ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO ACTA DE VISITA DE CIERRE EN CAMPO COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2024**	FORMATO NO CONTROLADO PAGINA 1 de 4

Fecha de Visita	22	4	2025	Hora Inicio	9:00 a. m.	Hora Finalización	3:30 p. m.

Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: **9286-2024** Nombre Asociado: **FUNDACIÓN SEMILLITAS DE AMOR**

Nombre Comedor Comunitario: **113837-CCCP 19-016 NACIONES UNIDAS**

Fecha Inicio Operación: **3/12/2024** Fecha Final Operación: **30/04/2025**

Nombre Responsable del Servicio: **ANGELA RBOJA ALONSO**

2. Ubicación

Localidad: **CIUDAD BOLIVAR** Barrio: **CORDILLERA DEL SUR** Dirección: **CARRERA 19 # *78 D - 27***

Tel: **NA** Cel.: **3043479286** Correo Electrónico: nacionesunidas9286-2024@outlook.com

3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: **300** Nº Participantes en Atención: **300**

Participantes Autorizados por Plan de Compras **300** Total Asistencia del Día: **286** Total Histórico de Asistencia: NA

Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

Información por parte de la Supervisión
Se realiza visita de cierre en el comedor Naciones Unidas, evidenciando que el comedor cuenta con concepto sanitario Favorable del día 18/03/2025 emitido por la entidad Subred Sur mediante Acta N° AS02S 073609, de igual forma cuenta con Certificado de lavado de tanque y fumigación del 27/12/2024.
Durante la visita de cierre se evidencia la entrega del menú # 2 de la semana 1, el cual consta de: Filete de mojarra dorada, arroz blanco, papa sin cascara cocida con perejil, calabaza guisada con arveja verde fresca y perejil, sopa de avena, jugo de tomate de arbol, papaya con queso doble crema en porción en lugar de banano con queso doble crema (interambio), dando cumplimiento al ciclo de menús establecido por la SDIS.
Durante la ejecución del convenio de asociación **9286-2024** el Asociado dio cumplimiento a los compromisos específicos del componente Alimentación, Nutrición y Salubridad. Así mismo, adelantó las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos evidenciados y no presenta medidas contractuales en estado abierto.
No es posible generar el historico de asistencia.
se socializa y se deja copia de acta de visita al responsable.

Powered by CamScanner

Comentarios por parte de quien atiende la visita

Sin comentarios. Angela Borja Alonso
CC 40186638 Uvo
Responsable del Servicio.

Powered by CamScanner

Capítulo C. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R)

Tipo O, R	Variable	Fecha Generación O,R	Seguimiento Supervisión	Cumple		Estado	Genera
		dd/mm/aaaa		SI	NO		R
O	12	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que se llevan a cabo los procedimientos establecidos en planificación alimentaria y procedimiento de abastecimientos, toda vez que se da inicio al servicio en la hora establecida.	X		CERRADO	
O	13	26/03/2025	22/04/2025 Se evidencia que se da cumplimiento a los gramajes de porción servida para las preparaciones del menú # 2 semana 1 suministrado en el grupo de edad de 9 a 13 años.	X		CERRADO	
O	24	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que se cuenta con la materia prima requerida para mínimo 2 días de operación.	X		CERRADO	
O	32	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que se realiza el pre-alistamiento de toda la materia prima requerida para las preparaciones del menú del día antes del inicio del servicio.	X		CERRADO	
O	35	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que se da cumplimiento a las temperaturas de seguridad alimentaria establecidas durante el inicio y distribución de las preparaciones del menú suministrado.	X		CERRADO	
O	40	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que se mantiene a disposición de los beneficiarios durante el servicio y distribución los 3 recipientes con especias y/o condimenteros.	X		CERRADO	
O	46	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que las diferentes áreas de la cocina se encuentan en adecuadas condiciones de limpieza y orden durante la preparación y servicio.	X		CERRADO	
O	54	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que se hace uso de los implementos adecuadas (jabón inoloro) para la limpieza del menaje.	X		CERRADO	
O	17	26/03/2025	22/04/2025: Se evidencia que las capacitaciones realizadas al personal manipulador nuevo (criterios de aceptación y rechazo y planificación alimentaria) cumplen con los temas establecidos.	X		CERRADO	
O	19	26/03/2025	22/04/2025: Asociado envia correo el día 26/03/2025 solicitando la capacitación de fortalecimiento técnico en toma de datos antropometricos para la profesional de nutrición.	X		CERRADO	
O	53	4/02/2025	22/04/2025: Se evidencia que se diligencia de manera oportuna y de forma correcta el formato de control de perdidas y desperdicios.	X		CERRADO	

Powered by CamScanner

Tipo O,R	Variable	Fecha Generación O,R dd/mm/aaaa	Seguimiento Supervisión	Cumple SI	Cumple NO	Estado	Genera R

Capítulo D. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
Angela Borja Alonso	ANGELA NATHALY JARAMILLO WILCHES
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Firma	Firma
40186.638	1.033.696.105
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
Responsable del Servicio	Apoyo a la Supervisión ANS
Cargo	Cargo

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD:	CIUDAD BOLIVAR	SERVICIO SOCIAL:	COMEDOR COMUNITARIO	UNIDAD OPERATIVA:	113837-CCCP-19-016 NACIONES UNIDAS	FECHA DE EVALUACIÓN: (DD/MM/AAAA)	22/04/2025
COBERTURA ATENDIDA HOY:	300	CÓDIGO SIRBE UNIDAD OPERATIVA:	113837	NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADOR:	ANGELA JARAMILLO	ROL O CARGO - SUBDIRECCIÓN TÉCNICA:	APOYO A SUPERVISIÓN
TIEMPO DE COMIDA A VERIFICAR:	ALMUERZO	NÚMERO DE MENÚ:	2				

GRUPO DE EDAD EVALUADO	NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS A EVALUAR	MENÚ PROGRAMADO	MENÚ REALIZADO	PESO O VOLUMEN SERVIDO ESTABLECIDO	ITEMS QUE EVALUAN LA VERIFICACIÓN	NÚMERO DE MUESTRAS 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	RESULTADO CUMPLE	RESULTADO NO CUMPLE
9 A 13 AÑOS	5	FILETE DE MOJARRA DORADA	FILETE DE MOJARRA DORADA	38	PESO O VOLUMEN	45	40	38	39	41																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	118	105	100	103	108																		
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3																		
9 A 13 AÑOS	5	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	147	PESO O VOLUMEN	141	128	153	140	135																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	96	87	104	95	92																		
					CALIFICACIÓN	3	1	3	3	3																		
9 A 13 AÑOS	5	CALABAZA GUISADA CON ARVEJA VERDE FRESCA Y PEREFIL	CALABAZA GUISADA CON ARVEJA VERDE FRESCA Y PEREFIL	50	PESO O VOLUMEN	87	50	54	48	53																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	174	100	108	96	106																		
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3																		
9 A 13 AÑOS	5	PAPA SIN CASCARA COCIDA CON PEREJIL	PAPA SIN CASCARA COCIDA CON PEREJIL	48	PESO O VOLUMEN	52	50	72	47	44																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	108	104	150	98	92																		
					CALIFICACIÓN	3	3	1	3	3																		
9 A 13 AÑOS	5	SOPA DE AVENA	SOPA DE AVENA	240	PESO O VOLUMEN	283	239	225	238	256																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	118	100	94	99	107																		
					CALIFICACIÓN	1	3	3	3	3																		
9 A 13 AÑOS	5	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	JUGO DE TOMATE DE ARBOL	300	PESO O VOLUMEN	313	277	303	289	313																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	104	92	101	96	104																		
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																		
9 A 13 AÑOS	5	BANANO CON QUESO DOBLE CREMA EN PORCIÓN	PAPAYA CON QUESO DOBLE CREMA EN PORCIÓN	104	PESO O VOLUMEN	106	112	100	95	108																3	
					PORCENTAJE ADECUACIÓN	102	108	96	91	104																		
					CALIFICACIÓN	3	3	3	3	3																		

Para diligenciar este documento tenga en cuenta las siguientes convenciones y marque en calificación el número correspondiente. Marque: (3) CUMPLIMIENTO (1) NO CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES: Se presenta cambio en la fruta Del postre, se suministra papaya en lugar de banano.

FIRMA QUIEN DA O RECIBE LA INFORMACIÓN:		FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACION:	
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S):	ANGELA BORJA ALONSO	NOMBRE:	ANGELA JARAMILLO
CÉDULA DE CIUDADANÍA:	40.188.638	CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1.033.698.105
CARGO:	RESPONSABLE DEL SERVICIO	CARGO:	APOYO A SUPERVISION

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS	Formato No Controlado
	FORMATO REGISTRO FOTOGRAFICO COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD	
	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN 2024	

FECHA DE VISITA	DIA	22	MES	04	AÑO	2025

IDENTIFICACIÓN COMEDOR COMUNITARIO

NOMBRE COMEDOR COMUNITARIO: 113837-CCCP-19-016 NACIONES UNIDAS

Nº CONVENIO/VIGENCIA: 9286-2024

TIPO DE VISITA: **Apertura** ☐ **Seguimiento** ☐ **Cierre** X

MENU SUMINISTRADO EN VISITA

SEMANA N°: 1 MENÚ: 2

Grupo 3: de 6 a 8 años



Grupo 4: de 9 a 13 años



GRUPO 5: Mayores de 14 años



Apoyo a la supervision
ANGELA NATHALY JARAMILLO WILCHES
Nombres y Apellidos
1.033.696.105
Cédula de Ciudadanía

Powered by CamScanner