

 <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</small>	SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL		Código
	SUPERVISIÓN JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS		Versión
	BIENESTAR INTEGRAL		Fecha
	INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN 1		Página

No. CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	No. DE INSTRUMENTO
8424-2025	22 5 25	27 5 25	5 12 25	1

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
17 6 25	08:10 AM	JUNIO-2025	CSL EMMA YANTONIO

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CALLE 62 H SUR 74 H 16	CIUDAD BOLIVAR

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
RINCON DE GALICIA	314 3052214	jardinemmayantonio@gmail.com

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNAL	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA NA NA	20 20 20	22 22 21	45 43 43	34 32 31

CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA) NO VERIFICADO (NV)
--

EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO, NA o NV SEGÚN CORRESPONDA

COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO	
---	--

<p>1(C6) ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexos Técnicos, Orientaciones técnicas de calidad para la atención integral a la primera infancia, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS?</p> <p>2(C10) ¿Permite a labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de orientar el cumplimiento de las orientaciones técnicas de calidad para la Atención Integral a la Primera Infancia, los procedimientos, instructivos, protocolos y demás referentes técnicos y normativos que soporten la atención?</p> <p>3(C11) ¿Informa de manera inmediata y por escrito al Supervisor del Convenio, sobre las visitas practicadas al Jardín Infantil por los Entes de control?</p> <p>4(C13) ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría de Distrital Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital?</p>	<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">AM</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SAT</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SAT</div> <div style="border-bottom: 1px solid black;">SAT</div>
---	---

COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL	
---------------------------------------	--

<p>1(C1) ¿Genera con toda la comunidad del jardín infantil (niñas, niños, familias cuidadores y talento humano) entornos protectores de la salud y prácticas cotidianas en los diferentes momentos de la atención que fomenten estilos de vida saludables y prevengan la enfermedad de acuerdo con lo establecido en los protocolos, normatividad vigente, en los anexos técnicos y documentos relacionados emitidos por la SDIS?</p> <p>A. ¿Presenta el soporte de verificación y seguimiento de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud?</p> <p>B. ¿Lleva el registro de la verificación de asistencia a la consulta de valoración integral de la salud y el desarrollo y a la valoración odontológica?</p> <p>C. ¿Verifica que todos los niños y niñas que asisten al Jardín Infantil cuenten con las vacunas completas según el esquema del PAI correspondiente a su edad?</p> <p>D. ¿En caso de requerirse, establece por escrito un compromiso con el padre, madre o cuidador del niño o niña y realiza seguimiento del cumplimiento de estos?</p> <p>E. ¿Cuentan con los soportes de disintimientos informados firmados por padres, madres o acudientes que se oponen a la vacunación por creencias, así como las notificaciones a salud realizadas en estos casos?</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Se evidencian los soportes de sensibilización sobre la importancia de la vacunación a los casos de disintimientos informados firmados por los padres o acudientes de los niños o niñas que, por creencias, no aplican el esquema de vacunación</p> <p>F. ¿Presenta la programación de Promoción de prácticas de cuidado de la salud y prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física?</p> <p>G. ¿Realizan la Promoción de prácticas de cuidado de la salud y prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física?</p>	<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SAT</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SI</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SI</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SI</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">NA</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">NA</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">NA</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 10px;">SI</div> <div style="border-bottom: 1px solid black;">SI</div>
--	--

Fecha (s)	Tema (s)
17 DE JUNIO DE 2025 29 DE JUNIO DE 2025	HIGIENE BUCAL PROTOCOLO LAVADO DE MANOS

H. ¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para niños y niñas? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para niños y niñas)

SI

I. ¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para niños y niñas se encuentra actualizada?

SI

2 (C3). ¿Implementa el protocolo Administración de medicamentos y cumplimiento de incapacidades médicas en Jardines Infantiles de acuerdo con la normatividad vigente y lo establecido en los protocolos, lineamientos, instructivos, el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados y documentos relacionados emitidos por la SDIS.?

NO APLICA

A. ¿Cuentan con casos de niñas o niños con administración de medicamentos al interior del Jardín Infantil?

NA

Complete la información del cuadro:

SOportes DE VERIFICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	SI/NO
Presenta soporte que confirme que el participante requiere la administración del medicamento estrictamente dentro del horario de atención de la unidad operativa.	NA
Presenta fórmula médica de la prescripción del medicamento con la información requerida	NA
Acta de verificación del caso con el padre, madre o acudiente.	NA
Consentimiento informado para la administración de medicamentos.	NA
Autorización para el traslado de la niña o el niño a un centro de salud cercano al jardín infantil.	NA
Formato Administración de medicamentos - FOR-PSS- 145	NA
Formato Ingreso de medicamentos - FOR-PSS- 146	NA
Formato Registro de novedades - FOR-PSS-309	NA
El medicamento cuenta con rotulo, fecha de caducidad, vigencia, se encuentra almacenado de manera adecuada (de acuerdo con las indicaciones del producto y con acceso restringido).	NA

3 (C5). ¿Cuenta con los conceptos sanitarios emitidos por la autoridad sanitaria competente, del establecimiento educativo y del servicio de alimentos, los cuales deben ser favorable o favorable con requerimiento, realiza las acciones que sean necesarias para dar cumplimiento a las exigencias y recomendaciones registradas en estas e informar de manera inmediata al Supervisor del Convenio sobre las visitas que se adelanten por parte del Ente de Control?

SAT

	Número acta de Inspección Sanitaria	Concepto Sanitario	Fecha de emisión
EE	SB06S 009100	FAVORABLE	18 DE JUNIO DE 2024
EPA	AS02S 067731	FAVORABLE	17 DE JUNIO DE 2024

A. ¿Gestiona y ejecuta las acciones necesarias para el cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias en los plazos establecidos acorde con el acta de visita?

SI

Exigencias y recomendaciones de la Autoridad Sanitaria	Acciones para dar cumplimiento
NINGUNA	NINGUNA.

B. ¿Presenta soporte de solicitud de visita a la autoridad sanitaria para actualización del concepto sanitario una vez se haya dado solución a las exigencias registradas en el acta de visita?

NA

N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para EE

NA

N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para EPA

NA

C. Informa en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario, a la Subdirección para la Infancia, de toda visita que se reciba por parte de la Secretaría Distrital de Salud.

SI

Fecha y medio en que se informó de la visita, al Supervisor del Convenio:

EE: NA

EPA: NA

3 (C6).
¿Realiza Autoevaluación de las Condiciones Sanitarias del jardín infantil de manera semestral, de acuerdo con la normatividad sanitaria vigente, definiendo e implementando acciones sobre los incumplimientos y realizando seguimiento periódico para subsanarlos.?

SI

A.
¿Define e implementa acciones sobre los incumplimientos y realiza seguimiento periódico para subsanarlos?

SI

Incumplimientos identificados	Acciones de mejora implementadas
La autoevaluación de las condiciones sanitarias de Preparación de alimentos y establecimiento educativo se realizó el 17 de junio de 2025.	Ninguna.

¿Realiza autoevaluación de las condiciones sanitarias durante el primer mes de ejecución del convenio?

SI

4 (C7).
¿Documenta e implementa el Plan de Saneamiento de acuerdo con lo establecido por la SDIS y en línea con el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados, dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya. Los mismos deben mantenerse a disposición de los entes de control y del talento humano que presta el servicio en el Jardín Infantil?

SAT

A.
¿Presenta el Plan de Saneamiento del Jardín Infantil, documentado con cada uno de los programas, actualizado y ajustado a las características del jardín infantil y el mismo se encuentra a disposición de los entes de control y del talento humano?

SI

B.
¿Realiza la socialización del Plan de Saneamiento del Jardín Infantil con el Talento Humano?
Método de desinfección por aspersión el 07 de junio de 2025.

SI

C.
¿Aplica el Plan de Saneamiento en los cuatro programas: Limpieza y desinfección, Desechos sólidos, Control integral de plagas y Abastecimiento de agua?

SI

D.
¿Presenta diligenciado adecuadamente el formato de declaración de compromiso?

SI

E.
¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control del Plan de Saneamiento?
Complete la información del cuadro:

SI

Formatos control del Plan de Saneamiento	Fecha de diligenciamiento
Formato control de lavado y desinfección del tanque de agua potable - FOR-PSS-064	16 DE ABRIL DE 2025
Formato seguimiento a soluciones desinfectantes - FOR-PSS-065	16 DE JUNIO DE 2025
Formato inspección de la presencia de plagas - FOR-PSS-066	03 DE JUNIO DE 2025
Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques - FOR-PSS-067	03 DE JUNIO DE 2025
Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas - FOR-PSS-068	16 DE JUNIO DE 2025
Formato registro del control de plagas - FOR-PSS-069	16 DE ABRIL DE 2025
Formato verificación de hermeticidad - FOR-PSS-071	03 DE JUNIO DE 2025

F.
¿Cuenta con la Tabla de Dosificación del Hipoclorito de Sodio (NaClO) con concentración al 5,25% y con un elemento medidor del desinfectante?

SI

G.
¿Clasifica, señala y almacena de manera organizada, los elementos de aseo de acuerdo con la tabla de colores (la cual debe estar expuesta en un lugar visible)?

SI

H.
¿Los insumos para el aseo cumplen con los requisitos mínimos de rotulado como nombre del producto, registro de lote, cantidad, fecha de fabricación y fecha de vencimiento, acorde con sus características?

SI

I.
¿Presenta las fichas técnicas y de seguridad de todos los productos químicos de aseo usados en la Unidad Operativa?

SI

J.
¿Los aspersores de reenvase se encuentran limpios, desinfectados y rotulados con la indicación de uso, porcentaje de hipoclorito y fecha de preparación?

SI

K.
¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo institucional? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo institucional.)

SI

L.
¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo institucional, se encuentra actualizada?

SI

M.
¿Realiza el lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable, mínimo cada seis meses?

SI

N.
¿Presenta el certificado de lavado y desinfección de tanque(s) expedido por una empresa autorizada por la Secretaría Distrital de Salud, adjuntando el Concepto Sanitario Favorable de la empresa, la ficha técnica de los productos utilizados y la descripción del proceso realizado?

SI

Número, tipo (aéreo o subterráneo) y capacidad de los tanques de almacenamiento de agua potable con que cuenta la Unidad Operativa:

2 TANQUE AÉREOS CON CAPACIDAD DE 500 LITROS CADA UNO

Fecha de higienización de tanque(s) de almacenamiento de agua potable:

EL 16 DE ABRIL DE 2025

Nombre de la empresa que realizó la higienización de los tanques de almacenamiento de agua potable:

CIMA CS: 26 DE AGOSTO DE 2024

- O. ¿Las mallas o anejos de protección, ubicadas en las ventanas que se comunican con el ambiente exterior, son en material no corrosivo y fácilmente removibles para su limpieza y desinfección?
- P. ¿Los accesos y alrededores se mantienen limpios y libres de acumulación de basuras?
- Q. ¿Los techos y paredes están libres de suciedad, condensación, formación de mohos y hongos y desprendimiento superficial?
- R. ¿Las uniones entre paredes, y entre estas y los pisos se encuentran en buen estado, impidiendo la acumulación de suciedad y permitiendo la adecuada limpieza y desinfección?
- ¿Implementa el plan de educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya, dirigido al Equipo Humano del servicio de alimentación, servicios generales y personal encargado de la Sala Amiga de la Familia Lactante. Realiza sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación?

SI

SI

SI

SI

5 (C8).

SAT

- A. ¿El personal manipulador de alimentos presenta estricta limpieza e higiene personal y aplica las buenas prácticas higiénicas en sus labores según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, evitando la contaminación del alimento y de las superficies de contacto con este?

SI

Plan de Educación sanitaria					
Fecha (s)	Participantes - Equipo Humano			Duración	Tema (s)
	Servicio alimentación	Servicios generales	Encargado (s) SAFL y otros		
20 DE JUNIO DE 2025	NIDIA PATRICIA MARTINEZ ROCHA BRYAN DANIEL GONZALEZ CUADROS WILSON YERI PACHECO CONTRERAS	CARMENZA BALLEEN PINZON LIDIA BEJARANO PINZON NICOLAS BELTRAN BARBOSA	XIOMARA PENNA MOREA	2 HORAS	ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS- CONTROL DE TEMPERATURA.

- B. ¿El personal a cargo del servicio de alimentación cumple con las especificaciones referentes a la certificación médica?

SI

Certificación médica del personal a cargo del servicio de alimentación			
Nombre de manipuladores de alimentos	Certificado médico Fecha de emisión	Nombre de manipuladores de alimentos	Certificado médico Fecha de emisión
NIDIA PATRICIA MARTINEZ ROCHA	14 DE ENERO DE 2025	NA	NA
BRYAN DANIEL GONZALEZ CUADROS	14 DE ENERO DE 2025	NA	NA
WILSON YERI PACHECO CONTRERAS	14 DE ENERO DE 2025	NA	NA

- C. ¿El uniforme del personal manipulador de alimentos cumple los requisitos establecidos en el Anexo Técnico?

SI

Verificación del uniforme del personal manipulador de alimentos	SI/NO
Es de color claro (excepto grises), con cierres o cremalleras y/o broches en lugar de botones u otros accesorios que puedan caer en el alimento; sin bolsillos ubicados por encima de la cintura.	SI
En caso de utilizarse delantal, este permanece atado al cuerpo en forma segura para evitar la contaminación del alimento y accidentes de trabajo.	SI
Presentan botas o calzado cerrado, impermeable, antideslizante sin tacón.	SI
Portan gorro o malla y tapabocas desechable.	SI
Se mantiene el cabello recogido y cubierto totalmente mediante mallas, gorro u otro medio efectivo.	SI
Usan guantes de caucho de diferente color, de acuerdo con el tipo de actividad y código de colores.	SI
No se usa maquillaje ni accesorios (anillos, aretes, reloj, joyas, accesorios, etc.)	SI
Las personas que ingresan al área de servicios de alimentos, cumplen con las medidas de protección y sanitarias descritas en el Anexo Técnico, la Resolución 2674 de 2013 y lo establecido en los estándares relacionados.	SI

- D. ¿Realiza la sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación? 20 DE JUNIO DE 2025.
- E. ¿Los profesionales que participan en actividades de asistencia en los momentos de alimentación emplean las mismas condiciones como manipulador de alimentos, establecidas
- F. ¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para colaboradoras y colaboradores)
- G. ¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, se encuentra actualizada?
- ¿Documenta e implementa frente a los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, los procedimientos, documentos asociados en el sistema de gestión de la SDIS y la normatividad vigente, así como las Acciones para la prevención y manejo de desperdicios de acuerdo con lo descrito en el protocolo, el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados y las orientaciones de SDIS?

SI

SI

SI

SI

6 (C9).

SAT

- A. ¿Presenta un documento que incluye los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos?
- B. ¿Socializó los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, Buenas Prácticas de Manufactura y contó con el soporte?
- Tema: Verificación del uniformes del personal manipulador de alimentos, para el 18 de junio de 2025.

SI

SI

- C. ¿El proceso de recibo de los alimentos se ajusta a los días y horarios establecidos por grupo de alimentos, en el plan de compras?
- D. ¿Los productos de panadería, galletería y bizcochería están libres de bromato de potasio?
- E. ¿La leche entera y derivados lácteos cumplen lo dispuesto en la norma y presentan uno de los procesos de higienización contemplados en las mismas?
- F. ¿La leche utilizada en las preparaciones es líquida, de acuerdo con lo contemplado en el análisis nutricional de la minuta de alimentos?
- G. ¿Adquieren aceite vegetal de una sola fuente, cumpliendo con las condiciones generales dispuestas en la Resolución 2154 de 2012?
- H. ¿Adquieren fruta entera para la elaboración de los jugos, asegurando el aporte de vitaminas y fibra?
- I. ¿Los alimentos envasados y materias primas que se adquieren, cumplen con la normatividad de rotulado, según la Resolución 5109 de 2005 o aquella que la modifique o sustituya, y se encuentran con fecha de caducidad vigente?
- J. ¿Implementan el método de rotación de alimentos PEPS (Primeros en Entrar – Primeros en Salir)?
- K. ¿Los alimentos almacenados se encuentran rotulados de forma visible, con nombre del alimento, fecha de ingreso, fecha de egreso (frutas, verduras, tubérculos, raíces y plátanos), fecha de vencimiento y nombre del personal manipulador a cargo?
- L. ¿Los alimentos se encuentran almacenados de manera ordenada evitando la contaminación cruzada?
- M. ¿Presenta el Plan de Compras de alimentos, con el listado de alimentos con el que se dará cumplimiento de la Minuta de alimentos (minuta patrón, el ciclo de menús y el análisis del aporte nutricional), entrega de alimentos equivalentes a la jornada liberada y paquetes alimentarios de jornada pedagógica?
- N. ¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de los procesos del servicio de alimentos?

SI

SI

SI

SI

SI

SI

SI

SI

SI

SI

SI

SI

Complete la información del cuadro:

Formatos control Procedimiento Operación Entrega de Apoyos Alimentarios	SI/NO/NA
Formato Plan de Compras	SI
Formato Recepción de alimentos	SI
Formato Verificación transporte de alimentos	SI
Formato Control de entrada y salida de alimentos	SI
Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración	SI
Formato Control de temperatura de equipos de congelación	SI
Formato Preparación de alimentos	SI
Formato Autorización Cambio de Preparaciones	NA
Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR - PSS - 803	SI

- O. ¿La cantidad de alimentos registrados en el formato de recepción de materias primas coincide con la cantidad de alimentos registrados en el formato de entradas y salidas de alimentos?
- P. ¿Existe coincidencia entre los saldos de alimentos registrados en el formato de entradas y salidas de productos, con las existencias de la alacena?
- Q. ¿Presenta una Tabla de cálculo para la compra de alimentos que determine la cantidad de alimentos a solicitar a los proveedores y la cantidad de alimentos a retirar de la alacena, teniendo en cuenta la asistencia diaria de niños y niñas?
- R. ¿Mediante el uso de la tabla de cálculo y de acuerdo con la minuta del día y asistencia de participantes, define las cantidades de alimentos a utilizar?

SI

SI

SI

SI

Complete la información del cuadro:

Verificación de la cantidad de alimentos, según la asistencia del día, Minuta Patrón, ciclos de menús y análisis nutricional			
Menú No.17		Peso neto o bruto en gramos	
Preparación	Alimento	Cantidad establecida	Cantidad existente
KUMIS	KUMIS	10350	11000
CROISSANT	CROISSANT	3040	3520
PERA	PERA	9663	12026

- S. ¿En el pre-alistamiento se realiza selección, clasificación e higienización de los alimentos, cuando así se requiera y previo al pelado, corte y picado, etc, según sea la preparación?
- T. ¿En el pre-alistamiento los alimentos son seleccionados, alistados y empacados en bolsas de polietileno de un solo uso, transparentes cerradas y rotuladas ?
- U. ¿Para las niñas y los niños menores de 1 año, la fórmula infantil se preparó acorde con el " Protocolo preparación de fórmulas infantiles- PTC-PSS-098"?
- V. ¿En caso de realizar intercambios de alimentos, presenta los soportes establecidos en el Anexo Técnico?
- W. ¿Antes de iniciar el servido de los alimentos cuenta con el plato modelo pesado para todos los grupos de edad presentes en la unidad operativa?
- X. ¿En el servido de los alimentos utiliza utensilios aforados o estandarizados, con el fin de lograr exactitud en la medición de las porciones establecidas, optimizando los tiempos de servido?
- Y. ¿Para el servido de los alimentos utilizan utensilios (cucharas, cucharones, trinchas, pinzas, pocillos para medir, vasos, etc.) y por ningún motivo sirven alimentos directamente con las manos?

SI

SI

NA

NA

SI

SI

SI

Z.	¿Cuándo el menú incluye fruta, queso o postres sin empaque primario se sirven en postres o plato dulce?	SI
AA.	¿La persona responsable del servicio de alimentos conoce las porciones establecidas para cada grupo de edad?	SI
AB.	¿El servicio se realiza una vez los niños y las niñas se encuentran en el área de alimentación?	SI
AC.	¿Realiza el servicio de los alimentos en la vajilla indicada y con los cubiertos requeridos, limpios, secos y en buen estado, de tal forma que el consumo sea agradable e higiénico, en ningún caso se sirven alimentos en envase desechable?	SI
AD.	¿Presenta soporte de las acciones asociadas al Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación o el documento que lo modifique o sustituya?	SI
	a. ¿Participa el Profesional de Nutrición y el delegado del Jardín Infantil, en la Jornada realizada por la Subdirección de Nutrición para la socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación o el documento que lo modifique o sustituya? El 30 DE ENERO DE 2025.	SI
	b. ¿El responsable, el Profesional de Nutrición y/o el delegado del Jardín Infantil realiza la socialización del Protocolo, prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación con el equipo humano del servicio de alimentos y de servicios generales dentro de los 15 días hábiles siguientes a la participación en la jornada de fortalecimiento y lo replica cuando ingresa personal nuevo al Jardín Infantil? 14 DE FEBRERO DE 2025.	SI
	c. ¿Reporta la información solicitada con relación al Formato Control y medición de desperdicios de alimentos, con la periodicidad establecida? EL 23 DE MAYO DE 2025.	SI

7 (C11). ¿Cuentan con equipos, utensilios y menaje del servicio de alimentos en adecuado estado de funcionamiento y de acuerdo con la cobertura?

SAT		
A.	¿Los equipos y menaje se encuentran en adecuado estado de funcionamiento?	SI
B.	¿Los equipos y utensilios están diseñados, contruidos, instalados y mantenidos de manera que se evite la contaminación del alimento y facilite la limpieza y desinfección de sus superficies?	SI
C.	¿Todas las superficies de contacto directo con el alimento poseen un acabado liso, no poroso, no absorbente y están libres de defectos, grietas, intersticios, material desprendible y otras irregularidades?	SI
D.	¿Los equipos, utensilios y menaje no contienen partes en madera?	SI
E.	¿Los utensilios y menaje de preparación, están almacenados en un lugar que los proteja del polvo, insectos y roedores?	SI
F.	¿Dispone de equipo y menaje suficiente para el funcionamiento del servicio de alimentación? (Se verifica mediante las listas de chequeo de la dotación de elementos del servicio de alimentos)	SI
G.	¿El inventario de dotación de elementos del servicio de alimentos, se encuentra actualizado?	SI
H.	¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación del servicio de alimentos, y lo implementa?	SI

¿Implementó para los casos de niñas o niños que lo requieran, las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil y suministrar Alimentos para propósitos médicos especiales - APME (Complementos nutricionales o formulas terapéuticas) de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas y las orientaciones del profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS?

8 (C12).

NA		
A.	¿Implementa las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil, de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas y las orientaciones del profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS?	NA
B.	¿Presenta soporte emitido por el médico y/o profesional en Nutrición y Dietética tratante donde se verifique la necesidad de modificaciones alimentarias?	NA
C.	¿Cuenta con soporte (actas-correos) de las orientaciones de cambio alimentos y/o preparaciones dadas por el profesional en Nutrición de la SDIS?	NA

Suministro de Alimentos para propósitos médicos especiales - APME (Complementos nutricionales o formulas terapéuticas):

D.	¿Presenta fórmula medica donde se indique el tiempo, los momentos y la dosificación del Alimento para propósitos médicos especiales - APME?	NA
E.	¿Presenta acta del profesional en nutrición asignado al Jardín Infantil donde se registre la necesidad del suministro del complemento o formula nutricional?	NA
F.	¿Se evidencia acta con las orientaciones de almacenamiento, preparación y suministro de los Alimentos para propósitos médicos especiales - APME de la profesional en nutrición designada con la familia y cuidadores?	NA

¿Suministró a las niñas y niños con calidad y oportunidad la complementación alimentaria o apoyo alimentario según los parámetros técnicos, operativos y soportes establecidos en el Anexo Técnico 1 de 5, Jardines Cofinanciados y orientaciones definidas por Secretaría Distrital de Integración Social?

9 (C13).

SAT		
A.	¿Para las niñas y los niños de los grupos de edad de 6 a 8 meses, 29 días y de 9 a 11 meses, 29 días, no se agregó azúcar, miel, panela, chocolate ni sal a ninguna de las preparaciones, acorde con lo establecido en la minuta patrón?	NA
B.	¿Mantiene disponible el ciclo de menús en un lugar visible para los padres y madres de familia, cuidadores y personal manipulador de alimentos?	SI
C.	¿Suministra los alimentos y preparaciones respetando los intervalos de tres (3) horas para el consumo de alimentos?	SI
D.	¿Las profesionales y técnicas de atención a primera infancia, realizaron el acompañamiento y asistencia a las niñas y los niños durante los tiempos de alimentación?	SI
F.	Cuando las niñas y los niños deben retirarse del Jardín Infantil antes de tomar las onces, ¿entrega los alimentos equivalentes a este tiempo de comida, para consumo en casa y contiene derivado de cereal, lácteo UHT (bebida) y fruta de mano?	SI

- G. ¿Suministró a las niñas y niños con calidad y oportunidad los alimentos y las preparaciones establecidas, en la minuta patrón y el ciclo de menús establecido por la SDIS?

SI

Verificación del peso servido y de las características organolépticas de las preparaciones suministradas												
Menú No.17	Grupo de edad:3-5.11 años		Población: 74						Muestra: 5			
Alimento o Preparación	Porción g/ml	Tolerancia g/ml	Gramajes obtenidos						S*	O*	A*	T**
PECHUGA DE POLLO EN SALSA ROJA	37	37-40.7	39	41	40	38	37		C	C	C	80
CAZUELA DE FRIJOL	36	36-39.6	39	43	41	44	39		C	C	C	81
ARROZ CON ZANAHORIA	51	45.9-56.1	55	54	50	52	51		C	C	C	83
TOMATE PICADO CON PEREJIL	75	67.5-82.5	76	78	77	81	80		C	C	C	4.0
PAPA A LA FRANCESA	36	32.4-39.6	37	39	41	43	44		C	C	C	79
JUGO DE PIÑA	150	135-165	156	180	149	160	163		C	C	C	4.0

Los datos de población y muestra están basados en el plan de muestreo simple (NTC-ISO 2859-1).

*Marcar C si es característico y NC para no característico, para S (sabor), O (olor) y A (aspecto)

**Registrar la temperatura de conservación de los alimentos (T), en grados centígrados.(conservación calientes => 60°C)

Para bebidas calientes tipo coladas debe asegurarse que el alimento se encuentre entre 40°C a 50°C para iniciar su distribución y consumo.

¿Promueve y protege la práctica de la lactancia materna mediante la implementación de la estrategia de Sala Amiga de la Familia Lactante según los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y garantiza la oportuna documentación, en el Sistema Misional y herramientas virtuales que la Subdirección para la Infancia disponga para tal fin?

10 (C14)

SAT

- A. ¿Diligencia el Instrumento de autoapreciación de acuerdo a lo evidenciado en la unidad operativa?

SI

- B. Cuenta con el concepto de autoapreciación emitido por SDIS

SI

- C. ¿Cuenta con el plan de mejoramiento proyectado y presenta los soportes de ejecución?

SI

Observaciones y recomendaciones reportadas	Plan de mejoramiento implementado
Se recomienda: Realizar las cualificaciones de parte del profesional de apoyo de la subdirección local a las familias.	Dar cumplimiento a las actividades programadas en el cronograma organizado por parte del profesional de apoyo de la subdirección local a las familias.
Se recomienda sensibilizar a las familias con el fin de que se vinculen y participen en la conformación del grupo de apoyo a la lactancia materna y a la alimentación infantil saludable.	Continuar sensibilizando a las familias con el fin de que se vinculen y participen en la conformación del grupo de apoyo a la lactancia materna y a la alimentación infantil saludable.
Se recomienda que las profesionales cuenten con el certificado del curso de lactancia materna y alimentación infantil saludable.	Enviar correo al grupo de apoyo de lactancia de la SDIS con el fin de que las profesionales cuenten con el certificado del curso de lactancia materna y alimentación infantil saludable.

- D. ¿El talento humano cuenta con certificado de cualificación en lactancia materna y alimentación infantil saludable? (mínimo 12 horas y vigencia 4 años).

SI

- E. ¿Implementa prácticas sanitarias en los procesos de extracción, manipulación, rotulado, conservación y suministro de leche humana?

SI

- F. ¿El espacio dispuesto para la operación de la Sala Amiga de la Lactancia Materna cuenta con la dotación mínima y en buen estado? (Se verifica mediante la lista de chequeo de la SAFL)

SI

- G. ¿Cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación de la SAFL, y lo implementa?

SI

- H. ¿La temperatura de la nevera de la SAFL presentó las temperaturas requeridas acorde con lo descrito en el Protocolo promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural?

SI

- I. ¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de la Sala Amiga de la Familia Lactante -SAFL?

SI

Complete la información del cuadro:

Formatos control de la SAFL	Observaciones
Formato control de temperatura de la nevera/congelador	17 DE JUNIO DE 2025
Formato uso de la Sala Amiga-Ficha SIRBE	16 DE JUNIO DE 2025
Formato cronograma grupo de apoyo a la lactancia materna	17 DE JUNIO DE 2025

COMPROMISOS EQUIPO HUMANO

- 1 ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos? (la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños)

SAT

PERFILES	ESTRUCTURA DE COSTOS	TH REQUERIDO (MATRICULADOS)	TH CONTRATADO	ASISTENTES	REMPLAZOS
Responsable del jardín infantil	1	1	1	1	NA
Dinamizador pedagógico al jardín infantil	0	0	0	0	NA
Profesional de atención a la primera infancia	9	9	9	9	NA
Auxiliar de atención a la primera infancia	2	2	2	2	SI
Auxiliar de servicios generales	3	3	3	3	NA
Personal manipulador de alimentos:	3	3	3	3	NA
Auxiliar Administrativo	1	1	1	1	NA

- 1.1 ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

SAT

SI ☒ NO ☐

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

SAT

- 3 ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico?

SAT

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

SAT

SI ☒ NO ☐

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

NINGUNA.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Estoy de acuerdo con lo escrito en el acta

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

10 (C 14) B. Cuentan con el Formato de Autoapreciación diligenciado, y de acuerdo a la semaforización el 80% se clasifica en ROJO toda vez que aún no cuentan con la totalidad de las actividades de los 9 pasos.

10 (C 14) I. El 05/06/2025 se realizó socialización sobre Alimentación infantil saludable dirigida a las familias de la unidad operativa.

De acuerdo a la verificación de asistencia se evidenció que no estaban en la unidad operativa los siguientes participantes: En el nivel **Párvulos** no asistió Lizeth Paola Caicedo Uribe, porque tenía cita médica. Los primos Eimy Sra Lucia Rojas y Evan Pool Charry Rojas fueron retirados por la tía Lina Rojas toda vez que la mamá de Eimy se enfermó. En **Prejardín 1** La niña Luciana Chaguala Botero la retiró la mamá porque tenía diligencia. **Jardín 1** Breiden Stick Capos Serrato salió temprano del jardín a cumplir cita médica (Rayos X). **Jardín 1:** Emily Hernández salió en la mañana a cita médica. Gabriela Torres la sacó la mamá para realizar diligencia. Tatiana reátiga Salió a cita con pediatría. **Jardín 2:** Leis Salem Poveda presentó tos y no asistió hoy al jardín.

Cumplen con la capacidad de refrigeración y congelación (R: 810 LT y C: 200 LT).

Se deja observación a mejorar toda vez que al revisar la dotación de equipos para la prestación del servicio se evidenció que no cuentan con los siguientes elementos: 25 bandejas, Una balanza tipo médico.

Se recomienda contar con la balanza tipo médico máximo hasta el próximo mes de julio de 2025.

Se recomienda contar con los elementos del servicio de alimentos pendientes de manera inmediata.

Esta visita generó requerimiento: SI ____ NO X

--

Anexos: documentos y número de folios

Planilla de equipo humano

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: CARLOS EDUARDO SAENZ VELASQUEZ	NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS
N° DE IDENTIFICACIÓN : 80. 728.309	N° DE IDENTIFICACIÓN : 37.838.197
CARGO:RESPONSAABLE DEL JARDIN INFANTIL	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION
	HORA DE FINALIZACIÓN: 4:30 PM

Versión: junio 2025

JARDÍN INFANTIL: CSL JADA Y ANTONIO

Responsable del
jardín infantil

1

Dinamizador pedagógico al
jardín infantil

2

Profesional en atención
a primera infancia

9

Auxiliar en atención a primera
infancia

2

Auxiliar
administrativo

1

Auxiliar de Servicios
Generales

3

Personal manipulador de
alimentos

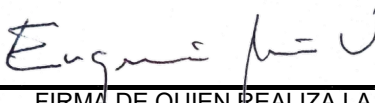
3

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELÉFONO	SEÑALA
1	Carlos Saenz	80728309	R. Responsable Serv.	Profesional	3143052274	
2	Xiomara Varela Perea Perea	402061890	Profesional de atención a primera infancia	Lic. Pedagogía Infantil	3112555000	Xiomara Perea
3	Luz Marina Jael Espinoza	65749166	Profesional en atención a primera infancia	Licenciada en educación preescolar	308129178	Luz Marina
4	Luz Fernanda Blumhauer	7033725264	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. Pedagogía Infantil	3102407247	Luz Fernanda
5	Isabel Cristina Rojas C	65707607	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. Pedagogía Infantil y Preescolar	3115454691	Isabel Rojas
6	Yani Carolina Lopez	601231447	Prof. 2º grado	Lic. Pedagogía	3124448581	Yani
7	Christian Castellón Perea	4024504102	Profesional en atención a primera infancia	Lic. Pedagogía Infantil	3125019400	Christian
8	Adriana Bultrago Gonzalez	23653273	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. en Educación	3158068353	Adriana
9	Geidy Wilma Díaz Alvarado	103624494	Profesional en atención a la primera infancia	Licenciada pedagogía infantil	3192490150	Geidy
10	Geidy Mercedes Fajardo Perea	102518081	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. Pedagogía Infantil	3195891175	Geidy Fajardo
11	Maria Eugenia Camacho	55112672	Auxiliar pedagógico	Profesional	3224722783	Maria Eugenia
12	Nolani Ayala Pardo	53140172	Auxiliar administrativo	Lic. Pedagogía Infantil	3163345660	Nolani Ayala
13	Christopher Andrés Cañon	1000618187	Auxiliar administrativo	Bachiller	3205493182	Christopher C.
14	Nicolás Steven Beltrán	1003652188	Auxiliar de servicios generales	Bachiller	3204861789	Nicolás Beltrán
15	Carmenza Ballón Pinzon	53177224	Auxiliar de servicios generales	Bachiller	3102507049	Carmenza B.
16	Lidia Janid. Borjas	1024473333	Auxiliar de servicios generales	Técnica	3213256039	Lidia B.
17	BRAYAN GONZALEZ	100529552	Manipulador Alimentos	Bachiller	3015054059	Brayan
18	Wilson Yeri Pacheco C.	79934513	Manipulador Alimentos	Bachiller	3114700505	Wilson Yeri
19	Nidia Patricia Martinez R	52709120	Manipulador de A.	Bachiller	3124700762	Nidia Martinez
20						
21						
22						
23						
24						

	SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	Código
	SUPERVISIÓN JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	ANEXO VERIFICACIONES APOYO A LA SUPERVISIÓN	Fecha
	RELACIÓN AUSENCIAS DE EQUIPO HUMANO	Página

No. CONVENIO	FECHA DE LA VERIFICACIÓN			NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
8424-2025	17	6	2025	CSL EMMA Y ANTONIO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REPLAZO
JASBLEIDY BARRERA MANIOS	Auxiliar en atención a primera infancia	MOTIVO: No asistió porque tiene a su hija menor de edad hospitalizada. SOPORTE: cuenta con soporte médico TIEMPO:NA	NOMBRE DEL REPLAZO: Maria Eugenia Ramírez Sáenz FECHA DE EMISION DEL AVAL:10 DE JUNIO DE 2025 FECHA DE INGRESO: 17 DE JUNIO DE 2025 ARL: 07 DE JUNIO DE 2025 MOTIVO DE DESCUENTO: NA DIAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: CARLOS EDUARDO SAENZ VELASQUEZ	NOMBRE: EUGENIA PEÑA VARGAS
No. IDENTIFICACIÓN: 80.728.309	No. IDENTIFICACIÓN: 37.838.197
CARGO: RESPONSABLE DEL JARDIN INFANTIL	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION