

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) **SI**

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	13	13	13	13	NA
Auxiliares de atención a la primera infancia	3	3	3	3	NA
Auxiliar de Servicios Generales	3	3	3	3	NA
Manipulador de Alimentos	3	3	3	3	NA
Auxiliar Administrativo	1	1	1	0	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? **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**

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

No tiene seguimientos pendientes.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Se realiza el alcance a la entrega de paquete de jornada pedagógica, con la nutricionista de apoyo de la Subdirección local. Además, se garantizará la disponibilidad oportuna de las planillas para minimizar errores humanos y optimizar el proceso..

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

Se realiza toma de peso y talla el 13 Y 19 de febrero de 2025 por parte de la nutricionista de apoyo, la unidad operativa realizó el cargue a SRIBE de peso y talla, entre el 19 y 25 de ferbero de 2025.
De acuerdo a los casos de riesgo de malnutrición se hizo seguimientos con las familias en el mes de noviembre de 2024.
Se realizo promoción del uso de sala amiga mediante pieza comunicativa el 18 de feberero de 2025.
Se deja observación a mejorar, dado que el paquete entregado a lo participantes menores de 6 meses destinado al consumo de la madre no son acorde con los grupos de edad y establecido en la SDIS, y por otro lado la planilla de entrega en el nivel de sala materna no se encuentra diligenciado de manera adecuada, dado que el grupo de edad y el paquete alimentario descrito en la planilla no coincide con lo entregado, ya que en formatos control se evidencia que se realiza entrega según lo que corresponde y manifestado por el asociado .
Por lo que se recomienda realizar la entrega de paquetes de acorde a los por grupos de edad con lo establecido en la SDIS ,y diligenciarlo de forma adecuada.
Se recomienda revisar de forma detallada las planillas antes de realizar la entrega de los paquetes alimentarios.
Se recomienda realizar compra razonable de alimentos.

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 talento humano: 1 folio.
X Incapacidad médica: 1 Folio.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Elizabet Diaz Garzon	**NOMBRE: ISABELLA GUERRERO**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.324.155	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 1018494817**
CARGO: Responsable	**CARGO: APOYO A LA SUPERVISION**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 16:00

		MATRIZ DE CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS										
N	**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**
21	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
21	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 constancia 490 del 13 de septiembre de 2024/ Secretaría de Salud Soacha
21	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 COLOR KIDS
26 DE FEBRERO DE 2025

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
7595-2024	feb-25	COLOR KIDS

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
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10716	24.2.2025	ABARROTES LACTEOS PANADERIA HUEVOS	No tener en cuenta se compró en mayor cantidad a la requerida: 49 mantecada, 45 mogollas, 21 pan blandito, 25 pan de hojaldrado, 22 tortas de queso, 26 tostadas, 21 ponques, 18 de pan de maiz, 1 paquete de pan tajado x 480 gr, 15 tortas de quinua.
				No tener en cuenta se compró en mayor cantidad a la requerida: 3 libras de arroz, 5 libras de azúcar, 2 libras de chocolate con azúcar, 2 pasta fideos x 250 gr, 2 pasta spaguetti x 250 gr, sal 3 libras.
ASOCIACIÓN MUTUAL AGROPOLITAA	FEV 3607	25.2.2025	FRUVER	No tener en cuenta se compro en mayor cantidad a la requerida 7 libras de mango maduro.
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10709	24.2.2025	JORNADA LIBERADA	Tener en cuenta todas las cantidades y alimentos registrados.
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10713	24.2.2025	JORNADA PEDAGOGICA	No tener en cuenta se comnpró en mayor cantidad a la requerida: 5 avenas UHT x 200 ml, 6 spaguettis x 250 ml y 6 manzanas x 120 gr.
DISTRIBUIDORA PREMIUN LOS ROSALES S.A.S	DLPR-26	24.2.2025	CARNICOS	No tener en cuenta se comnpró en mayor cantidad a la requerida: 5 avenas UHT x 200 ml, 6 spaguettis x 250 ml y 6 manzanas x 120 gr.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Elizabeth Diaz Garzon	NOMBRE: ISABELLA GUERRERO
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.324.155	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1018494817
CARGO:Responsable	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
7595-2024	feb-25	COLOR KIDS

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 10706	17.2.2025	ASEO COLABORADORAS Y COLABORADORES: Tener en cuenta toda las cantidades y alimentos registrados.
SUMINCOL COLOMBIA SAS	E 10703	17.2.2025	ASEO INSTITUCIONAL: Tener en cuenta todas las cantidades y alimentos registrados.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Elizabeth Diaz Garzon	NOMBRE: ISABELLA GUERRERO
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52.324.155	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1018494817
CARGO: Responsable	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: Color KIDS CONTRATO: 7595-2024 FECHA: 26 Febrero 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	13	3	1	3	3	24

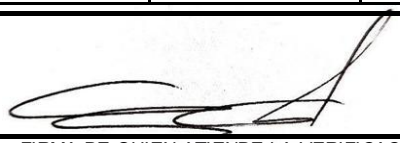
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Elizabeth Diaz G	52.324.125	Responsable	Administrativo	312.3453222	
2	Adriana Cohorgo P	1.002773608	Profesional Atención Primera Infancia	Lic Psicopedagogia	3123421008	Adriana Cohorgo
3	Ana María Herrera Roa	1.014.265.188	Profesional Atención Primera Infancia	Lic. pedagogía Infantil	313 323 39 21	Ana María Herrera Roa
4	Magda Y. Rodriguez	52'782.350	Profesional en Atención a primera Infancia	Psicóloga	3 148624480	
5	María del Pilar Medina	52 545033	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. Pedagogía infantil	3174286551	Pilar Medina
6	Luisa Fernanda Ramirez	1022369626	Profesional en atención a la primera infancia	Lic pedagogia Infantil	3134013997	LUISA FDA RAMIREZ
7	Yanneth Fiesco	52487.161	Profesional en atención a primera infancia	Lic en Preescolar	3138846968	
8	Sandra Patricia Jimenez G	52516441	Profesional en atención a la primera infancia	Lic en Pedagogía Infantil	3112732071	Patricia Jiménez
9	Vanessa Ortiz.	1073254268	Profesional en atención primera infancia	Lic Educación Infantil	3218236650	
10	Yuri Arevalo T	45509664	Profesional Atención Primera Infancia	Lic Educ Infantil	3125623991	
11	Liliana K. Otalora M	1024565055	Profesional atención primera infancia	Lic. Pedagogia Infantil	3194812463	
12	Karen Forero Medina	1012411409	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. pedagogia infantil	3183313284	KAREN J. FORERO
13	Dayladonne Gomez	1019009055	Profesional en atención primera infancia	Lic. edu. Preescolar	3156713204	
14	LORENA CUELLO	1016053252	Profesional en atención a primera infancia.	Lic. Pedagogia Inf.	3166193055	(LORENA).
15	Maria Jose Fonseca	1031177035	Auxiliar en atención a primera infancia	Lic. en ed. Infantil	3143001423	
16	Lorena Gamboa	1012392558.	Auxiliar en atención a la primera infancia	Lic Edu. Física DyR	3124167001	
17	Diana Elizabeth Tovar	52483 051	Auxiliar en atención a la infancia	Técnica	3046592942	
18	Mercedes Patricia	52526 047	Aseo e Higiene	Técnico	3138278780	
19	Marcela Valora	52783812	Aseo e higiene	Bachiller	3208551375	
20	Julia Sanchez	39696527	Auxiliar Aseo e.	Bachiller	3122727916	Julia Sanchez
21	Omaira Caceres	63561756	M. Alimentos	Bachiller	3144007623	
22	Shagra PINZON	1069726886	M. Alimentos	Tecnico	3115776783	
23	Olga Lucia Vasquez	39655726	M. Alimentos	Bachiller	3107217974	Olga Lucia Vasquez
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**
7595	26	2	2025	COLOR KIDS

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
DERLY TATIANA CORREA SERRANO	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	MOTIVO: MÉDICO SOPORTE: INCAPACIDAD TIEMPO: INCAPACIDAD MÉDCIA DEL 26 DE FEBRERO 2025 AL 27 DE FEBRERO 2025	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:
		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:

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Elizabeth Diaz Garzon	NOMBRE: ISABELLA GUERRERO CASTAÑEDA
No. IDENTIFICACIÓN: 52.324.155	No. IDENTIFICACIÓN: 1018494817
CARGO:Responsable	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA
860070301
SEDE PRESTACIÓN: SAMU AV 68
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 683205

CC 1012317107 DERLY TATIANA CORREA SERRANO

Fecha Nacimiento: 16-abr.-2003 **Edad:** 21 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Soltero **Étnia:** Ninguna de las **Tipo Afiliado:** Cotizante
Grupo Poblacional: OTROS GRUPOS POBLACIONALES **Ocupación:** EMPLEADO
Lugar Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C **Dirección:** CARRERA 22 41 B 119 **Teléfono:** 3213817551
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR TRIAGE III CONTRIBUTIVO

INCAPACIDAD Nº. 3370284 - Ingreso Nº. 683205 - Fecha Registro: 26-feb.-2025

Modalidad Atención: 01 Intramural **Grupo de Servicio:** 05 Atención Inmediata
Causa de Ingreso: Enfermedad General

Prórroga: No
Diagnóstico Principal: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
Diagnóstico Relacionado:
Origen Incapacidad: Común **Fecha Inicio:** 26-feb.-2025 **Fecha Finalización:** 27-feb.-2025
Nº. Total días: 2
Incapacidad Retroactiva: NO

Profesional: CAMILO EFRAIN MARTIN AYALA
Identificación: CC 1019144800
Especialidad: MEDICINA GENERAL. - Reg. Médico: 1019144800

Firma Paciente
Documento Nº: CC 1012317107

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

Powered by CamScanner