

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |      |             |                          |                   |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------|-------------|--------------------------|-------------------|---------|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>Secretaría<br>Integración Social | <b>PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</b><br><b>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS</b><br><b>FORMATO ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO</b><br><b>CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE</b> |   |      |             | FORMATO NO<br>CONTROLADO |                   |         |
|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |      |             | PAGINA                   | 1 de 8            |         |
| Fecha de Visita                                                                                                                                           | 27                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1 | 2025 | Hora Inicio | 10:40 am                 | Hora Finalización | 3:40 pm |

**Capítulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA**

**1. Identificación**

Nº Convenio/Vigencia: 9264-2024    Nombre Asociado: CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO SOCIAL SINAPSIS CORSINAPSIS

Nombre Comedor Comunitario 113346-CCCP 19-012 - BELLA FLOR    Fecha Inicio: 3/12/2024    Fecha Terminación: 30/04/2025

Nombre Responsable del Servicio MARÍA FERNANDA CAJIBIOY RIALPE

**2. Ubicación**

Localidad CIUDAD BOLÍVAR    Barrio: BELLA FLOR    Dirección: CARRERA 27 BIS No 73 C SUR-45

Tel: 6016755978    Cel.: 3213357447    Correo Electrónico: BELLAFLOR9264-2024@outlook.com

**3. Cobertura**

Cobertura Diaria Contratada: 350    Nº Personas Beneficiarias en estado En Atención: 350

Personas Beneficiarias Autorizadas por Plan de Compras: 350    Total Asistencia Día: 350    Total Histórico Asistencia: 16390

**Capítulo B. COMPROMISOS COMPONENTE ADMINISTRATIVO**

**Categoría 1: Comunicación Estratégica**

| Nº | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nivel de Cumplimiento                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Publica en un lugar visible del Comedor Comunitario, en tamaño mínimo de un (1) pliego, la información básica del servicio referida a: Nombre, dirección y teléfono del Comedor Comunitario, objetivo del servicio, horario de prestación del servicio, componentes de la atención (Alimentación, nutrición y salubridad, Ambiental y Administrativo), nombre del profesional responsable de servicio, nombre del/la profesional en nutrición y dietética y nombre del auxiliar administrativo. | C    NC<br><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

**Categoría 2: Requerimientos para el Manejo de la Información**

**2.1. Infraestructura Tecnológica**

| Nº | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                  | Nº | Variables                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Nivel de Cumplimiento                                                   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 2  | Cuenta con una UPS de uso exclusivo del equipo de cómputo de registro y los equipos asociados a la conexión a internet (Router), cuando estos sean de escritorio (1), de manera que permita realizar un apagado correcto de la CPU para evitar daños en los mismos y la cual cumpla con las siguientes características:<br>• Capacidad de potencia de salida de 1000 VA o superior.<br>• Baterías y autonomía<br>• Tipo de batería sellada sin necesidad de mantenimiento.<br>• Tiempo respaldo de energía interrumpible de 15 a 20 minutos. | C    NC    NA<br><input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 3  | Garantiza que los equipos de cómputo (para el registro de información en el sistema misional SIRBE y para la sistematización de actividades del Comedor Comunitario), cumplen con los requisitos para la instalación, funcionamiento y acceso a los sistemas y aplicativos de la SDIS, de acuerdo con las características técnicas mínimas establecidas en el anexo técnico. | C    NC<br><input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> |
| Nº | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                  | Nº | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                   |
| 4  | Cuenta con conexión a internet, de mínimo 50 Mb/s de bajada, 2 Mb/s de subida como mínimo tecnología ADSL o una tecnología superior.<br>En caso de no contar con conexión a internet (cobertura) con las características antes mencionadas, presenta certificación de no disponibilidad emitida por prestador del servicio de internet y emplea solución de conectividad de menores especificaciones mediante tecnología móvil, como mínimo 4G.<br><br>Operador: CONEXION DIGITAL<br><br>Plan: 100 MEGAS                                     | C    NC<br><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                | 5  | El Asociado garantiza que el responsable del servicio y el auxiliar administrativo del Comedor Comunitario encargados de realizar el registro de información de la operación del servicio, cuentan con los conocimientos básicos de ofimática relacionados en el anexo técnico.                                                                                              | C    NC<br><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

|  <p><b>PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</b><br/> <b>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS</b><br/> <b>FORMATO ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO</b><br/> <b>CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>FORMATO NO CONTROLADO</b>                                                                               |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------|----|----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|------------|-----|-----|--------------|------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PAGINA                                                                                                     | 2 de 8    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                               | <b>Nº</b> | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                               |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Realiza mantenimiento preventivo a los equipos de cómputo, en periodos no mayores a dos (2) meses y actualiza el antivirus de manera permanente por los medios idóneos.<br><br>Fecha Mantenimiento: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | C      NC      NA<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | 7         | Reporta situaciones imprevistas o dificultades que puedan afectar el registro de información en el sistema SIRBE:<br><br>• Envía solicitud por los medios indicados por la SDIS, en la que se señale la actividad que se estaba realizando en el aplicativo anexando evidencias del error presentado (capturas de pantalla).<br>• En caso de que se afecte el registro de asistencia diaria, ceñirse al Lineamiento para autorizar el registro de asistencia de los (las) participantes del servicio Comedores Comunitarios por fuera del horario establecido (LIN-PSS-036) vigente. | C      NC      NA<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>2.2. Cualificación Técnica</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Solicita fortalecimiento técnico sobre el manejo del sistema SIRBE para el registro de datos antropométricos del servicio Comedores Comunitarios, a través de correo electrónico remitido a la Subdirección de Nutrición, indicando la información señalada en el anexo técnico.<br><br>Fecha Solicitud: <u>No se requirió dado que la Subdirección de nutrición remitió convocatoria</u><br>Fecha Fortalecimiento Técnico: <u>11/12/2024</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                            |           | C      NC      NA<br><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>2.3. Registro de Información</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Solicita autorización a la supervisión o interventoría para registrar la información dando estricto cumplimiento a lo contemplado en el Lineamiento para autorizar el registro de asistencia de los (las) participantes del servicio Comedores Comunitarios por fuera del horario establecido (LIN-PSS-036) o el que haga sus veces.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                            |           | C      NC      NA<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | El número de personas beneficiarias registradas en el Módulo Asistencias - SIRBE Web es acorde al número de personas beneficiarias registradas en la planilla de asistencia. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Hora de Registro</th> <th>Número de Registros en Módulo Asistencias</th> <th>Número de Registros en Planilla</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12 m</td> <td>89</td> <td>90</td> </tr> <tr> <td>1:00 p. m.</td> <td>190</td> <td>205</td> </tr> <tr> <td>2:00 p. m.</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>3:00 p. m.</td> <td>322</td> <td>322</td> </tr> <tr> <td>3:30 p. m.</td> <td>350</td> <td>350</td> </tr> <tr> <td><b>Total</b></td> <td><b>350</b></td> <td><b>350</b></td> </tr> </tbody> </table> |                                                                                                            |           | Hora de Registro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Número de Registros en Módulo Asistencias                                                                  | Número de Registros en Planilla | 12 m | 89 | 90 | 1:00 p. m. | 190 | 205 | 2:00 p. m. | 300 | 300 | 3:00 p. m. | 322 | 322 | 3:30 p. m. | 350 | 350 | <b>Total</b> | <b>350</b> | <b>350</b> | C      NC      NA<br><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |  |
| Hora de Registro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Número de Registros en Módulo Asistencias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Número de Registros en Planilla                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 12 m                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 89                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 90                                                                                                         |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 1:00 p. m.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 190                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 205                                                                                                        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 2:00 p. m.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 300                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 300                                                                                                        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 3:00 p. m.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 322                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 322                                                                                                        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 3:30 p. m.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 350                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 350                                                                                                        |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Total</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>350</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>350</b>                                                                                                 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Categoría 3: Trámite a Requerimientos de la Ciudadanía</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                               | <b>Nº</b> | <b>Variables</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                               |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Cuenta con un buzón de sugerencias hermético, ubicado en un lugar visible del Comedor Comunitario, de fácil acceso para los participantes y en el cual se dispone de los formatos definidos "Yo Opino" y un bolígrafo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | C      NC<br><input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>                                  | 12        | Cuenta con Formato de Apertura de Buzón de Sugerencias diligenciado por el profesional local de la SDIS, de conformidad con lo establecido en los lineamientos vigentes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | C      NC      NA<br><input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Categoría 4. Bienes entregados a Asociados que prestan el servicio en infraestructura propia de la SDIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| <b>Nº</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Variable</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                            |           | <b>Nivel de Cumplimiento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | El Asociado adelanta las acciones establecidas en el numeral 5.4.5. del anexo técnico del servicio Comedores Comunitarios, en caso de presentarse daño o hurto de los bienes entregados por la SDIS en calidad de prestatario (Únicamente para las unidades que operan en inmuebles de propiedad de la SDIS).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                            |           | C      NC      NA<br><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                            |                                 |      |    |    |            |     |     |            |     |     |            |     |     |            |     |     |              |            |            |                                                                                                            |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>Secretaría<br/>Integración Social</p>                                                                                                   | <p align="center"><b>PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</b><br/> <b>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS</b><br/> <b>FORMATO ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO</b><br/> <b>CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p align="center">FORMATO NO<br/>CONTROLADO</p>                                                                                          |        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PAGINA                                                                                                                                   | 3 de 8 |
| <p align="center"><b>Categoría 5. Seguridad y Salud en el Trabajo</b></p>                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |        |
| <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                      |        |
| <p>14</p> <p>Presenta certificados de afiliación del talento humano a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL, de acuerdo con la legislación vigente y la clasificación de riesgos señalada en el anexo técnico.</p>                                          | <p align="center">C      NC<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                | <p>15</p> <p>Gestiona ante la Administradora de Riesgos Laborales – ARL, la certificación de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>                                                                                                                                                                                 | <p align="center">C      NC<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                     |        |
| <p align="center"><b>Categoría 6. Ambientes Adecuados y Seguros</b></p>                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |        |
| <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                      |        |
| <p>16</p> <p>Elabora, socializa e implementa el Plan de Emergencias y Contingencias - PEC (FOR-TH-030) del Comedor Comunitario en el formato establecido por la SDIS, en un plazo máximo de un (1) mes siguiente a la fecha de suscripción del acta de inicio.</p> | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                            | <p>17</p> <p>Diligencia el formato Matriz de Identificación de Peligros y Valoración del Riesgo (FOR-TH-002), conforme al formato establecido por la SDIS, en un plazo máximo de un (1) mes siguiente a la fecha de suscripción del acta de inicio.</p>                                                                                                          | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> |        |
| <p>18</p> <p>Remite copia del Plan de Emergencias y Contingencias - PEC del Comedor Comunitario al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de Talento Humano de la SDIS, mediante correo electrónico.</p>            | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                            | <p>19</p> <p>Reporta el proceso de implementación del Plan de Emergencias y Contingencias al Instituto Distrital de Gestión del Riesgo y Cambio Climático - IDIGER, a través del formulario electrónico dispuesto por esta entidad.</p>                                                                                                                          | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> |        |
| <p>20</p> <p>Cuenta con Concepto Técnico emitido por la UAECOB (Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá) con vigencia inferior a un (1) año.</p>                                                                                       | <p align="center">C      NC<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                | <p>21</p> <p>Cuenta con mínimo un (1) botiquín tipo A con los elementos requeridos conforme lo establecido en la Resolución N° 705 de 2007 de la Secretaría Distrital de Salud y los insumos adicionales solicitados en el anexo técnico; ubicado en un sitio estratégico y seguro del Comedor Comunitario, fuera del alcance de las personas beneficiarias.</p> | <p align="center">C      NC<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                     |        |
| <p>22</p> <p>Cuenta con camilla rígida, plástica tipo FEEL e Inmovilizador</p>                                                                                                                                                                                     | <p align="center">C      NC<br/> <input type="checkbox"/>    <input checked="" type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                | <p>23</p> <p>Garantiza el cumplimiento de las medidas contra incendios, de acuerdo con lo señalado en el anexo técnico (Ver lista de chequeo).</p>                                                                                                                                                                                                               | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> |        |
| <p>24</p> <p>Garantiza el cumplimiento de las medidas contra descargas eléctricas, de acuerdo con lo señalado en el anexo técnico (Ver lista de chequeo).</p>                                                                                                      | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input type="checkbox"/>    <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                            | <p>25</p> <p>Garantiza el cumplimiento de las medidas contra sustancias peligrosas, de acuerdo con lo señalado en el anexo técnico (Ver lista de chequeo).</p>                                                                                                                                                                                                   | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input type="checkbox"/>    <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> |        |
| <p>26</p> <p>Garantiza el cumplimiento de medidas de seguridad en el desarrollo de las actividades del Comedor Comunitario, de acuerdo con lo señalado en el anexo técnico (Ver lista de chequeo).</p>                                                             | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                            | <p>27</p> <p>Garantiza el cumplimiento de medidas para la evacuación, de acuerdo con lo señalado en el anexo técnico (Ver lista de chequeo).</p>                                                                                                                                                                                                                 | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> |        |
| <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                      |        |
| <p>28</p> <p>Garantiza el cumplimiento de medidas para uso y manejo de elementos cortopunzantes, de acuerdo con lo señalado en el anexo técnico (Ver lista de chequeo).</p>                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p align="center">C      NC      NA<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p> |        |
| <p align="center"><b>Categoría 7: Insumos para la Operación</b></p>                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                          |        |
| <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p><b>Nº</b></p> <p><b>Variable</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>Nivel de Cumplimiento</b></p>                                                                                                      |        |
| <p>29</p> <p>Dispone de los elementos de aseo y desinfección que requiere el Comedor Comunitario para su adecuado funcionamiento durante el tiempo de prestación del servicio, de conformidad con lo establecido en el anexo técnico.</p>                          | <p align="center">C      NC<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                | <p>30</p> <p>Adquiere cárnicos, abarrotes, tubérculos, frutas, verduras y lácteos para las preparaciones garantizando su disponibilidad para mínimo dos (2) días de operación.</p>                                                                                                                                                                               | <p align="center">C      NC<br/> <input checked="" type="checkbox"/>    <input type="checkbox"/></p>                                     |        |

| <br>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>Secretaría Integración Social |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</b><br><b>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS</b><br><b>FORMATO ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO</b><br><b>CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE</b> |                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          | FORMATO NO CONTROLADO<br><br>PAGINA 4 de 8 |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------|-----------|-------------------|--------------------|--------|------|----|------|----|---|-----------|--------|-------------------|----|----|------|----|---|-----------|--------|-------------------|------|------|------|------|---|-----------|--------|--------------------|------|----|------|----|---|-----------|--------|-------|---|---|------|---|---|-----------|--------|------------------------------------------|--------------------------------|
| Nº                                                                                                                                                  | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                   |                                | Nº                                        | Variable                                                                                                                                                                                                                        | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| 31                                                                                                                                                  | El Comedor Comunitario cuenta con servicios públicos de energía, gas, acueducto y alcantarillado.<br>En aquellas situaciones eventuales en que se haga uso de gas GLP (gas propano), este debe cumplir con las características establecidas en el anexo técnico; dicho cilindro de GLP debe encontrarse en el área de almacenamiento de combustibles.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | C<br><input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                | NC<br><input type="checkbox"/> | 32                                        | Se garantiza a las personas beneficiarias del servicio, la entrega total de los componentes de del menú diario establecido y se suministra lácteo adicional a toda mujer gestante y/o lactante 200 cc de leche y 35 g de queso. | C<br><input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NC<br><input type="checkbox"/>           |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Nº                                                                                                                                                  | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nivel de Cumplimiento                    |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| 33                                                                                                                                                  | La cantidad de alimentos en existencia coinciden con la información registrada en el plan de compras, remisiones y/o facturas de compra. <table border="1" data-bbox="168 680 1248 945"> <thead> <tr> <th>Producto Verificado</th> <th>Cantidad Registrada en Plan de Compras</th> <th>Cantidad Registrada en Remisiones y/o Facturas</th> <th>Cantidad en Inventario</th> <th>Minuta N°</th> <th>Fecha Vencimiento</th> <th>Cumple / No Cumple</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>YOGURT</td> <td>18,5</td> <td>56</td> <td>1045</td> <td>19</td> <td>1</td> <td>6/02/2025</td> <td>Cumple</td> </tr> <tr> <td>QUESO DOBLE CREMA</td> <td>19</td> <td>38</td> <td>1045</td> <td>20</td> <td>2</td> <td>4/02/2025</td> <td>Cumple</td> </tr> <tr> <td>FILETE DE TILAPIA</td> <td>55,5</td> <td>55,5</td> <td>1045</td> <td>55,5</td> <td>2</td> <td>1/02/2026</td> <td>Cumple</td> </tr> <tr> <td>PULPA TOMATE ARBOL</td> <td>25,5</td> <td>25</td> <td>1044</td> <td>25</td> <td>2</td> <td>1/05/2025</td> <td>Cumple</td> </tr> <tr> <td>AVENA</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>1045</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>1/06/2026</td> <td>Cumple</td> </tr> </tbody> </table> |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Producto Verificado                      | Cantidad Registrada en Plan de Compras     | Cantidad Registrada en Remisiones y/o Facturas | Cantidad en Inventario | Minuta N° | Fecha Vencimiento | Cumple / No Cumple | YOGURT | 18,5 | 56 | 1045 | 19 | 1 | 6/02/2025 | Cumple | QUESO DOBLE CREMA | 19 | 38 | 1045 | 20 | 2 | 4/02/2025 | Cumple | FILETE DE TILAPIA | 55,5 | 55,5 | 1045 | 55,5 | 2 | 1/02/2026 | Cumple | PULPA TOMATE ARBOL | 25,5 | 25 | 1044 | 25 | 2 | 1/05/2025 | Cumple | AVENA | 4 | 4 | 1045 | 4 | 2 | 1/06/2026 | Cumple | C<br><input checked="" type="checkbox"/> | NC<br><input type="checkbox"/> |
| Producto Verificado                                                                                                                                 | Cantidad Registrada en Plan de Compras                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Cantidad Registrada en Remisiones y/o Facturas                                                                                                                                                                                                                          | Cantidad en Inventario         | Minuta N°                                 | Fecha Vencimiento                                                                                                                                                                                                               | Cumple / No Cumple                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| YOGURT                                                                                                                                              | 18,5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 56                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1045                           | 19                                        | 1                                                                                                                                                                                                                               | 6/02/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple                                   |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| QUESO DOBLE CREMA                                                                                                                                   | 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 38                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1045                           | 20                                        | 2                                                                                                                                                                                                                               | 4/02/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple                                   |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| FILETE DE TILAPIA                                                                                                                                   | 55,5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 55,5                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1045                           | 55,5                                      | 2                                                                                                                                                                                                                               | 1/02/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple                                   |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| PULPA TOMATE ARBOL                                                                                                                                  | 25,5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 25                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1044                           | 25                                        | 2                                                                                                                                                                                                                               | 1/05/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple                                   |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| AVENA                                                                                                                                               | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1045                           | 4                                         | 2                                                                                                                                                                                                                               | 1/06/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cumple                                   |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Categoría 7: Apoyo a la Implementación del Componente Bien-Estar Alimentario                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Nº                                                                                                                                                  | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                   |                                | Nº                                        | Variable                                                                                                                                                                                                                        | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| 34                                                                                                                                                  | Garantiza la convocatoria y asistencia de las personas beneficiarias del Comedor Comunitario a los encuentros a desarrollar en el Componente Bien-Estar Alimentario, según las solicitudes y requerimientos establecidos por la SDIS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | C<br><input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                | NC<br><input type="checkbox"/> | NA<br><input type="checkbox"/>            | 35                                                                                                                                                                                                                              | Apoya la gestión de los espacios físicos para el desarrollo de los encuentros del Componente Bien-Estar Alimentario, según las solicitudes y requerimientos establecidos por la SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | C<br><input type="checkbox"/>            | NC<br><input type="checkbox"/>             | NA<br><input checked="" type="checkbox"/>      |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| 36                                                                                                                                                  | Participa en las jornadas de fortalecimiento técnico, mesas de trabajo, comités y demás espacios de encuentro convocados por la Secretaría Distrital de Integración Social para la implementación del componente Bien-Estar Alimentario y el Proyecto 7953 Generación del bien-estar alimentario y nutricional en Bogotá D.C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | C<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                           | NC<br><input type="checkbox"/> | NA<br><input checked="" type="checkbox"/> | 37                                                                                                                                                                                                                              | Referencia a las personas beneficiarias del Comedor Comunitario a las entidades, instituciones u organizaciones en el ámbito local y distrital de acuerdo con las necesidades que se presenten y realizar registro en la ficha SIRBE vigente.                                                                                                                                                                                                                                                              | C<br><input type="checkbox"/>            | NC<br><input type="checkbox"/>             | NA<br><input checked="" type="checkbox"/>      |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Categoría 9: Seguimiento a Personas Beneficiarias del Comedor Comunitario                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Nº                                                                                                                                                  | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                   |                                | Nº                                        | Variable                                                                                                                                                                                                                        | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| 38                                                                                                                                                  | Realiza seguimiento a las personas beneficiarias que evidencian criterios de egreso del servicio Comedores Comunitarios, registrarlo en la ficha SIRBE vigente y enviar reporte semanal, vía correo electrónico, al profesional local del Proyecto 7953 Generación del bien-estar alimentario y nutricional en Bogotá D.C., con los respectivos soportes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | C<br><input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                | NC<br><input type="checkbox"/> | NA<br><input type="checkbox"/>            | 39                                                                                                                                                                                                                              | Actualiza la información diligenciada en la ficha SIRBE vigente cuando presente modificación en las variables básicas, variables transversales, ubicación geográfica, información básica y transversal sobre la familia, de acuerdo con las orientaciones definidas por la SDIS y enviar reporte semanal al profesional local del Proyecto 7953 Generación del bien-estar alimentario y nutricional en Bogotá D.C., vía correo electrónico, con los respectivos soportes de actualización que se requieran | C<br><input checked="" type="checkbox"/> | NC<br><input type="checkbox"/>             | NA<br><input type="checkbox"/>                 |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Capítulo C. VARIABLES TRANSVERSALES                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| Nº                                                                                                                                                  | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                   |                                | Nº                                        | Variable                                                                                                                                                                                                                        | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                                            |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |
| 40                                                                                                                                                  | Da cumplimiento con lo establecido en el Decreto Distrital 389 de 2009 y demás normas concordantes, por lo cual no podrá recibir ni recaudar donaciones, aportes voluntarios, cuotas de corresponsabilidad o de participación.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | C<br><input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                | NC<br><input type="checkbox"/> | 41                                        | Informa de manera inmediata y por escrito a la supervisión o interventoría, sobre las visitas realizadas por entes de control a las instalaciones del Comedor Comunitario.                                                      | C<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | NC<br><input type="checkbox"/>           | NA<br><input checked="" type="checkbox"/>  |                                                |                        |           |                   |                    |        |      |    |      |    |   |           |        |                   |    |    |      |    |   |           |        |                   |      |      |      |      |   |           |        |                    |      |    |      |    |   |           |        |       |   |   |      |   |   |           |        |                                          |                                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><div>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>Secretaría<br/>Integración Social</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <div>PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br/>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS<br/>FORMATO ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO<br/>CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE</div> |    | <div>FORMATO NO CONTROLADO</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PAGINA                                                                                                                                                                                                                                                    |    | 5 de 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nivel de Cumplimiento                                                                                                                                                                                                                                     | N° | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nivel de Cumplimiento                                                                                 |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| 42                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Utiliza estrictamente las instalaciones del Comedor Comunitario para el cumplimiento del objeto del convenio. NO se podrán ejercer actividades de proselitismo político, religioso, ideológico, comercial o de cualquier otra índole con los beneficiarios.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <div>C<input checked="" type="checkbox"/> NC<input type="checkbox"/></div>                                                                                                                                                                                | 43 | Informa inmediatamente a la supervisión o interventoría las situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que afecten la ejecución del convenio.                                                                                                                                                                                      | <div>C<input type="checkbox"/> NC<input type="checkbox"/> NA<input checked="" type="checkbox"/></div> |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| 44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Participa en el empalme con la Subdirección Local para la Integración Social correspondiente, al iniciar y finalizar el convenio, haciendo recepción y entrega de la documentación requerida y resultante en su ejecución. Asiste al empalme el profesional responsable del servicio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <div>C<input checked="" type="checkbox"/> NC<input type="checkbox"/></div>                                                                                                                                                                                | 45 | Presenta a la supervisión o interventoría informe mensual de ejecución Componente Administrativo, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, que dé cuenta del cumplimiento de los compromisos del subcomponente en mención con sus respectivos soportes, de acuerdo con los lineamientos definidos por la SDIS. | <div>C<input checked="" type="checkbox"/> NC<input type="checkbox"/> NA<input type="checkbox"/></div> |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Variable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nivel de Cumplimiento                                                                                 |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| 46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <div>Cumple con los factores de selección ofertados dentro del proceso competitivo, de acuerdo con los lineamientos técnicos, tiempos y evidencias establecidas por la SDIS: El Asociado contrata para la ejecución del convenio, el número de manipuladores/as de alimentos residentes en la localidad de ubicación del Comedor Comunitario.</div> <table><tr><td>Manipulador/a de Alimentos 1 Presentado/a y Avalado/a por la SDIS</td><td>IRMA SOTO FIGUEROA</td></tr><tr><td>Manipulador/a de Alimentos 2 Presentado/a y Avalado/a por la SDIS</td><td>NELSY ROCIO SALAMANCA MURCIA</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Manipulador/a de Alimentos 1 Presentado/a y Avalado/a por la SDIS                                     | IRMA SOTO FIGUEROA | Manipulador/a de Alimentos 2 Presentado/a y Avalado/a por la SDIS | NELSY ROCIO SALAMANCA MURCIA | <div>C<input checked="" type="checkbox"/> NC<input type="checkbox"/> NA<input type="checkbox"/></div> |
| Manipulador/a de Alimentos 1 Presentado/a y Avalado/a por la SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | IRMA SOTO FIGUEROA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| Manipulador/a de Alimentos 2 Presentado/a y Avalado/a por la SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NELSY ROCIO SALAMANCA MURCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| Capítulo D. INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA VISITA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |
| <div>Información por parte de la Supervisión</div> <div>Visita de seguimiento Administrativa al convenio 9264-2024</div> <div>VA 6: Se califica como no aplica toda vez para el presente periodo de supervisión no se requirió la realización del mantenimiento preventivo a los equipos de cómputo, toda vez que se encuentra vigente de acuerdo con los tiempos señalados en el anexo técnico.</div> <div>VA 7: Se califica como no aplica toda vez que no se presento registro fuera de horario.</div> <div>VA 9: Se califica como no aplica toda vez para el presente periodo de supervisión no se requirió registro fuera de horario en lo transcurrido del mes enero.</div> <div>VA 13: Se califica la variable como no aplica toda vez que el inmueble donde opera el comedor comunitario no es propiedad de la SDIS.</div> <div>VA 24, 25, 26, 27, 28: Se anexa lista de chequeo validando las variables.</div> <div>VA 36: Se califica como no aplica toda vez para el presente periodo no se presentan capacitaciones de Bien-Estar al personal vinculado al comedor comunitario.</div> <div>VA 35: Se califican como no aplica, no se requirió instalaciones diferente para la socialización de bien-estar realizada el día 11-22 de enero de 2025.</div> <div>VA 41: Se califica como no aplica toda vez para el presente periodo no se presentan visitas de entes de control.</div> <div>VA 43: Se califica como no aplica toda vez para el presente periodo no se presentan situaciones de fuerza que impida la prestación del servicio.</div> <div>Se evidencia el recurso humano completo: Responsable del servicio Fernanda Cajiboy, Auxiliar administrativo Yennifer Rivera, manipuladoras de alimentos: Irma Soto, Nelsy Salamanca, Nicol Ruiz, Leisy Gomez, Diana Garzón.</div> <div>En visita de seguimiento del componente administrativo se evidencio que en el área de la cocina no instalan vidrios en las ventanas que están hacia la calle, permitiendo el ingreso de olores, polvo, tierra contaminando los alimentos preparados, no cumpliendo con el número 3.5.1.3 del anexo técnico 2024 segundo semestre, adicional se encuentran personas pintado los lockers del comedor con pistola de aire y compresor, el olor a pintura y partículas ingresan a la cocina.</div> <div>Se socializa acta de Visita y se deja copia de la acta y check list realizado en el comedor.</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                       |                    |                                                                   |                              |                                                                                                       |



|        |        |
|--------|--------|
| PAGINA | 7 de 8 |
|--------|--------|

**Capítulo F. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R)**

[illegible]

## Capítulo G. FIRMAS

| Quien Atiende la Visita                                                             | Quien Realiza la Visita                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| MARÍA FERNANDA CAJIBOY RIALPE                                                       | JAIRO ALEXANDER ROJAS RODRIGUEZ                                                       |
| Nombres y Apellidos                                                                 | Nombres y Apellidos                                                                   |
|  |  |
| Firma                                                                               | Firma                                                                                 |
| 1083915826                                                                          | 80011558                                                                              |
| Cédula de Ciudadanía                                                                | Cédula de Ciudadanía                                                                  |
| PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SERVICIO                                                | APOYO SUPERVISIÓN ADMINISTRATIVA                                                      |
| Rol                                                                                 | Rol                                                                                   |

Nota: La firma de este documento implica aceptación de todo lo escrito.

**COMPONENTE ADMINISTRATIVO**  
**CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE**

**CHECK LIST Categoría 6: Ambientes Adecuados y Seguros**

**5.4.7.4. Medidas contra incendios (VARIABLE 23)**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SI                                  | NO                       | Observaciones                                                              |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1  | El personal del Comedor Comunitario cuenta con la capacitación en teoría del fuego, manejo de extintores y Seguridad Humana ofrecida por la UAECOB                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fecha de Capacitacion: 17-19-31/05/2024- 01/06/2024.                       |
| 3  | El Comedor Comunitario desarrollo un simulacro de evacuación mínimo una (1) vez al año con participantes del Comedor Comunitario dentro de la ejecución del/os convenio/s, dejando constancia de la asistencia, actas y registro fotográfico.                                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fecha Simulacro de Evacuacion:02/10/2024                                   |
| 4  | El espacio físico en donde se encuentra la cocina, calentadores o estufas de gas tiene que disponer de ventilación que comunique con el exterior, para evitar casos de intoxicación o de explosión en caso de ocasionarse un escape.                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                            |
| 5  | Cuenta con mínimo dos (2) extintores multipropósito de 10 libras en buen estado, con carga vigente, señalizados y ubicados en lugares de fácil acceso y en puntos estratégicos, como son: cerca al área de preparación de alimentos, área computador, archivos, área de Comedor Comunitario. Deben encontrarse ubicados dentro del plano del Plan de Emergencias y Contingencias. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fecha de Recarga extintor 1:11/2025<br>Fecha de Recarga extintor 2:11/2025 |
| 6  | Cuenta con la instalación de sistema de detección de humo en el Comedor Comunitario.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                            |
| 7  | El sistema y acometida de gas deben estar debidamente instalados. En caso de utilizar gas GLP (Propano), la instalación debe cumplir con la normatividad vigente. Se debe realizar el respectivo mantenimiento preventivo y correctivo, por parte del proveedor del servicio, el cual debe ser solicitado por el ASOCIADO                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                            |
| 8  | El Comedor Comunitario mantiene ventiladas las áreas donde se encuentre instalado el gas natural y Garantiza que no se obstruyan los ductos de ventilación de las instalaciones de gas o se coloquen objetos en los mismos                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                            |
| 9  | El Comedor Comunitario garantiza el buen estado y funcionamiento de las instalaciones eléctricas, según la normatividad vigente. Las instalaciones eléctricas como tomas, enchufes y cables deben estar protegidas, canalizadas, sin peladuras y retirado de los participantes                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                            |
| 10 | Desconectan todos los equipos eléctrico que no se esté utilizando (excepto neveras y congeladores)                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                                                                            |

**5.4.7.5. Medidas contra descargas eléctricas (VARIABLE 24)**

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI                                  | NO                                  | Observaciones                                                                                   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | El asociado garantiza el buen estado y funcionamiento de las instalaciones eléctricas? Estas deben instalaciones como tomas, enchufes y cables deben estar protegidas, canalizadas, sin peladuras y retirado de los participantes.                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | Utiliza extensiones electricas en el área de oficina.                                           |
| 2 | El Comedor Comunitario evita el uso de extensiones eléctricas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | Se recomienda instalar canaletas a los cables sueltos ubicados en el área dela oficina, cocina. |
| 3 | Mantiene los electrodomésticos lejos de lavaderos y lavamanos y en general todas las fuentes de agua                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                 |
| 4 | Conoce el manual de instrucciones de los electrodomésticos, así como las respectivas hojas de vida de los equipos con los que cuenta el Comedor Comunitario. Instalar toma eléctrica con polo a tierra en las zonas que se requieran, como por ejemplo la cocina y el baño del Comedor Comunitario. No se deben instalar tomacorrientes eléctricos cercanos a las zonas húmedas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                 |
| 5 | Inhabilitar con una tapa de seguridad (tapa ciega), las tomas eléctricas que no se consideren necesarias                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                 |
| 6 | Realiza periódicamente el respectivo mantenimiento preventivo y correctivo por medio de personal competente, a las instalaciones eléctricas.                                                                                                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                 |

**5.4.7.6. Medidas contra sustancias peligrosas (VARIABLE 25)**

|   |                                                                                                                                                                                                                      | SI                                  | NO                                  | Observaciones                                                                                      |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Mantiene los productos inflamables como disolventes, varsol, ceras, fósforos, encendedores y velas, aislados de fuentes de calor y fuera del área de preparación de los alimentos y del alcance de los participantes | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | Se evidencio que en el comedor comunitario almacena productos inflamables en el salón del comedor. |
| 2 | Los elementos de limpieza y desinfección y otros insumos cuentan con rotulado, y estan almacenados y tiene aviso de advertencia                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                    |
| 3 | Mantiene bajo llave y fuera del alcance de los participantes las sustancias potencialmente toxicas como hipoclorito, detergentes, varsol, limpia muebles, entre otros                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                    |

**COMPONENTE ADMINISTRATIVO**  
**CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024 SEGUNDO SEMESTRE**  
 CHECK LIST Categoría 6: Ambientes Adecuados y Seguros

|   |                                                                                                                                                                                                                    | SI                                  | NO                                  | Observaciones                                                                                      |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | El comedor comunitario cuando se realizan actividades como fumigación, estas se realizan por expertos y en un día que no ejecuten actividades de procesamiento de alimentos, y que no se encuentren participantes. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | 11/01/2025                                                                                         |
|   |                                                                                                                                                                                                                    | SI                                  | NO                                  | Observaciones                                                                                      |
| 5 | El comedor comunitario cierra la llave de paso de gas al finalizar la jornada de utilización                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |                                                                                                    |
|   |                                                                                                                                                                                                                    | SI                                  | NO                                  | Observaciones                                                                                      |
| 6 | Se evidencia que no mantienen insecticidas, raticidas, plaguicidas o pinturas en el comedor comunitario.                                                                                                           | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | Se evidencio que en el comedor comunitario almacena productos inflamables en el salón del comedor. |

**5.4.7.7. Medidas de seguridad en el desarrollo de las actividades del Comedor Comunitario (VARIABLE 26)**

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | SI                                  | NO                       | Observaciones |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|
| 1 | El Comedor comunitario cuenta con una ficha de ingreso de visitantes (entidades de control, interventoría y personal de SDIS en labores relacionadas con la ejecución del convenio), al Comedor Comunitario esto para los casos excepcionales en los que ingresa personal ajeno a la comunidad que hace parte del Comedor Comunitario. La ficha debe contener como mínimo la siguiente información: fecha y hora ingreso (día, mes, año, hora), nombre y apellido de la persona que ingresa, cargo, entidad, descripción del motivo ingreso, nombre y apellido de la persona que autoriza el ingreso, hora salida, firma visitante y firma de quien acompañó | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 2 | El Comedor Comunitario cuenta con un libro, ficha o cuaderno en el que se registren las novedades y situaciones especiales relacionadas con salud, estado físico o emocional, entre otros eventos que lleguen a presentarse con los participantes al interior del Comedor Comunitario, así como las actuaciones realizadas por parte del profesional social o responsable de servicio o intervención de alguna institución frente a las mismas.                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |

**5.4.7.8. Medidas para la evacuación (VARIABLE 27)**

|   |                                                                                                                                                                                          | SI                                  | NO                       | Observaciones |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|
| 1 | El Comedor Comunitario cuenta con cinta de balizaje y paletas de señalización de "pare y siga" en material acrílico para facilitar el cruce de vías hacia el punto de encuentro externo. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 2 | El Comedor Comunitario cuenta con un sistema de alarma para evacuación en caso de emergencia (timbre o sirena o megáfono)                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 3 | El Comedor comunitario tiene demarcada la ruta de evacuación con huellas en el piso para que las niñas y niños conozcan de una manera pedagógica la salida hacia el punto de encuentro   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 4 | El Comedor Comunitario cuenta con linternas y silbatos para una posible evacuación                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 5 | El Comedor Comunitario cuenta con elementos para los brigadistas como chalecos o brazaletes                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |

**5.4.7.9. Medidas para uso y manejo de elementos cortopunzantes (VARIABLE 28)**

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                            | SI                                  | NO                       | Observaciones |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|
| 1 | El Comedor Comunitario da cumplimiento al Protocolo Uso y Manejo de Elementos Cortopunzantes en el Servicio Social Comedor Comunitario (Código: PTC-PSS-006 versión vigente).                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 2 | El Comedor Comunitario mantiene los elementos corto punzante, como tijeras y bisturí, entre otros, a cargo del responsable del servicio del Comedor Comunitario, en recipientes con tapa ajustable o de rosca, de tal forma que al cerrarse quede completamente hermético. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |
| 3 | El Asociado presta especial atención para que los participantes del servicio social solamente utilicen los elementos corto punzante (tenedor y cuchillo) para los fines que fueron creados                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |               |