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
7628-2024	25 4 24	8 5 24	31 3 25	18

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
27 2 25	10:10 a. m.	FEBRERO 2025	ANTON PIRULERO

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CALLE 70 # 109A 05	ENGATIVA

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
VILLA DEL DORADO	601-8051811	jardinantonpirulero@gmail.com

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA NA NA	17 17 16	40 40 37	50 50 39	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
Se realizaron en los dias 4,18y23 de julio de 2024. Tercera toma	Realizó la toma la nutricionista local Catalina Bohórquez	entregaron los datos al técnico SIRBE Edwart Pérez	25 de julio de 2024	SI	21 de junio de 2024	abril,mayo y junio.
Se realizò toma a 4 participantes nuevos y 1 que no asistio 15 de agosto 2024	Realizó la toma la nutricionista local Catalina Bohórquez	entregaron los datos al técnico SIRBE Edwart Pérez	21 de agosto de 2024			
Se realizò toma a una participante nueva el 19 de septiembre/2024	Realizó la toma la nutricionista local Catalina Bohórquez	entregaron los datos al técnico SIRBE Edwart Pérez	19 de septiembre de 2024	SI	19DE SEPT.	Tercera toma

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
NA	NA	Refieren que no cuentan con participantes con riesgo nutricional	NA

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	BUENO	Certificado de calibración 4/10/2024
Infantómetro	SI	BUENO	NINGUNA
Balanza de pie	SI	BUENO	Recibo de adquisición del 30/09/2024
Tallímetro	SI	BUENO	NINGUNA

El pesa bebé y balanza de pie, que presenten fecha de compra mayor a un año, deben contar con certificado de calibración emitido por laboratorios autorizados por el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC.

14 (C15) ¿Cuenta con el soporte del cargue de la información correspondiente al uso de la sala amiga de la familia lactante, en el Sistema Misional de la Secretaría Distrital de Integración Social a través del diligenciamiento de ficha SIRBE vigente. En caso de que el jardín infantil cuente con usuario y contraseña deberá garantizar el cargue, sino cuenta con estos, tendrá que articularse con la Subdirección Local para cargar esta información. Además, cargará la información solicitada a través de las herramientas virtuales que la Subdirección para la Infancia disponga para tal fin.?

SAT

A. Observación: Se realizó radicado en la SIRBE el día 26 de febrero de 2025 — **SI**

B. ¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?_21 DE FEBRERO DE 2025 .Pieza comunicativa invitando al uso. **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?

		SAT
A.	¿Entrega el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica que establezca la SDIS, a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños que asistan o no a la unidad operativa. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	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	NA	NA
Caminadores	17	ASISTIERON 14, SE ENTREGAN A 3 INASISTENTES
Párvulos	40	ASISTIERON 34, SE ENTREGAN 6 INASISTENTES
Prejardín	50	ASISTIERON 45, SE ENTREGARON A 5 INASISTENTES
Jardín	NA	NA
Total	107	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: X**	**OPCIÓN 2:**	**OPCIÓN 1: X**	**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?	SI
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 FEBRERO DE 2025.

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	NA	NA
Caminadores	17	NA
Párvulos	34	NA
Prejardín	45	NA
Jardín	NA	NA
Total	96	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?	NA
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: NA	**Fecha de finalización: NA**	**Total días: NA**

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Contingencia

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

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

VERIFICACIÓN DE CANTIDADES DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

A.	¿El concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los establecimientos de los proveedores de alimentos corresponden al emisor de las facturas de compra?	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, (solo frutas, verduras y tubérculos)

APROLECHO

EVEREST

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) **SAT**

PERFILES	ESTRUCTURA DE COSTOS	TH REQUERIDO (MATRICULADOS)	TH CONTRATADO	ASISTENTES	REMPLAZOS
Responsable del Servicio	1	1	1	1	NA
Profesionales en atención a la primera infancia	8	8	8	6	NA
Auxiliares de atención a la primera infancia	2	2	2	1	NA
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. **SAT**

SI [X] NO [ ]

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

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? **SAT**

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

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

No hay aspectos pendientes de seguimiento.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Los alimentos que no se emplearon el viernes 21 por haberse realizado la jornada pedagógica fueron de arrastre para las semanas posteriores.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

C2. B. Se realizó la cuarta toma de antropométricos el día 4 y 17 de octubre radicado el24 de octubre con Edward Peña.
Se realizó toma masiva el día 27 de febrero de 2025, con un total de 98

Se realiza verificación con los siguientes datos: plan de compras de acuerdo con la asistencia:

Mes de febrero de 2025
Participantes de 1 a 2 años: 55 ----57--55-----55
Participantes de 3 a 5 años: 45 ----48---50----50

Verificación de elementos de aseo institucional y de aseo personal colaboradoras y colaboradores: presentaran saldos para ejecutar en el mes de marzo 2025.
La responsable del servicio indica que no quedan facturas pendientes de verificación.

Esta visita generó requerimiento: SI ____ NO _X_

Ninguno

Anexos: documentos y número de folios

1 formato anexo de conceptos sanitarios de proveedores.
3 formatos de verificacion de compra de alimentos y elementos de aseo.
1 planilla de asistencia del talento humano.
1 formato de novedad del talento humano

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE:ZAIDA CUERVO AGUILAR	**NOMBRE: MARTHA ADRIANA VILLARREAL M**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52220104	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 52109956**
CARGO: RESPONSABLE	**CARGO: APOYO A LA SUPERVISION**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 2:25 PM

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
7628-2024	FEBRERO	ANTON PIRULERO

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
EVEREST RM8 SAS	RM 3398	24/02/2025	PANADERIA	Se tiene en cuenta las cantidades y los alimentos registrados
GILMER GOMEZ MONTEALEGRE (EXPENDIO DE CARNES EL CHATO)	FEV123	26/02/2025	CARNICOS	Se tiene en cuenta las cantidades y los alimentos registrados
ASOCIACION MUTUAL AGROPOLITANA	FEV 3619	27/02/2025	FRUTAS Y VERDURAS	No se tiene en cuuenta:porser jornada pedagogica no se prepararon 106 unidades de granadillas 12 kilos de maracuyá 9 kilos de papaya 3 kilos de plátano verde, compra mayor a lo requerido
ASOCIACION MUTUAL AGROPOLITANA	FEV 3623	27/02/2025	HUEVOS	Se tiene en cuenta las cantidades y los alimentos registrados
E & E INSTITUCIONALES SAS	FE 111617	3/02/2025	ABARROTES	Se tiene en cuenta las cantidades y los alimentos registrados
E & E INSTITUCIONALES SAS	FE 112293	6/02/2025	ABARROTES	Se tiene en cuenta las cantidades y los alimentos registrados
E & E INSTITUCIONALES SAS	FE 113195	17/02/2025	ABARROTES	NO SE TIENE EN CUENTA: 5 ARROZ X 500G SE REALIZÓ COMPRA MAYOR A LO REQUERIDO.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: ZAIDA CUERVO AGUILAR	**NOMBRE: MARTHA ADRIANA VILLARREAL M**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52220104	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 52109956**
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
7628-2024	FEBRERO	ANTON PIRULERO

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
E & E INSTITUCIONALES SAS	FE 113451	19/02/2025	ABARROTES	Se tiene en cuenta las cantidades y alimentos registrados.
E & E INSTITUCIONALES SAS	FE113446	19/02/2025	ABARROTES	Se tiene en cuenta las cantidades y alimentos registrados.
AS DE PRODUCTORES DE LECHE	FVE16891	3/02/2025	LACTEOS	Se tiene en cuenta las cantidades y alimentos registrados.
AS DE PRODUCTORES DE LECHE	FEV 16975	11/02/2025	LACTEOS	Se tiene en cuenta las cantidades y alimentos registrados.
AS DE PRODUCTORES DE LECHE	FVE 17124	20/02/2025	LACTEOS	Se tiene en cuenta las cantidades y alimentos registrados.
AS DE PRODUCTORES DE LECHE	FVE 17164	26/02/2025	LACTEOS	Se tiene en cuenta las cantidades y alimentos registrados.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: ZAIDA CUERVO A	**NOMBRE: MARTHA ADRIANA VILLARREAL MASMELA**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52220104	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 52109956**
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
7628-2024	FEBRERO	ANTON PIRULERO

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
DISTRIBUIDORA EVA	218	1/02/2025	Se tiene en cuenta los elementos de aseo institucional.
DISTRIBUIDORA EVA	221	1/02/2025	Se tiene en cuenta los elementos de aseo para colaboradoras y colaboradores.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: ZAIDA CUERVO A	NOMBRE: MARTHA A. VILLARREAL MÀSMELA
N° DE IDENTIFICACIÓN :52220104	N° DE IDENTIFICACIÓN : 52109956
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
	ANEXO VERIFICACIONES APOYO A LA SUPERVISIÓN	Fecha
	RELACIÓN AUSENCIAS DE TALENTO HUMANO	Página

No. CONVENIO	**FECHA DE LA VERIFICACIÓN**			**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL**
7628-2024	27	2	2025	ANTON PIRULERO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
YENNY PAOLA CELY CORREA	PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	MOTIVO: Refieren que se encontraba enferma SOPORTE: Presentan incapacidad por dos días, con inicio el día 26 de febrero de 2025 al 27 de febrero de 2025. TIEMPO: 2 días	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
LUISA FERNANDA ORTIZ TINTINAGO	PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA	MOTIVO: Refieren que se encontraba enferma SOPORTE:Presentan incapacidad por dos días, con inicio el día 26 de febrero de 2025 al 27 de febrero de 2025. TIEMPO: 2 días	NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACION	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACION
NOMBRE:ZAIDA CUERVO A.	NOMBRE: MARTHA ADRIANA VILLARREAL MASMELA
No. IDENTIFICACIÓN:52220104	No. IDENTIFICACIÓN: 52109956
CARGO: RESPONSABLE	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION

MATRIZ DE CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

N	PROVEEDOR DE ALIMENTOS	NIT DEL PROVEEDOR	CONCEPTO SANITARIO	Nº DE ACTA SANITARIA	FECHA DE EMISIÓN DEL CS	ALIMENTOS QUE PROVEE	PLACA	ALIMENTO QUE TRANSPORTA	CONCEPTO SANITARIO	FECHA DE EMISIÓN CS	OBSERVACIONES
1	ASOCIACION MUTUAL AGROPOLITANA	900539884-3	FAVORABLE	AS03S001652	23 DE FEBRERO DE 2023	FRUTAS VERDURAS	SWT 169	FRUTAS VERDURAS	FAVORABLE	08 DE ABRIL DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR (No incluir huevos)
2	GILMER GOMEZ MONTEALEGRE EXPENDIO DE CARNES EL CHATO	83163076-0	FAVORABLE	AS21S010469	26 DE JUNIO DE 2024	CARNICOS	WEO881	CARNICOS	FAVORABLE	29 DE JULIO DE 2024	Presentan Autorizacion sanitaria con resolucion # ASSC1690 y fue otorgada en acta de visita AS19S002462 del 30/06/2020
3	E&E INSTITUCIONALES S.A.S	830115508-5	FAVORABLE	AS06C026984	9 DE ENERO DE 2025	ABARROTES	GVX 772	ABARROTES	FAVORABLE	9 DE ENERO DE 2025	
4	EVEREST RM 8 SAS	901405570-4	FAVORABLE	AS06C 003999	21 DE AGOSTO DE 2024	PANADERIA	LUL108	PANADERIA	FAVORABLE	10 DE ENERO DE 2025	PEQUEÑO PRODUCTOR

CENTRO MEDICO CALLE 80 PISO 3

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No: 202502269900646

NIT. 9010416913
Avenida Calle 80 # 89A- 40 Piso 3.Teléfono: 3759000
Primer apellido: CELY Segundo apellido: CORREA
Primer nombre: YENNY Segundo nombre: PAOLA
Identificación: CC 1014264820 - Sexo: Femenino - Edad: 29 Años
Fecha de nacimiento: 1995/04/20

BOGOTA D.C.
2025-02-26 07:24
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6139402-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: R51X Cefalea .
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 2 día(s)

Desde: 26/02/2025 - Hasta: 27/02/2025

MÉDICO



Andres Buendia - Medicina General
CC 1014296225 - RM. Registro médico 1014296225

Centros Médicos Colsanitas
CENTRO MÉDICO CALLE 80
NIT. 901.041.621-3
AV. CALLE 80 No 89A - 40
TELÉFONO: 5895477

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS

INCAPACIDAD

GENERADO: 26/02/2025 19:44

SUCURSAL UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA **DIRECCIÓN** CARRERA 62 # 14-41

TELEFONO 6466060 **ENTIDAD AFILIACIÓN** EPS SANITAS PGP CONTRIBUTIVO

NIT 901041691-3 **CIUDAD** BOGOTÁ, D.C.

NOMBRE USUARIO LUISA FERNANDA ORTIZ TINTINAGO **FECHA** 26/02/2025

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC - 1016079348 **PLAN USUARIO** OTRO

CARNÉT 000 (PLAN) 000100000 (CONTRATO) 0000 (FAMILIA) 00 (USUARIO) **TIPO DE USUARIO** CONTRIBUTIVO

FECHA NACIMIENTO: 08/09/1995 **ESTADO CIVIL:** CASADO (A) **OCUPACION:** PENSIONADOS,ESTUDIANTES Y AMAS DE

DIR. DOMICILIO: CL 22 H 111 A 59FD **TEL. DOMICILIO:** 3223004436 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

TIPO VINCULACION: OTRO **ACOMPAÑANTE:** ORTIZ LUISA **TEL. ACOMPAÑANTE:** 3223004436

RESPONSABLE: LUISA FERNANDA ORTIZ TINTINAGO **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 3223004436

Código REPS: 110013630033 UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA **Grupo de Servicios:** Atención Inmediata **Modalidad:** Intramural

INCAPACIDAD

DÍAS DE INCAPACIDAD: 2 **FECHA INICIAL:** 26/02/2025 **FECHA FINAL:** 27/02/2025

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: K52.9 **DIAGNÓSTICO RELACIONADO:**

TIPO DE INCAPACIDAD: ORIGEN COMÚN **PRÓRROGA:** NO

RETROACTIVA: NO

CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: GASTROENTERITIS

Dra. Isabella Urueta Oquendo
Médico General

FIRMA Y SELLO MÉDICO: R.M. 1102883131 **FIRMA USUARIO:** _____

PROFESIONAL: URUETA OQUENDO ISABELLA

REGISTRO: 1102883131

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: Antón Pirulero **CONTRATO:** 7628 - 2024. **FECHA:** febrero 27/2025.

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	8	2	1	3	3	18

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Zaida Eugenia A	52220104	Responsable	Especialista	3168763342	ZEA
2	Diana Paola Gomez V.	52913785	Profesional en atencion en la primera I.	Lic. en pedagogia Infantil	3219072082	Diana G.
3	Maria Fernanda Villarl R	1074184625	Profesional en atencion a la primera infancia	Lic en lengua castellana y comunicacion	3142103239	
4	Viviana Forero	1030676804	Profesional en atencion a la primera infancia	Lic en pedagogia Infantil	3102852193	
5	Angie Johanna Mendoza	1019124828	Profesional en atencion a la primera infancia	Lic en Pedagogia Infantil	3228142979	
6	Lorena Montañez Mora	1075444931	Profesional en atencion a primera infancia	LIC. en Pedagogia Infantil	3024448186	
7	Brando Vivas Jasmin G	1083794433	Profesional en Atencion a la Primera Infancia	Lic. en educacion Infantil	3134629404	
8	Luz Katina Sanchez	52913996	Auxiliar en atencion a la primera Infan	Tecnica	3214674293	Katerina Sanchez
9	Gloria del Pilar Ulloa	39.568.638	Auxiliar de atencion a primera Infancia	Tecnica	3144644183	
10	Angie Cardenas E	1074265420	Auxiliar Administrativo	Bachiller	3208604583	Angie C.
11	Ana Mercedes Abril	52799140	Auxiliar servicios generales	Bachiller	3214557261	
12	Yeny Cardina Zaraza	1032384734	Auxiliar servicios Generales	Bachiller	3075534450	Yeny Zaraza
13	Leidy Maria Chaguilo Baez	1079910617	Auxilios Servicios Generales	Bachiller	3215092021	
14	Carmenza Medina	52634984	Personal de Alimentos	Bachiller	3134903432	Carmenza M
15	Angelica Acosta P	52917552	Personal de Alimentos	Bachiller	3123075714	Angelica Acosta P.
16	Yohana B	65796613	P. Alimento	Bachiller	3134881394	Yohana B.
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

Powered by CamScanner