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
7600-2024	26/4/24	8/5/24	30/4/25	21

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
28/3/25	10:00 a. m.	MARZO 2025.	AVESOL

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
Calle 36 I Sur No 1 - 49 Este	San Cristóbal

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Atenas	(601) 7 50 67 04	fundacastilloavesol2022@gmail.com

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNO	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA / NA / NA	NA / NA / NA	37 / 22 / 20	60 / 57 / 41	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
14 de agosto de 2024	Profesional de apoyo (enfermera).	Se realizó la entrega de los datos antropométricos en SDL de San Cristóbal	30 de agosto de 2024, realizó entrega de datos en la SDL	SI	30 de agosto de 2024	Enero a julio de 2024
17 de octubre de 2024	Profesional de apoyo (enfermera).	Se realizó la entrega de los datos antropométricos en SDL de San Cristóbal	31 de octubre de 2024, realizó entrega de datos en la SDL	SI	23 /09/2024. 23/10/2024	Junio a agosto. Junio a sept.
19 y 20 de febrero de 2025	Profesional de apoyo (enfermera).	Se realizará entrega de los datos ante la SDL de San Cristobal el 26/02/2024	Entregó la información en la SDL el 28/02/2025	SI	23 /09/2024. 23/10/2024	Junio a agosto. Junio a sept.

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?	NV

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
DNT Aguda	1	El niño Jhosua Jacobo Galvis Rivera del nivel de prejardin 2 se activó la ruta el 20 de febrero de 2025.	14 de marzo de 2025

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"? — NV

Equipo	Aplica por grupos de edad?	Estado	Observaciones
Pesabebé	NO	No Aplica	Ninguna
Infantómetro	NO	No Aplica	Ninguna
Balanza de pie	SI	Bueno	Se realizó compra el 08 de mayo de 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.?

NA

A. Observación: El jardín infantil no cuenta con cobertura autorizada para atención a menores de dos años, por lo tanto, no aplica la disposición de sala amiga de la familia lactante. — NA

B. ¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?_____. — NA

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?

NV

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? — NV

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. — NV

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? — NV

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? — NV

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 marzo de 2025 **Fecha de cubrimiento:** 21de marzo 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	
Caminadores	NA	
Párvulos	22	**Ninguna**
Prejardín	56	**Asistieron 55 niños.Se entregó paquete a un niño no asistente**
Jardín	NA	
Total	78	

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?	SI

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: X**	**OPCIÓN 1:**	**OPCIÓN 2: X**
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: 07 de marzo de 2025 Fecha de cubrimiento: 07 de marzo de 2025

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	NA	
Caminadores	NA	
Párvulos	22	**Ninguna**
Prejardín	55	**Ninguna**
Jardín	NA	
Total	77	

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:

En el periodo verificado no se presentó suspensión del servicio, por tanto no fue necesario realizar entrega de paquetes alimentarios de contingencia.

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

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Contingencia

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

FEDERACIÓN AGROPECUARIA DE CUNDINAMARCA

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	6	5	5	5	NA
Auxiliares de atención a la primera infancia	1	1	1	0	NA
Auxiliar de Servicios Generales	2	2	2	2	NA
Manipulador de Alimentos	2	2	2	2	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? **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 contó con observaciones pendientes o en seguimiento.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

De acuerdo con lo relacionado en el instrumento de verificación.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

Seguimiento a la cobertura y a la asistencia (matriculados y asistencia) y 9.1.3.6 compromisos componente talento humano:
Componente talento humano: La cobertura del jardín Avesol al 28 de marzo del 2025, es de 79 niños, 22 de nivel párvulos, 57 de nivel pre jardín . El talento humano que se contempla según los 79 niños matriculados a día de hoy es de 1 profesional responsable del servicio, 5 profesionales de atención a la primera infancia, 1 auxiliar en atención a la primera Infancia, 1 auxiliar administrativa, 2 auxiliares de servicios generales y 2 manipuladoras de alimentos.

El calculo de los alimentos se realizó teniendo en cuenta los niños matriculados, párvulos: 22 , prejardín: 57
Faltó facturar 21 libras de papaya, las cuales serán asumidas por el asociado. Cabe mencionar que de acuerdo con los formatos control de alimentos, se evidenció su ingreso y uso para dar cumplimiento a la minuta patrón.

Verificación de elementos de aseo institucional y de aseo personal colaboradoras y colaboradores: presentaron saldos para ejecutar en el mes de abril de 2025 como gorros desechables tipo oruga (69), tapabocas (69), guantes de latex (56).

Presenta soporte de socialización a padres y cuidadores de niños y niñas con reporte talla y peso/ talla de primer trimestre con riesgo de desnutrición, riesgo de sobrepeso y desnutricion aguda moderada del 18 de marzo de 2025.
La responsable del servicio tiene programada la socializacion de la toma de talla y peso para la totalidad de las familias para el 04 de abril de 2025.
Presentó soporte de asistencia a la ARL de la manipuladora de alimentos Erica Yanira Holguín Granados del 13 de marzo de 2025 .

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X_

Ninguno

Anexos: documentos y número de folios

Planilla de asistencia de talento humano: 1 folio
Anexos de verificacion de cantidades de alimentos y elementos de aseo (3 folios)
Formato de novedades de talento humano: 1 folio
Copia de incapacidad: 1 folio
Copia de asistencia a ARL. 1 folio

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Veruzcka Alejandra Rubio Figueroa	**NOMBRE: Marleny Suárez Medina**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52277843	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 51909885**
CARGO: Responsable del Servicio	**CARGO: Apoyo a la supervisión**
	HORA DE FINALIZACIÓN: 4: 30 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
7600-2024	MARZO 2025.	AVESOL

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
EXPENDIO PARDO SUIZO	A 777	26/03/2025	CARNES	No se tiene en cuenta la siguiente cantidad de alimentos dado que se adquirieron en cantidad superior a la requerida: Carne de res: 2 libras, Carne de molida: 1.5 libras Carne de cerdo: 1.5 libras,Carne de pollo: 1 libra, Filete de Merluza: 1.5 libras
MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS KANOS	721	26/03/2025	ABARROTES FRUTAS Y VERDURAS LÁCTEOS	No se tiene en cuenta la siguiente cantidad de alimentos dado que se adquirieron en cantidad superior a la requerida: ARROZ ROA X 500 GR: 4 AVENA MOLIDA X 500 GR: 2, AZUCAR X 500 GR: 3;
				FECULA DE MAIZ X 500 GR: 1; GALLETAS DUCALES X 480 GR: 7;ASALTIN NOEL X 500 GR:5 6ALLETAS DE LECHE X 321 GR: 1 MARGARINA X 500 GR: 2, FIDEOS X 500 GR: 1 HARINA DE TRIGO X 500 GR: 1 PAN BLANDITO X 450 GR: 5
				PASTA CONCHITA X 500 GR: 1 TOSTADA X 120 GR: 2 HUEVOS CUBETA X 30 U: 3
MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS KANOS	727	28/03/2025	PANADERIA	Se tiene en cuenta la totalidad de alimento y cantidad realacionada
MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS KANOS	722	26/03/2025	ALIMENTOS JORNADAS LIBERADA Y PEDAGÓGICA	Se tiene en cuenta la totalidad de alimento y cantidad realacionada
FEDERACIÓN AGROPECUARIA DE CUNDINAMARCA	FAV 65	28/03/2025	FRUTAS Y VERDURAS	No se tiene en cuenta la siguiente cantidad de alimentos dado que se adquirieron en cantidad superior a la requerida: HABICHUELA KILO: 1; PIMENTON KILO: 0,5 ARVEJA VERDE DESGRANADA KILO: 5 PATILLA KILO: 5,5;MORA KILO: 1;

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Veruzcka Alejandra Rubio Figueroa	NOMBRE: Marleny Suárez Medina
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52277843	N° DE IDENTIFICACIÓN : 51909885
CARGO: Responsable del Servicio	CARGO: Apoyo a la supervisión

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
7600-2024	MARZO 2025.	AVESOL

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
FEDERACIÓN AGROPECUARIA DE CUNDINAMARCA	FAV 65	28/03/2025	FRUTAS Y VERDURAS	No se tiene en cuenta la siguiente cantidad de alimentos dado que se adquirieron en cantidad superior a la requerida: CURUBA KILO: 1; PERA KILO: 3; PIÑA KILO: 1; BANANO KILO: 2;

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Veruzcka Alejandra Rubio Figueroa	**NOMBRE: Marleny Suárez Medina**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52277843	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 51909885**
CARGO: Responsable del Servicio	**CARGO: Apoyo a la supervisión**

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
7600-2024	MARZO 2025.	AVESOL

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
MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS KANOS	725	26/03/2025	No se tienen en cuenta las siguientes de elementos de aseo relacionados dado que, no se evidenció ingreso ni uso de los mismos. GUANTES AMARILLOS X UNIDAD: 2
MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS KANOS	726	26/03/2025	No se tienen en cuenta las siguientes de elementos de aseo relacionados dado que, no se evidenció ingreso ni uso de los mismos. TOALLAS DE PAPEL DESECHABLE TIPO Z X 150 UNIDADES: 9 PAPEL HIGIENICO X 33 MTS: 2

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Veruzcka Alejandra Rubio Figueroa	**NOMBRE: Marleny Suárez Medina**
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52277843	**N° DE IDENTIFICACIÓN : 51909885**
CARGO: Responsable del Servicio	**CARGO: Apoyo a la supervisión**

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

ANEXO : CONCEPTOS SANITARIOS PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

	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	EXPENDIO PARDO SUIZO	52.266.449-4	FAVORABLE	AS21C009423	21 DE MAYO DE 2024	CARNICOS	SVD 476	CARNICOS	FAVORABLE	06 DE MAYO DE 2024	Ninguna
2	SUPERMERCADO K 'NOS	1030627236-3	FAVORABLE CON REQUERIMIENTO	AS04S047070	6 DE MAYO DE 2024	ABARROTES PANADERIA	ETM 544	FRUTAS Y VERDURAS	FAVORABLE	08 DE ABRIL DE 2024	Ninguna
3	FEDERACIÓN AGROPECUARIA DE CUNDINAMARCA	90106880-7	FAVORABLE CON	INVINA No. 250001	30 DE ENERO DE 2025	TUBÉRCULOS,FRUTAS, VERDURAS	ETM 544	FRUTAS Y VERDURAS	FAVORABLE	08 DE ABRIL DE 2024	PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL
4	SUPERMERCADO K 'NOS	1030627236-3	FAVORABLE CON REQUERIMIENTO	AS04S047070	6 DE MAYO DE 2024	LACTEOS	DYP 531	DERIVADOS LÁCTEOS	FAVORABLE	05 DE MAYO DE 2024	Ninguna

JARDÍN INFANTIL: AVESOL
FECHA DE LA VISITA: 28/03/2025

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**
7600-2024	28	3	2025	AVESOL

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Sonia Stefania Pérez Montaña	Auxiliar de Atención a la Primera Infancia	MOTIVO: Presentó incapacidad médica de 1 día (28/03/2025) SOPORTE: Soporte de incapacidad TIEMPO: Un (1) día	NOMBRE DEL REEMPLAZO: No contó con reemplazo FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA ARL:NA FECHA DE INGRESO: NA MOTIVO DE DESCUENTO: No aplica DÍAS A DESCONTAR: No aplica FECHA DE DESCUENTO: No aplica

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Veruscka Alejandra Rubio Figueroa	NOMBRE: Marleny Suárez Medina
No. IDENTIFICACIÓN: 52277843	No. IDENTIFICACIÓN: 51909885
CARGO:Responsable del servicio	CARGO:Apoyo a la supervisión

méderi

IDENTIFICACIÃ"N DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 1023926454**	
Paciente: **SONIA STEFANIA PEREZ MONTAA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **23/07/1993**	
Edad y género: **31 Años, FEMENINO**	
Identificador único: **1801929-2**	Responsable: **COMPENSAR EPS**
Ubicación: **SALAS DE PARTOS**	Cama:
Servicio: **GINECOBSTETRICIA URGENCIA**	

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Nota Aclaratoria:
La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 28/03/2025 01:07 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALAS DE PARTOS
Certificado de incapacidad - GINECOBSTETRICIA

Información del prestador de servicios de salud
Razón social: CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD
NIT: 900210981
Código del prestador de servicios de salud: 110011864201
Entidad promotora de salud: COMPENSAR EPS
Lugar de expedición: BOGOTA D. C.
Fecha de expedición: 28/03/2025.

Información del paciente
Nombre del afiliado: SONIA STEFANIA PEREZ MONTAA
Tipo de documento: CC
Número de documento: 1023926454

Grupo de servicios: Atención inmediata
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

Diagnóstico principal: N760

Presunto origen de la incapacidad: Común
Causa que motiva la atención: Cursa en el momento con embarazo de 21. 1 semanas con vaginitis

Fecha de inicio de la incapacidad: 28/03/2025
Fecha de terminación de la incapacidad: 28/03/2025
Días de incapacidad: 1.

Firmado por: HAROLD CALIXTO HERRERA ALBERNIA, GINECOBSTETRICIA, Registro 72131308, el 28/03/2025 01:08

Powered by CamScanner

FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

860007373

CRA 12D 32 - 44 SUR- Tel. 1-7443333

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Fecha
Hora
Página

97708

Nombre	ERICA YANIRA HOLGUIN GRANADOS	CC	1031421990	Dia	Mes	Año
Ocupación				13	3	2025
Empresa	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S A					
Tipo de Incapacidad	ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clinica 1031421990			

Fecha Inicia 13/03/2025 Fecha Final 13/03/2025 Dias De Incapacidad O Licencia 1 UNO
Causa Externa ACCIDENTE DE TRABAJO Tipo de Tratamiento Ambulatorio Procedimiento
Diagnostico Principal S610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Diagnostico Relacionador
Fecha Accidente: / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS - PROCEDIMIENTOS URGE
Empresa Donde Trabaja
Observaciones del Profesional :

BRYAN NICOLAS FORERO VASQUEZ | Firma Y Sello De Presta. Economicas | Firma Afiliado

Documento. CC 1014308428
Reg 1014308428
MEDICINA GENERAL

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

13/03/2025 21:16:04 ••• ORIGINAL •••

FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

860007373

CRA 12D 32 - 44 SUR- Tel. 1-7443333

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[RIncAfi]
Fecha: 13/03/25
Hora: 21:16:04
Página: 1

97708

Nombre :	ERICA YANIRA HOLGUIN GRANADOS	CC	1031421990	Dia	Mes	Año
Ocupación :				13	3	2025
Empresa :	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A					
Tipo de Incapacidad :	ENFERMEDAD GENERAL		Historia Clinica 1031421990			

Fecha Inicia : 13/03/2025 Fecha Fin : 13/03/2025 Dias De Incapacidad O Licencia : 1 UNO
Causa Externa : ACCIDENTE DE TRABAJO Tipo de Atención : Ambulatorio Procedimiento :
Diagnóstico Principal : S610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Diagnóstico Relacionador :
Fecha Accidente: / / 00:00:00 Prórroga : NO Expedida En : FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS - PROCEDIMIENTOS URGE
Empresa Donde Trabaja :
Observaciones del Profesional :

BRYAN NICOLAS FORERO VASQUEZ | Firma Y Sello De Presta. Economicas | Firma Afiliado

Documento. CC 1014308428
Reg. 1014308428
MEDICINA GENERAL

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

13/03/2025 21:16:04 ••• COPIA •••

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE TALENTO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: AVESOL CONTRATO: 7600-2024 FECHA: 28/03/2025

Profesional responsable de servicio [1] Profesional en atención a la primera Infancia [6] Auxiliar en atención a la pimera infancia [1] Auxiliar administrativo [1] Auxiliar servicios generales [2] Manipulador de alimentos [2] Total [13]

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELÉFONO	FIRMA
1	Veruscka Alejandra Rubio Figueroa	52277843	Profesional responsable de servicio	Especialista Políticas Públicas	3214620034	
2	Diana Milena Borray Veloza	1.016.027.372	Profesional en atención a la prim. Inf.	Licenciada Educación Preescolar	3232045524	
3	Rosa Elena Cáceres Pérez	24037974	Profesional en atención a la prim. Inf.	Licenciada Educación Preescolar	3004865850	
4	Diana Carolina Díaz Barbosa	1023891608	Profesional en atención a la prim. Inf.	Licenciada Educación Preescolar	3203477896	Diana Diaz
5	Laura Vanessa Zuluaga Torres	1.000.983.728	Profesional en atención a la prim. Inf.	Licenciada Educación Infantil	3105808268	Laura Torres
6	Laura Ximena Chaparro Luna	1.031.167.476	Profesional en atención a la prim. Inf.	Licenciada Educación Infantil	3222921497	Laura X Chaparro L
7	Sonia Stefania Pérez Montaña	1.023.926.454	Auxiliar en atención a la prim. Inf.	Licenciado Educación Infantil	3194651253	INCAPACITADA
8	Guillermo Díaz Morales	2.265.256	Auxiliar administrativo	Bachiller	3114546574	
9	Nubia Esperanza Pérez	51.799.302	Auxiliar servicios generales	Bachiller	3157945013	Nubia P.
10	Jonathan Javier León	1012447755	Auxiliar servicios generales	Bachiller	3135491472	Jonathan Leon.
11	Sara Matilde Melo Mejía	520.644.721	Manipulador de alimentos	Bachiller	3106951813	Sara Melo Mejia
12	Erica Yanira Holguín Granados	1.031.421.990	Manipulador de alimentos	Bachiller	3223389544	Erica Holguin
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						