Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 1 de 48

Contenido

1. Subcomponente aporte alimentario y nutricional 3
1.1. Horarios para el suministro de los tiempos de comida 4
1.2. Minuta de alimentos 5
- Minuta Patrón 5
- Ciclo de menús: 5
- Análisis de aporte nutricional diarios 6

1.3. Intercambios de alimentos 7
1.4 Alimentos a suministrar para trámites de salud y otras salidas extramurales. 8
1.5 Suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones 9
1.6 Manejo de minuta patrón, ciclos de menús, análisis de aporte nutricional y modificaciones alimentarias 12
1.7 Seguimiento al comportamiento alimentario 12
1.8 Evidencias 13
1.9 Otras consideraciones para la operación del servicio de alimentación: 14
2. Subcomponente vigilancia del estado nutricional 14
2.1. Clasificación antropométrica del estado nutricional 16
2.1.1. Canalización a la Institución Prestadora de Salud (IPS) 18
2.2. Evidencias: 19
3. Subcomponente Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF) 19
3.1 Actividades a desarrollar 20
3.2 Condiciones para el desarrollo de acciones IEC en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. 21
3.3 Evaluación y reporte de implementación de las acciones para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física 22
3.4 Evidencias 22
4. Subcomponente de Salubridad 23
4.1 Concepto sanitario del servicio de alimentación – Acta Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos 24
4.1.1 Evidencias 25
4.2 Buenas prácticas de manufactura de alimentos/suministro alimentario 25
a). Compra de alimentos 26

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 2 de 48

b). Trasporte de alimentos 29
c). Recepción de Alimentos 29
- Instrumentos para la recepción de alimentos 29
- Personal para recepción de alimentos..... 30

d). Almacenamiento de alimentos y materia prima..... 31
e). Preparación de alimentos 32
- Pre-alistamiento de alimentos 32
- Preparación de los alimentos 33

f). Servido y distribución..... 34
g). Otras condiciones del servicio de alimentación..... 35
4.3. Acciones para la prevención, medición y manejo de los desperdicios de alimentos..... 39
4.3.1 Evidencias 40
- Evidencias..... 40

4.4 Plan de Saneamiento - PS 42
4.4.1 Seguimiento y control de la ejecución del Plan de Saneamiento..... 44
4.4.2 Actualización del Plan de Saneamiento..... 44
4.4.3 Evidencias..... 44

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 3 de 48

El servicio de atención sociosanitaria transitoria tiene por objeto brindar atención transitoria a personas mayores de sesenta (60) años o más, en situación de abandono hospitalario, social y modalidades, promoviendo la recuperación y fortalecimiento de su independencia y autonomía para las actividades de la vida diaria (AVD), el acceso a ofertas interinstitucionales y la reorientación de su proyecto de vida.

Dentro de los beneficios brindados a las personas mayores participantes, está el componente de Alimentación y Nutrición que comprende la garantía del suministro del total del requerimiento diario de energía y nutrientes estimados a partir de las recomendaciones de ingesta de energía y nutrientes – RIEN para la población colombiana (población mayor de 60 años y más) diario con inocuidad, la vigilancia nutricional y canalización a salud a los casos identificados con malnutrición y la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF).

Para lo anterior, el asociado debe dar cumplimiento a lo establecido en el presente anexo técnico, y los procedimientos de la Subdirección de Nutrición «Procedimiento planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales PCD-PSS-017 y/o documentos que lo complementen o sustituyan, Procedimiento Abastecimiento de alimentos PCD-PSS-038, Procedimiento Vigilancia nutricional PCD-PSS-011 y Procedimiento Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PSANAF) PCD-PSS-020 », así como a los documentos y formatos asociados y versiones actualizadas, los cuales se encuentren publicados en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados-nutriabaste, así como la línea técnica brindada desde la Subdirección para la vejez con base en el presente anexo técnico.

En este sentido, el Anexo técnico de Nutrición y Salubridad comprende los siguientes componentes:

- Subcomponente Aporte alimentario y nutricional
- Subcomponente Vigilancia nutricional
- Subcomponente Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad física (PPSANAF)
- Subcomponente Salubridad

1. Subcomponente aporte alimentario y nutricional

Las personas mayores participantes del servicio de atención sociosanitaria transitoria, recibirán el 100% de los requerimientos diarios de energía y nutrientes estimados para población mayor de 60 años y más, a partir de la Resolución 3803 de 2016 "*Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes (RIEN) para la población colombiana y se dictan otras disposiciones*.", suministrados a través de cinco (5) tiempos de comida, distribuidos así: desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena.

Los requerimientos de energía y nutrientes en promedio para personas mayores de 60 años y más, hombres y mujeres, se presentan a continuación:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 4 de 48

Tabla .1 Requerimientos de energía y nutrientes para población mayor de 60 años y más (promedio hombres y mujeres).

EDAD	REQUERIMIENTO DE ENERGÍA (ER)		RANGO ACEPTABLE DE DISTRIBUCIÓN DE MACRONUTRIENTES (AMDR)% AMDR						REQUERIMIENTO PROMEDIO ESTIMADO (EAR), INGESTA ADECUADA (AI) Y NIVEL DE INGESTA MÁXIMO (UL									
	Calorías totales	Aporte	Proteína 14-20%		Grasa 20-35 %		Carbohidratos 50-65%		Calcio		Hierro		Sodio		Zinc		Vit. A	
	(Kcal)	100 %	(g)		(g)		(g)		(mg)		(mg)		(mg)		(mg)		(ER)	
Mayores de 60 años	2127	2127	74	106,5	47	83	266	346	950	2000	8,3	45	1250	2300	**9,3**	40	563	3000
Convenciones: AMDR Rango Aceptable de Distribución de Macronutrientes, AI - Ingesta Adecuada, EAR - Requerimiento Promedio Estimado, UL Nivel de Ingesta Máximo Tolerable.																		

Fuente: *Elaboración propia con base en las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN para la Población Colombiana. Resolución 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.*

1.1. Horarios para el suministro de los tiempos de comida

El asociado debe tener en cuenta los Siguientes horarios para el suministro alimentario en cada uno de los tiempos de comida así:

Tabla 2. Horarios Tiempos de Comida

No.	TIEMPO DE COMIDA	HORA DE SERVIDO
1	Bebida caliente (tinto o aromática) Desayuno	06:00 a.m. a 07:00 a.m. 07:30 a.m. a 08:30 a.m.
2	Nueves	10:00 a.m. a 10:30 a.m.
3	Almuerzo	12.00 p.m. a 01:00 p.m.
4	Onces	03:00 p.m. a 03:30 p.m.
5	Cena	06:00 p.m. a 07:00 p.m.

Fuente: Elaboración Subdirección para la vejez.

El asociado debe garantizar el suministro de un refrigerio nocturno o complemento entre las 8:00 p.m. y 10:00 p.m. a los participantes que, por su estado nutricional o patologías adyacentes, así lo requieran.

En todo caso, no se permitirá para las personas mayores que no requieren refrigerio nocturno, tiempos de ayuno superiores a 12 horas.

A las personas mayores que requieren asistencia en su alimentación, se les deberá colocar un protector de ropa o babero para adulto en material antifluido durante los momentos de consumo de alimentos, de tal forma que la ropa de calle se mantenga en buen estado de higiene. Estos baberos o protectores de ropa deben ser higienizados con cada uso.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 5 de 48

Para las personas mayores que reciben nutrición enteral por sonda, los horarios para el suministro de alimentos estarán determinados por la orden de alimentación formulada por el médico o nutricionista tratante de su EAPB.

1.2. Minuta de alimentos

El asociado realizará la implementación de la minuta de alimentos elaborada por la Secretaría Distrital de Integración Social – Subdirección de Nutrición, que consta de una minuta patrón, un ciclo de menús para 28 días calendario y el análisis del aporte nutricional por tiempo de comida y día (Anexo minuta de alimentos).

- **Minuta Patrón**

La minuta patrón es el eje de todo servicio de alimentación, se define como la guía de los grupos de alimentos y las porciones a suministrar en una o varios tiempos de comida, con el fin de asegurar diariamente los requerimientos de energía y nutrientes planeados para el grupo poblacional atendido y la modalidad del servicio.

El asociado deberá implementar la minuta patrón diseñada por la Secretaría Distrital de Integración Social, (Anexo minuta patrón).

- **Ciclo de menús:**

Es un conjunto de menús que se planean con anterioridad, teniendo como modelo la minuta patrón, para un periodo determinado de tiempo, el cual se repite de una manera regular. Este incluye los tiempos de comida ofrecidos de forma regular en el servicio (desayuno, nueves, almuerzo, onces y cena) de lunes a domingo. El asociado debe cumplir con el documento entregado por la entidad.

El asociado debe cumplir con las siguientes especificaciones:

a) Los cortes de carne a utilizar para las preparaciones son la cadera o bola, para las preparaciones con salsa y chatas o cadera para las preparaciones asadas. Estos cortes garantizan una mejor calidad y rendimiento en las preparaciones, no se aceptarán cortes como milanesa.
b) Únicamente será permitido el murillo para la preparación de sopas, NO se permitirá el uso de hueso, cubos de caldo o similares.
c) Para el suministro de pescado se deberá adquirir filete de merluza o filete de mojarra. En ningún caso se permitirá el suministro de filete de basa ni filetes apanados con adición de aglomerantes.
d) Se debe garantizar el peso neto del pollo (sin hueso y sin piel), así como el gramaje establecido para el peso servido. Para el caso del corte pierna o pernil, el peso bruto y peso neto se deberá determinar con el 60% de parte comestible, teniendo en cuenta que este corte contiene hueso. Ejemplo: Peso bruto pierna colombina 149g, peso neto 85g, peso servido 118g.
e) Los alimentos establecidos en almuerzo y cena como carne de res, carne de cerdo, pescado o pollo (pechuga, pierna o pernil), NO podrán ser cambiados por huevo, ni salchicha.
f) Los sazonadores a utilizar en las preparaciones deben ser naturales (tomillo, laurel, perejil, cilantro, cebolla, tomate, pimentón, orégano, entre otros) se recomienda consultar el

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 6 de 48

documento Sazonadores naturales: especias, hierbas y frutas. Emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social 2014.

g) La adición de sal a las preparaciones debe hacerse al final de la preparación, para reducir el uso de esta.
h) Se debe tener en cuenta el uso de aceite de origen vegetal de una sola fuente (soya, girasol, canola, maíz u oliva), no se permiten los aceites de mezclas vegetales.
i) Evitar el uso de productos ultra procesados con alto contenido de azúcar, sal- sodio o grasas, debido a los efectos nocivos para la salud y su contribución a la carga de enfermedades no trasmisibles.
j) Tenga en cuenta que, dentro de la ejecución de la minuta de alimentos, solo es permitido el uso de fruta natural, en ningún caso será permitido el uso de pulpas de fruta.
k) Las frutas, verduras y hortalizas suministradas en el centro de atención sociosanitaria transitoria, deben ser frescas, agradables a la vista y paladar para que sean consumidas por los participantes.
l) La fruta que se ofrezca en porción debe servirse partida o picada, sin cáscara, con el fin de que la persona la consuma inmediatamente. Frutas como la naranja, mandarina, banano, granadilla, entre otras que se pueden servir con cáscara, solo se retirara antes de su suministro a las personas con nivel de funcionalidad bajo y que lo requieran. Para las demás personas que de manera independiente pueden retirar la cáscara, se debe verificar el consumo durante el tiempo de comida ofrecido.
m) Los alimentos adquiridos deben corresponder al ciclo de menús entregado por la Secretaría Distrital de Integración Social.
n) Los alimentos comprados serán exclusivamente para los beneficiarios. No obstante, sí se preparan los alimentos para el talento humano que labora en el centro, el asociado se hará responsable de las cantidades de alimentos adicionales, situación que verificará la Supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social, mediante el plan de compras y facturas que lo soporten. En ningún caso la Secretaría Distrital de Integración Social asumirá el costo de los alimentos adquiridos para personas diferentes a los beneficiaros del servicio.

Nota 1: Se deben estandarizar las medidas caseras de acuerdo con los implementos existentes en cada unidad operativa y capacitar al personal manipulador mínimo cada dos meses y cada vez que haya cambio de manipuladores de alimentos.

Nota 2: Se debe mantener agua potable disponible las 24 horas del día para el consumo de las personas mayores, así como para el suministro de medicamentos.

- **Análisis de aporte nutricional diarios**

Es la obtención del aporte nutricional de los alimentos expresada en calorías, macro y micronutrientes. Para la minuta elaborada por la Secretaría Distrital de Integración Social estos fueron calculados a partir de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) versión 2018.

Las preparaciones de alimentos deben realizarse utilizando la totalidad de ingredientes incluidos en los análisis del aporte nutricional de cada uno de los 28 menús, en las cantidades establecidas en las columnas de peso neto del mismo archivo y garantizando el peso servido incluido en la minuta patrón entregada y aprobada por la entidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 7 de 48

El análisis del aporte nutricional de la minuta elaborada por la Subdirección de Nutrición se encuentra como adjunto al presente anexo técnico.

1.3. Intercambios de alimentos

Teniendo en cuenta que los alimentos como frutas, verduras y tubérculos, no se encuentran en períodos de cosecha durante todo el año, se autoriza al asociado a realizar máximo cuatro (4) intercambios a la semana de frutas, verduras o tubérculos, en un número máximo de uno (1) por día. Se aclara que los intercambios propuestos deben encontrarse dentro del mismo grupo de alimentos, es decir, no se puede cambiar tubérculo por fruta o verdura o viceversa, y manteniendo el tipo de preparación establecida en cada uno de los menús. Los intercambios deben ser propuestos por el profesional en Nutrición y Dietética del asociado. En el Siguiente cuadro se relacionan los intercambios permitidos de tubérculos, verduras, y frutas:

Tabla 3. Intercambio de alimentos permitidos.

ALIMENTO	INTERCAMBIO
Tubérculo	Papa criolla, papa común, yuca, plátano, arracacha
Verduras	De cosecha, siempre y cuando se garantice la preparación y el aderezo establecido.
Frutas	Guayaba, tomate de árbol, mango, papaya, mandarina, naranja, mora, curuba, lulo, fresa, maracuyá, piña, feijoa, guanábana, banano, entre otras.

Fuente: Elaboración propia con base en las guías alimentarias basadas en alimentos -GABA- para la población colombiana mayor de 2 años.

En el caso de presentarse situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que afecten la disponibilidad de alimentos, las cuales generan la necesidad de realizar un intercambio adicional a los anteriormente mencionados y para intercambios de alimentos proteicos, se deberá realizar la solicitud a través de correo electrónico a la Subdirección Técnica, a más tardar durante las 48 horas antes de la preparación o alimento a suministrar, así mismo deberá presentar soportes que justifiquen la fuerza mayor o caso fortuito, como por ejemplo boletines del Sistema de Información de Precios y Abastecimiento del Sector Agropecuario (SIPSA), calendario agrológico, calendarios de cosecha, boletines informativos de Corabastos, comunicados de prensa, entre otros. Siempre y cuando se demuestre la fuerza mayor o el caso fortuito, se realizará la evaluación de la solicitud y se definirá si se aprueba o no. Es importante aclarar que no se permitirá intercambios del mismo producto más de una vez por semana. Esta medida tiene como objetivo garantizar la variedad y disponibilidad en las preparaciones.

El asociado debe mantener el Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245 diligenciado, actualizado y firmado por el profesional en nutrición y dietética del centro, donde se justifique la razón de la implementación del cambio, el cual se deberá mantener a disposición de la Supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social.

De forma mensual se deberá ofrecer a los beneficiaros una torta o pastel para la celebración de cumpleaños, la cual debe tener en cuenta las características de la población participante, ésta será suministrada en alguno de los refrigerios y se tendrá en cuenta como el derivado de cereal de dicho tiempo de comida lo cual deberá quedar registrado en el Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245, dicho intercambio no requiere aval por el referente técnico de la Subdirección para la Vejez.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 8 de 48

Nota 3: Se considera parte de la calidad en el suministro de alimentos las condiciones de presentación del plato por tiempo de comida, las cuales deben ajustarse al reconocimiento de las personas atendidas como sujetos de derechos. Tanto los espacios como el menaje y la forma de servir los alimentos en los recipientes son manifestaciones de dicho reconocimiento.

Nota 4: Como parte de la atención integral y la humanización del servicio, para las festividades navideñas se deberán ofrecer preparaciones especiales, diferentes a las establecidas en el ciclo de menús habitual para los almuerzos y cenas de los días 24, 31 de diciembre de 2025 y 06 de enero del siguiente año, las cuales deberán ser aprobadas por el referente técnico de la Subdirección para la Vejez, así mismo durante la novena de aguinaldos el asociado deberá ofrecer refrigerios con preparaciones típicas de estas festividades, teniendo en cuenta el tipo de alimento suministrado el cual debe tener su intercambio correspondiente, las cuales deben quedar descritas en el Formato Autorización cambio de preparaciones FOR-PSS-245, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, soportados adicionalmente con registro fotográfico con marca de agua para revisión por parte del equipo de supervisión de la entidad.

Para lo anterior se deberá tener en cuenta las siguientes especificaciones:

- La selección de alimentos se realizará de manera que se dé la mayor variedad posible.
- Se debe programar el intercambio de cada alimento o preparación de la totalidad de componentes establecidos por cada tiempo de comida descritos en la minuta patrón como “tipo de alimento” a suministrar.
- En ningún caso se podrá presentar una única preparación para un tiempo de comida.
- Las preparaciones se ofrecerán por separado, no se aceptarán preparaciones mixtas con proteína de origen animal, tipo espaguetis o arroz con pollo o espaguetis o arroz con carne y similares.
- Se debe tener en cuenta que para las frutas o verduras las preparaciones deben incluir como mínimo 2 ingredientes, es decir 2 tipos diferentes de verduras u hortalizas o una fruta y una verdura u hortaliza.
- No se permitirá el suministro de dulces de frutas como intercambio de la fruta programada en el ciclo.

1.4 Alimentos a suministrar para trámites de salud y otras salidas extramurales.

Con el fin de garantizar un aporte nutricional y alimentario para la persona mayor cuando debido a trámites de salud, u otros traslados que se originen desde el área psicosocial, se encuentre por fuera del centro de atención sociosanitaria transitoria y no pueda consumir la alimentación preparada en la unidad operativa establecida en la minuta, el asociado deberá disponer de refrigerios para llevar, para lo cual el profesional en Nutrición y Dietética del Centro deberá planear un ciclo de mínimo cinco (5) opciones de refrigerios, los cuales deberán incluir como mínimo los Siguientes alimentos y características.

- Bebida UHT en bolsa o caja tetrabrik de 200 cc (se deberá disponer de bebidas adecuadas para las personas mayores de acuerdo con las patologías más frecuentes en el centro tales como bebidas sin azúcar, sin lactosa etc.).
- Producto de panadería o derivado de cereal de 50g en empaque individual.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 9 de 48

- Fruta entera: Unidad entre 120 g – 150 g. Entera sana, limpia, prácticamente exenta de materia extraña visible, libre de humedad exterior anormal y de olor y/o sabor extraño. Se excluyen en todo caso los frutos que presenten consistencia blanda, forma irregular, manchas cafés o que estén afectados de podredumbre o presenten alteraciones tales que los hagan impropios para el consumo.

Todos los componentes descritos serán entregados en conjunto en una bolsa individual para alimentos acorde al tamaño del refrigerio, para evitar su contaminación durante su transporte evitando su contacto directo con las superficies del vehículo, en el servicio de alimentación se deberá realizar el proceso de limpieza y desinfección correspondiente de la fruta y bebida a entregar previo a su empaque y distribución.

Nota 5: si la persona mayor requiere un refrigerio reforzado dado el tiempo que se encuentre fuera de la unidad operativa, se podrán incluir alimentos adicionales asegurando siempre que se mantenga la inocuidad y calidad de los mismos hasta el consumo final por parte de la persona mayor, teniendo en cuenta condiciones de temperatura y manipulación requeridos según la naturaleza del alimento a suministrar. En el ciclo de refrigerios deberá disponerse de esta opción.

El asociado deberá tener a disposición de la supervisión, la ficha técnica de los alimentos a suministrar y deberá cumplir con las especificaciones establecidas en la normatividad vigente y las demás descritas en el presente anexo técnico.

Nota 6: Se deberá llevar el registro en un libro de novedades o bitácora de los refrigerios para tramites y refrigerios nocturnos entregados diariamente del personal del servicio de alimentación al personal de enfermería o quien realice el acompañamiento a los trámites.

1.5 Suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones

Teniendo en cuenta la heterogeneidad del proceso de envejecimiento y atendiendo las necesidades de la población participante del centro de atención sociosanitaria transitoria relacionadas con su estado de salud y nutrición, así como su credo y/o religión, se deberán contemplar las modificaciones de alimentos o preparaciones que sean requeridas por las personas mayores ya sean en consistencia, en el contenido de energía y nutrientes o bien aquellas especiales que respondan a una necesidad particular de la persona mayor.

En la valoración inicial por el área de Nutrición que hace parte de la valoración funcional integral y en los seguimientos al plan de acompañamiento individual , se realizará la identificación de las necesidades de alimentación de la persona mayor a quien de acuerdo con su condición mental y cognitiva, se le debe socializar las características de su plan de alimentación, explicar claramente las modificaciones alimentarias en caso de que sean requeridas y sensibilizarle sobre la importancia de una alimentación adecuada como parte de un estilo de vida saludable o de su proceso de recuperación/tratamiento en salud, según sea el caso.

Cuando dichas modificaciones respondan a una situación particular de salud ordenada por el médico tratante de la EAPB y en el marco del reconocimiento de la autonomía y la libertad individual en la construcción de proyectos de vida de las personas mayores; que implica la capacidad de elegir y tomar decisiones frente a las situaciones que se presentan cotidianamente, la persona

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 10 de 48

mayor se niegue a aceptar el suministro de estos alimentos o preparaciones, el profesional en Nutrición y Dietética del asociado, junto con el coordinador o responsable de la unidad operativa y los profesionales en psicología, y enfermería deberán diligenciar el ***Formato Consentimiento informado rechazo de la atención FOR-PSS-589.*** Dicho formato se diligenciará siempre y cuando la persona mayor esté en pleno uso de sus facultades mentales y deberá reposar en la historia social del beneficiario.

El profesional en Nutrición y Dietética del asociado con base en la minuta de alimentos suministrada y aprobada por la Secretaría Distrital de Integración Social y el documento orientación en modificaciones alimentarias o el que haga sus veces entregado por la Subdirección para la Vejez, debe realizar el diligenciamiento del Formato Derivación de menús (formato no controlado), describiendo las características establecidas para el suministro de cada tipo de modificación alimentaria.

La derivación de menús debe ser realizada por un profesional en Nutrición y Dietética, que cuente con Tarjeta Profesional emitida por la entidad correspondiente e inscrito en el Registro Único Nacional del talento humano en salud – RETHUS, la cual debe ser enviada, en medio magnético en el formato no controlado derivación de menús, a los 15 días calendario de iniciado la ejecución del convenio a la subdirección para la Vejez para su revisión. Si se presentan observaciones el asociado tendrá 5 días calendario, siguientes al envío de respuesta por el referente técnico de la Subdirección para la Vejez para realizar los ajustes correspondientes. Estos documentos deben contar con el nombre, número de registro profesional y firma del profesional en Nutrición y Dietética que los elaboró.

A continuación, se presentan las especificaciones para el suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones, que debe cumplir el asociado:

a) Las porciones por suministrar se deben ajustar a la capacidad gástrica de la población y a las condiciones fisiológicas asociadas al proceso de envejecimiento, lo cual deberá registrarse en el seguimiento individual de la persona mayor.
b) El asociado debe garantizar el suministro de la alimentación con modificaciones alimentarias (alimentos y preparaciones) de acuerdo con las necesidades de las personas mayores desde el primer día de ejecución del convenio, para lo cual el profesional en Nutrición y Dietética deberá brindar las orientaciones requeridas al personal manipulador de alimentos y talento humano que participe en el suministro alimentario para asegurar la entrega de dichas modificaciones. El formato derivación de menús (no controlado) deberá estar publicado en el servicio de alimentación y comedor para su implementación, cumplimiento y conocimiento de las personas mayores y talento humano.
c) El asociado debe garantizar el suministro de alimentos especiales en aquellas patologías que lo requieran, como leche deslactosada, leche descremada, alimentos sin gluten y endulzantes naturales o artificiales.
d) El asociado debe garantizar el suministro de alimentos con propósito médico especial (APME) y espesantes, a los participantes que por su estado de salud o nutrición los requieran, estos deberán ser adquiridos a partir del rubro destinado para alimentación, mientras se adelanta el trámite y entrega de estos por la EAPB de la persona mayor.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 11 de 48

e) El ciclo de menús derivado debe ser específico en: nombre de las preparaciones, cantidades a suministrar (modificaciones con incremento o reducción en porciones), si las preparaciones requieren disminución o sustitución o inclusión de ingredientes (sal, hierbas, especias, aderezos, azúcar, espesante, entre otros).

f) Para la elaboración de las derivaciones dietarías con modificación en consistencia, se debe garantizar preparaciones que le permitan al beneficiario distinguir y disfrutar de diferentes sabores y presentaciones que sean agradables a la vista, ya que no solo se trata de garantizar el aporte calórico y nutricional, sino que la persona mayor tenga la posibilidad de experimentar el placer por los alimentos como parte de su calidad de vida.

g) El profesional en Nutrición y Dietética del asociado debe establecer las modificaciones alimentarias de cada persona mayor de acuerdo con sus necesidades y estado nutricional, en la valoración inicial y los seguimientos realizados teniendo en cuenta lo ordenado por el médico tratante o nutricionista de la EAPB. Así mismo, deberá diligenciar el Formato Listado de modificaciones alimentarias por participante FOR-PSS-585, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual debe contemplar la totalidad de los participantes y las respectivas modificaciones alimentarias establecidas acorde a sus necesidades. Este formato debe actualizarse mínimo una vez al mes y cada vez que se requiera y estar publicado en el servicio de alimentación y comedor, con el fin de suministrar la alimentación acorde a las necesidades alimentarias y nutricionales de cada persona mayor.Durante la ejecución del convenio, se pueden presentar modificaciones en las condiciones de salud o nutrición de la población atendida o rechazo a algunas de las preparaciones contempladas en la minuta de alimentos o modificaciones alimentarias, por lo que el asociado debe efectuar los cambios correspondientes en la minuta de alimentos o en el Formato derivación de menús (formato no controlado), con el objetivo de cubrir los requerimientos nutricionales de los participantes y evitar deterioro del estado nutricional de los mismos. Estos cambios deberán ser notificados y concertados con la asistencia Técnica de la Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social.

h) Cuando la persona mayor presente alguna dificultad para usar los utensilios y menaje de forma adecuada o para organizar y llevarse comida o bebidas a la boca, el profesional en nutrición deberá articularse con el profesional en fisioterapia y enfermería para que se realicen los ajustes razonables que permitan a la persona mayor realizar un consumo digno de los alimentos suministrados.

i) Para la atención de las personas mayores con sonda nasogástrica o gastrostomía, el asociado deberá solicitar a la EAPB el entrenamiento requerido para el personal del centro, con el fin de dar el manejo adecuado a este tipo de alimentación durante la estancia de la persona mayor en el centro de atención sociosanitaria transitoria.

j) Para las personas mayores que reciben nutrición enteral por sonda, el profesional en Nutrición y Dietética deberá articularse con el profesional en enfermería y mantener comunicación constante a fin de garantizar el suministro de la alimentación de acuerdo con la formulación y manejo indicado por la EAPB. Para la alimentación por gastrostomía, de llegarse a presentar ausencia en la entrega por parte de la EAPB de la formula liquida industrial para nutrición enteral/LPC que haya sido formulada, y de no encontrarse la posibilidad por la EAPB de la consecución de una cita que permita la reformulación de la alimentación, el profesional en Nutrición y Dietética del asociado deberá, a fin de garantizar la alimentación de la persona mayor, realizar la planeación de una formula artesanal con

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 12 de 48

el contenido calórico, nutricional y características que permitan su administración y cubrimiento de las necesidades nutricionales de la persona mayor mientras le es suministrada por la EAPB la formula ordenada por el medico/nutricionista tratante. Junto con el profesional en enfermería y trabajo social se deberá agotar las medidas necesarias, en articulación con el equipo de la Secretaría Distrital de salud, hasta lograr la obtención de la formula industrial/LPC o de alimentación ordenada por la EAPB.

k) El centro deberá realizar los ajustes requeridos para adaptar las condiciones del centro equipos, mobiliario, utensilios, etc., para poder realizar la administración de la nutrición enteral por sonda a las personas mayores que lo requieran.

l) De identificarse signos de alarma con respecto a la presencia de trastornos de la deglución durante la alimentación, de acuerdo al Protocolo Asistencia al consumo de alimentos PTC-PSS-097 o el que haga sus veces, el profesional en Nutrición del asociado deberá realizar en articulación con el profesional de enfermería la canalización a salud para valoración del desempeño deglutorio por parte de fonoaudiología de la EAPB a la que se encuentre afiliada la persona mayor, mientras ésta es efectiva, el profesional en nutrición deberá realizar la modificación en la consistencia de los alimentos suministrados a fin de evitar riesgos durante la alimentación, con base en la guía de la Iniciativa Internacional de Estandarización de la Dieta para la Disfagia (IDDSI).

1.6 Manejo de minuta patrón, ciclos de menús, análisis de aporte nutricional y modificaciones alimentarias

El profesional en Nutrición y Dietética del asociado debe cualificar al talento humano del centro en:

- Manejo de la minuta de alimentos (minuta patrón, ciclo de menús, análisis de aporte nutricional).
- Criterios técnicos para el suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones.
- Manejo del documento “orientación modificaciones alimentarias” entregado por la Secretaría Distrital de Integración Social y “formato derivación de menús” (formatos no controlados).

Estas cualificaciones deberán realizarse en el primer mes de ejecución del convenio, y de forma trimestral y cada vez que ingrese personal nuevo. Así mismo debe socializar mensualmente el “listado de modificaciones alimentarias por participante FOR-PSS-585”.

El asociado debe contar con los siguientes soportes de cualificación para su verificación:

- Ayuda de memoria la cual recopile logros, dificultades y alternativas de solución.
- Planilla de asistencia.
- Registro fotográfico con marca de agua.
- Material de apoyo utilizado para la sesión.

1.7 Seguimiento al comportamiento alimentario

El seguimiento al comportamiento alimentario se debe realizar diariamente a través de la supervisión y apoyo del talento humano del Centro de atención sociosanitaria transitoria durante

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 13 de 48

los diferentes momentos de alimentación teniendo en cuenta la dieta establecida para cada persona mayor, identificando si se presentan alteraciones o modificaciones en esta conducta. Si se presenta un comportamiento alimentario alterado o problemas gastrointestinales de las personas mayores deberá registrarse en el Formato Seguimiento al consumo alimentario de personas mayores FOR-PSS-581, el cual hace parte de las acciones definidas en la línea de atención de las rutinas diarias adaptadas- Establecimiento de rutinas diarias. Este formato debe permanecer en el comedor para la lectura e intervención del profesional en Nutrición. Cuando se identifique un comportamiento alimentario alterado rechazo o selectividad, se deben orientar estrategias específicas según el perfil de cada persona, abordando las dificultades desde una mirada integral por lo que el profesional en Nutrición y Dietética, y equipo interdisciplinario realizará el seguimiento y activaciones de ruta correspondientes y dejará en el plan de acompañamiento individual la atención a realizar sobre lo identificado.

En caso de que la persona mayor se niegue a recibir alimentos por más de 48 horas se trasladará al servicio de urgencias para la atención en salud y se deberá dejar registro en el formato de seguimiento individual FOR-PSS-224 la retroalimentación de la atención medica frente a las indicaciones dadas por el personal de salud.

1.8 Evidencias

Los siguientes documentos deben estar debidamente firmados (nombre y registro profesional) por el profesional en Nutrición y Dietética que lo realiza y avala la validez técnica científica, los cuales deberán mantenerse a disposición de la Supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social:

- Formato autorización cambio de preparaciones, diligenciado y actualizado. Para preparaciones especiales diferentes a las establecidas en el ciclo de menú, debe ser mínimo un día completo en el mes.
- Formato derivación de menús (formato no controlado), disponible en el servicio de alimentación y comedor.
- Listado de modificaciones alimentarias por participante FOR-PSS-585, determinadas por el profesional en Nutrición y Dietética para cada una de las personas mayores. Este formato deberá actualizarse mínimo una vez al mes y cada vez que se requiera.
- Soportes de cualificación al inicio del convenio y de forma trimestral al talento humano de la unidad operativa, en el manejo de la minuta de alimentos, así como los criterios técnicos para el suministro alimentario que contempla modificaciones de alimentos o de preparaciones.
- Soportes de cualificación al inicio del convenio a la totalidad del talento humano del centro, en el manejo del documento “orientación modificaciones alimentarias” y “formato derivación de menús (no controlado)”; y socialización del “listado de modificaciones alimentarias por participante”.

Por otra parte, adicionalmente se deberá contar con utensilios estandarizados para el servido de porciones. Para la exactitud en la medición de las porciones es necesario usar utensilios aforados, estos pueden ser pocillos, vasos, cucharas o cualquier otro elemento que facilite la medida.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 14 de 48

1.9 Otras consideraciones para la operación del servicio de alimentación:

a) Ningún profesional en el Centro de atención sociosanitaria transitoria diferente al profesional en Nutrición podrá hacer cambios en los planes nutricionales de las personas mayores.

b) Cuando se presenten aspectos organolépticos de rechazo de alguna preparación por parte de las personas mayores, el asociado a través de su profesional en Nutrición realizará la estandarización de las preparaciones que lo requieran, con el fin de mejorar las características organolépticas y aceptación de la preparación y garantizar uniformidad en las porciones servidas, siempre y cuando se dé cumplimiento a los gramajes establecidos en la minuta patrón.

2. Subcomponente vigilancia del estado nutricional

La vigilancia nutricional de las personas mayores se deberá realizar a partir del Enfoque Centrado en la Persona (ECP) y el enfoque para la Atención Integrada para las Personas Mayores (ICOPE), sus resultados serán insumo y guía de las estrategias implementadas desde el componente nutricional para cada una de las líneas de atención (fortalecimiento del autocuidado, rutinas diarias adaptadas y recuperación y mantenimiento) para promover el bienestar de la persona mayor en el marco de la integralidad de la atención.

Se debe contar con un mínimo de equipos de medición para la toma de medidas antropométricas, dentro de los que se encuentran:

- Una báscula electrónica industrial, material: acero inoxidable. Capacidad máxima: 150 kg, - 300 kg., división/ precisión mínima: 50 g., precisión máxima: 100g. Dimensión plataforma: mínima de 70 cm x 70 cm x 15cm de altura. El equipo deberá contar con certificado de calibración vigente.
- Una cinta métrica metálica para antropometría con características flexibles, inextensible e impermeable con divisiones cada 1mm, con máximo 0,5 cms de ancho y alcance de 150cm.

El profesional en nutrición debe asistir a la jornada de fortalecimiento técnico en toma de medidas antropométricas realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social, la cual tiene una vigencia de dos años y se debe realizar de acuerdo con el protocolo jornada de fortalecimiento técnico y estandarización en toma y registro de medidas antropométricas.

Para la toma, registro y reporte de medidas de antropométricas, el asociado debe realizar la vigilancia nutricional a los participantes del servicio social de acuerdo con lo definido en el presente anexo técnico en el procedimiento, documentos y formatos establecidos.

Se realizará la toma de talla directa a las personas mayores que no tengan dificultad para asumir la posición anatómica requerida para la toma, para lo cual se hará uso del tallímetro dispuesto para enfermería. De presentarse patologías osteoarticulares, discapacidad, cambios posturales o cualquier otra condición que impida la toma de pie, se deberá tomar la talla estimada a partir de la altura de rodilla o de la longitud rodilla-maléolo con ecuaciones de predicción. La técnica para la toma de medidas y las ecuaciones a emplear será la propuesta en el Protocolo Clasificación antropométrica del estado nutricional de la persona mayor PTC-PSS-042.

El asociado a través de su profesional en Nutrición y Dietética debe participar de la valoración integral funcional realizada a la persona mayor por el equipo interdisciplinario la cual hace parte de la línea de atención fortalecimiento del autocuidado, a través de la valoración inicial por nutrición

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 15 de 48

así:

- **Valoración de ingreso:** se realiza durante los primeros 15 días de estadía en el centro. Dicha evaluación debe contener los datos generales de la persona mayor, antecedentes de salud y alimentarios, datos antropométricos, clasificación del estado nutricional, en observaciones indicar motivo de ingreso de la persona mayor al servicio, si fue canalizado a su EAPB de acuerdo al resultado de la clasificación nutricional, ampliación de la información obtenida en los antecedentes alimentarios, interpretación de las demás medidas antropométricas de acuerdo a los parámetros de referencia establecidos, generación de alertas al profesional en fisioterapia de detectarse disminución moderada o severa de la masa muscular con el fin de generar las acciones individuales que sean requeridas para la optimización de la capacidad intrínseca en la persona mayor con base en lo descrito en la línea de atención recuperación y mantenimiento, plan de alimentación a brindar en el centro y su socialización a la persona mayor, periodicidad del seguimiento y convocatoria a las actividades de IEC para la promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física. Esta información debe ser consignada en la valoración inicial por nutrición que hace parte del Formato Valoración funcional integral FOR-PSS-575.
- Adicionalmente los datos antropométricos de toma de peso y talla deben ser registrados en el formato de toma de peso y talla generado a través del SIRBE-WEB o en el Formato Registro datos antropométricos FOR-PSS-161 los cuales deberán ser enviados al profesional del equipo administrativo de la subdirección para la vejez para realizar su correspondiente digitación en el sistema misional de la entidad a más tardar el último día hábil del mes de diciembre, marzo y junio.

A partir de la valoración inicial se establecerá el plan de acompañamiento individual en el que se determinarán las acciones propias del componente, así como aquellas que requieran la articulación con los profesionales del equipo interdisciplinario. Así mismo se realizará los seguimientos correspondientes con la periodicidad establecida en el anexo 1-4 Atención sociosanitaria transitoria los cuales deberán incluir mínimamente:

- Toma de datos antropométricos, clasificación antropométrica del estado nutricional determinación de porcentaje de cambio de peso con relación a seguimiento anterior , evaluación del comportamiento alimentario tolerancia y adaptación a las modificaciones alimentarias suministradas, novedades relacionadas con la evolución de la persona mayor durante la permanencia en el servicio social, el cual deberá ser apoyado por los profesionales del equipo interdisciplinario, si fue canalizado (malnutrición o por deterioro en la función deglutoria) describir el seguimiento realizado, si fue atendido o no, por qué disciplina y que ordenó el profesional de la EAPB, si se suministra APME describir el producto suministrado , número de tomas, así como la descripción del tiempo de comida en el que es brindado a la persona mayor, así mismo debe incluir la descripción de las modificaciones alimentarias planeadas a seguir, si participó o no de las acciones de IEC en alimentación saludable y actividad física y las demás acciones que se hallan realizado con el equipo interdisciplinario con base en las necesidades de alimentación y nutrición identificadas.
- Los beneficiarios identificados con malnutrición serán canalizados a la EAPB a la cual se encuentre afiliada la persona mayor, para su respectiva intervención por el sector salud, siguiendo de esta manera las orientaciones dadas en el Protocolo Abordaje y orientación a los participantes identificados con malnutrición en los servicios sociales PTC-PSS-039.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 16 de 48

- En caso de que el profesional en Nutrición y Dietética, o cualquier integrante del equipo interdisciplinario, identifique la necesidad de realizar un seguimiento individual a una persona mayor en un intervalo menor al establecido, deberá dejar constancia de la situación en el formato de seguimiento individual, describiendo la condición particular y las acciones requeridas en el marco del abordaje realizado.

Con el fin de realizar seguimiento a las acciones del componente nutricional frente a la clasificación nutricional de la persona mayor, el profesional en Nutrición deberá realizar el diligenciamiento del formato Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590 el cual debe mantenerse actualizado para consulta permanente y estar a disposición de la supervisión para su verificación.

Todos los datos de peso y talla recolectados a cada uno de los beneficiarios deben ser registrados en el sistema SIRBE a más tardar dentro de los primeros cinco (5) días calendario del mes siguiente de la toma del dato. En caso de que el centro no pueda realizar la digitación directa de los datos antropométricos, deberá remitir los formatos correspondientes al referente técnico de la Subdirección para la Vejez, el último día hábil de cada mes. Esto con el fin de que el equipo administrativo realice el cargue oportuno de la información.

2.1. Clasificación antropométrica del estado nutricional

El asociado debe hacer uso de los Siguientes puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional:

Tabla 4. Clasificación antropométrica del estado nutricional - **Personas menores de 65 años.**

CLASIFICACIÓN	PUNTO DE CORTE IMC.
DELGADEZ	<18,5
ADECUADO	>=18,5 - <25
SOBREPESO	>=25-<30
OBESIDAD	>=30

Fuente: Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016

Tabla 5. Subclasificación de la Obesidad - **Personas menores de 65 años.**

CLASIFICACIÓN	PUNTO DE CORTE IMC.
OBESIDAD	>=30
OBESIDAD GRADO I	30-34,9
OBESIDAD GRADO II	35-39,9
OBESIDAD GRADO III	>=40

Fuente: Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 17 de 48

Tabla 6. Clasificación antropométrica del estado nutricional- **Personas mayores a 65 años.**

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) = PESO / TALLA^2	
Desnutrición severa	< 16 kg/m2
Desnutrición moderada	16-16,9 kg/m2
Desnutrición Leve	17-18,4 kg/m2
Peso insuficiente	18,5-22 kg/m2
Normopeso	22 -26,9 kg/m2
Sobrepeso	27-29,9 kg/m2
Obesidad Grado I	30-34,9 kg/m2
Obesidad Grado II	35-39,9 kg/m2
Obesidad Grado III	40-40,9 kg/m2
Obesidad Grado IV	≥ 50 kg/m2

Fuente: SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL (SENPE). SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA (SEGG). Valoración nutricional en el anciano. Recomendaciones prácticas de los expertos en geriatría y nutrición.

Tabla 7. Puntos de corte para identificar la obesidad abdominal.

SEXO	CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA (Como medida de la obesidad central)
Hombre	>= 90
Mujer	>=80

Fuente: Resolución 2465 del 12 de Julio de 2016

Tabla 8. Perímetro de pantorrilla

INTERPRETACIÓN PERÍMETRO DE PANTORRILLA		
HOMBRES	Disminución moderada de masa muscular Perímetro de pantorrilla < 34cm	Disminución severa de masa muscular Perímetro de pantorrilla < 32 cm
MUJERES	Disminución moderada de masa muscular Perímetro de pantorrilla < 33cm	Disminución severa de masa muscular Perímetro de pantorrilla < 31 cm

Fuente: González MC, Mehrnezhad A, Razaviarab N, TG Barbosa Silva, Heymsfield SB. Calf cincumference: cutoff value from de NHANES 1999-2006. Am J Clin Nutr. 2021 Mar. doi:10.1093/ajcn/nqab029. PMID: 33742191.

Dentro de los seguimientos al plan de acompañamiento individual, se debe realizar valoración del riesgo del estado nutricional, frente a cambios porcentuales de peso, teniendo en cuenta los porcentajes de cambio de peso, calculados a través de la fórmula:

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 18 de 48

Tabla 9. Porcentaje de cambio de peso

PERIODO DE LAS MEDICIONES	PROCENTAJE DE CAMBIO DE PESO		
	LEVE %	MODERADO %	SEVERO %
1 MES	<2	2,0-5	<5
3 MESES	<5	5-7,5	<7,5

Fuente: Formato Valoración de Personas con discapacidad

Si la persona mayor tiene un estado nutricional normal y se identificó un porcentaje de cambio de peso moderado o severo, aun cuando se mantenga dentro del IMC clasificado como normopeso se deberá dejar claramente en el seguimiento al plan de acompañamiento, el análisis realizado junto con el equipo interdisciplinario de las posibles causas que originaron el porcentaje de cambio de peso así como la necesidad de realizar canalización al servicio de salud para que desde su competencia realicen la intervención a que haya lugar.

2.1.1. Canalización a la Institución Prestadora de Salud (IPS)

El profesional nutricionista dietista del asociado deberá canalizar a la Institución Prestadora de Salud (IPS) o entidades de salud correspondientes mediante el Formato Canalización a servicio de salud FOR-PSS-397, realizando el acompañamiento y seguimiento en el proceso de atención en salud, conforme a lo establecido en el Protocolo abordaje y orientación a los participantes identificados con malnutrición en los servicios sociales PTC-PSS-039.

1. Para la consecución de APME y/o espesantes, cuando a causa del estado nutricional y patologías específicas del participante se requieran. Se aclara que el asociado deberá suministrarlos, durante el tiempo que la entidad de salud correspondiente se tome en entregarlos; garantizando que los beneficiarios los reciban y consuman oportunamente.

Nota 7: Cuando se identifique alguna de las condiciones descritas se debe realizar de forma inmediata la canalización a salud, para lo cual el profesional de Nutrición y Dietética informará y entregará al personal de enfermería en articulación con el profesional de enfermería del equipo aportado por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), el formato de canalización para que se realice la solicitud de la cita médica correspondiente para la atención de la persona mayor por parte de la EPS a la que esté afiliada. Así mismo, el profesional en Nutrición y Dietética y de enfermería del asociado deberán estar en contacto y articulación con dicho profesional con el fin de conocer los resultados de la valoración realizada por el profesional de la EAPB, así como de las órdenes o formulación que le haya sido entregada a la persona mayor, en respuesta de la canalización realizada. El profesional en Nutrición y Dietética deberá dejar registro de esta información en el seguimiento al plan de acompañamiento Individual , así como el consolidado del seguimiento a las canalizaciones realizadas en el formato destinado para tal fin. El personal de enfermería deberá continuar con el proceso de solicitud de las citas de control, exámenes y demás fórmulas que le hayan sido ordenadas a la persona mayor.

Con el fin de realizar el seguimiento a la atención brindada desde el área de nutrición se mantendrá totalmente diligenciado y actualizado el Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590, el cual se deberá ser enviado al correo informado por la subdirección para la vejez.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 19 de 48

2.2. Evidencias:

- Equipos de medición para la toma de medidas antropométricas.
- Formato Valoración funcional integral FOR-PSS-575 -valoración por Nutrición- diligenciado de acuerdo con la periodicidad establecida en el anexo técnico.
- Formato Registro datos antropométricos FOR-PSS-161
- Formato de seguimiento al plan de acompañamiento individual (no controlado)
- Formato Seguimiento individual FOR-PSS-224 incluidos en la Historia Social del participante.
- Formatos Canalización a servicios de salud FOR-PSS-397 diligenciados y anexados a la historia social del beneficiario
- lista de los participantes EN ATENCIÓN descargada del SIRBE diligenciada.
- Formato de consolidación de gestión a las canalizaciones definido para tal fin.
- Formato Seguimiento plan de atención por nutrición FOR-PSS-590

3. Subcomponente Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF)

Los estilos de vida han sido considerados como factores determinantes y condicionantes del estado de salud de un individuo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe que una alimentación inadecuada y el sedentarismo, junto con el consumo de tabaco, son parte de los estilos de vida asociados como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no trasmisibles (ENT) l las cuales son responsables de alrededor del 60% de muertes en el mundo.[1]

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud, considera los estilos de vida saludable como componentes importantes de intervención para promover la salud. “La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo”. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.2

En este contexto, en el servicio de atención sociosanitaria transitoria se realiza la implementación de estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, según la línea técnica de la de la Subdirección de Nutrición, mediante acciones mensuales dirigidas a las personas mayores y de ser necesario a sus familias y talento humano del centro. Estas acciones deben ser desarrolladas de forma integral con participación del equipo interdisciplinario, deben realizarse y evaluarse con base en el Lineamiento Promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física 2016-2031 LIN-PSS-011 o el que haga sus veces, sus formatos asociados y la línea técnica brindada por la Subdirección de Nutrición.

Para el diseño, implementación y evaluación de estas acciones deben emplearse metodologías que se ajusten a las necesidades de la persona mayor, al contexto y características propias de la población atendida teniendo en cuenta sus habilidades y capacidades. Por lo anterior será requerido que de acuerdo a lo establecido en la línea de atención para el fortalecimiento del

1 Guía Rápida para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. OPS 2010.

2 MSP. OPS. INCAP. Guía práctica para la promoción de estilos de vida saludable y Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 20 de 48

autocuidado se incluyan las temáticas como lo son la estimulación sensorial y la reducción de factores de riesgo que se asocian con la disminución de la capacidad intrínseca.

Los insumos necesarios para la construcción e implementación oportuna y pertinente de las acciones se encuentran en el Sistema Integrado de Gestión de la Secretaría Distrital de Integración Social, dentro del mapa de procesos misional, en la línea de prestación de servicios sociales para la inclusión social, numeral 11 Dirección de Nutrición y Abastecimiento, subcomponente de Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad física (PPSANAF) en el siguiente link: https://sig.sdis.gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados-nutriabaste

3.1 Actividades a desarrollar

El asociado deberá realizar lectura y reconocimiento documental de los insumos dispuestos en el sistema de gestión integral iniciando por el lineamiento actualizado y vigente, el cual brindará elementos suficientes para la construcción del plan que desarrollará en el marco de la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, durante el tiempo de convenio. A los veinte (20) días calendario posterior a la fecha de la firma de acta de inicio deberá entregar vía correo electrónico, al referente técnico delegado por la Subdirección para la Vejez, el Plan de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física conformado por los siguientes documentos ubicados en el Sistema integrado de gestión:

- Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295 teniendo como base para su diligenciamiento el instructivo correspondiente.
- Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297

Adicionalmente, y como parte del reconocimiento de las acciones propias diferenciales pertinentes para la población en atención, es necesario anexar los instrumentos utilizados para la identificación de necesidades y para la definición temática.

El referente técnico delegado por la Subdirección para la Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social efectuará la respectiva revisión durante los diez (10) días calendario siguiente a la entrega. En caso de no ser aprobado en su primera revisión, el asociado deberá realizar los ajustes solicitados en un término no mayor a cinco (5) días calendario y entregarlo nuevamente al referente técnico de la Subdirección para la vejez, hasta que se genere su aprobación.

Durante los veinte días calendario previo a la entrega del plan de promoción de prácticas saludables en alimentación nutrición y actividad física, el profesional en nutrición realizará las actividades que se describen a continuación, las cuales se contemplan en el Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295, para la construcción del plan:

- Identificación de las necesidades de promoción de prácticas saludables en alimentación, nutrición y actividad física de la población atendida, con enfoque diferencial por parte del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 21 de 48

equipo interdisciplinario, a través de la construcción participativa con el talento humano y la población atendida.

- Selección y priorización de las prácticas de alimentación, nutrición y actividad física para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con las necesidades identificadas y población objeto de las intervenciones.
- Definición de la estrategia IEC de promoción de prácticas de alimentación, nutrición y actividad física, teniendo en cuenta las necesidades identificadas, verificando si hay alguna estrategia IEC de la caja de herramientas de la SDIS, que el asociado pueda adaptar e incorporar en su estrategia.
- Una vez diseñada la estrategia a implementar , el asociado debe programarlas diferentes sesiones a realizar , nutrición y actividad física, a través de un cronograma en el que programe una acción mensual de acuerdo a la vigencia del convenio en el Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297 o el que haga sus veces, que se encuentre en el sistema de Gestión de la entidad.

En el caso de requerir orientación para la elaboración del Plan de promoción de prácticas saludables de Alimentación, Nutrición y Actividad Física, mediante el referente de la Subdirección para la vejez, puede gestionarse un fortalecimiento técnico del equipo de Promoción de Prácticas Saludables de Alimentación, Nutrición y Actividad Física de la Subdirección de Nutrición, teniendo en cuenta dar cumplimiento a los tiempos establecidos en este anexo.

3.2 Condiciones para el desarrollo de acciones IEC en promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física.

Las acciones IEC deben cumplir con los siguientes requisitos:

- Promover la realización de actividad física independientemente o transversal al tema a desarrollar, ésta se deberá realizar con el apoyo presencial por parte del profesional fisioterapeuta centro, se podrá contar con la articulación interinstitucional o con material audiovisual del IDRD u otras entidades privadas, específicos para personas mayores, de acuerdo al grupo y problemática definida en la estrategia.
- Plantear actividades con metodologías diferentes teniendo en cuenta las habilidades y capacidades de las personas mayores, provenientes de espacios de socialización de experiencias con otros profesionales o documentos de apoyo.
- Ser lideradas por el o la profesional en Nutrición y Dietética, quien podrá contar con el apoyo o participación de profesionales de otros perfiles expertos en temáticas de interés, quienes puedan aportar de manera interdisciplinar en los procesos de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, para ello, la articulación interinstitucional con otras entidades puede ser de gran aporte.
- Implementar las acciones para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física acorde con la(s) estrategia(s) construida(s) y el cronograma de actividades aprobados. Las actividades deben desarrollarse en espacios adecuados y contar con la logística requerida (espacio físico, equipos, etc.) y los insumos suficientes para el cumplimiento del objetivo.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 22 de 48

- Formato Control de asistencia promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF) FOR-PSS-296
- En cada acción IEC se debe realizar una valoración de saberes o aprendizajes de la actividad, teniendo en cuenta las capacidades de las personas mayores, lo cual deberá ser registrado en el formato ayuda de memoria o el que haga sus veces.

3.3 Evaluación y reporte de implementación de las acciones para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física

De acuerdo con el cumplimiento de la "POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ: Construyendo Ciudadanía alimentaria 2019-2031", se solicita adelantar el reporte de las acciones de promoción de prácticas de alimentación saludable, nutrición y actividad física, enmarcadas en el producto 3.5.5 de esta política "*Participantes de los servicios sociales de la SDIS con apoyo alimentario vinculados en acciones de promoción de estilos de vida saludable"*.

El asociado debe entregar al referente técnico de la Subdirección para la Vejez un reporte cuantitativo de los participantes que asistieron a los procesos de promoción de estilos de vida saludables con énfasis en alimentación, nutrición y actividad física, en el formato definido por la SDIS y con la periodicidad establecida institucionalmente para este proceso, Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-298

De igual manera, se realizará un reporte cualitativo de los procesos desarrollados, en el formato definido por la SDIS Formato Reporte cualitativo mensual promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-300, con la periodicidad establecida institucionalmente para ello, que dé cuenta de los logros, dificultades y oportunidades de mejora identificadas, teniendo en cuenta el análisis de los test o evaluaciones aplicadas y sistematizadas de acuerdo con las orientaciones brindadas por la SDIS, lo cual será incluido en el informe de la estrategia IEC.

El asociado participará en la o las jornadas de socialización de estrategias IEC que convoque la SDIS, en las que presentará la estrategia que ha implementado, así como las herramientas, y resultados de valoración frente a su aplicación.

3.4 Evidencias

El asociado debe mantener en la unidad operativa a disposición de la supervisión para su consulta permanente los siguientes registros, relacionados con la promoción en estilos de vida saludables en prácticas de alimentación, nutrición y actividad física:

- Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295 avalado por la Subdirección para la vejez y el Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297, o los formatos actualizados por la SDIS para este fin.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 23 de 48

- Formato Control de asistencia promoción prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física (PPSANAF) FOR-PSS-296, totalmente diligenciado en cada una de las acciones IEC realizadas.
- Test o evaluaciones aplicadas, valoración del proceso, realizado a partir del contexto y haciendo uso de técnicas y herramientas que reivindiquen la aplicación del enfoque diferencial, además de registros fotográficos de cada una de las actividades desarrolladas, lo cual debe incluirse en el formato ayuda de memoria o el que haga sus veces
- Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-298
- Formato Reporte cualitativo mensual promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-300

Adicionalmente, sí bien, la realización e implementación de las estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física, requiere de todos los procesos previamente mencionados, en el marco de la atención del servicio es necesario realizar el diseño e implementación de una acción en IEC dirigida a los beneficiarios del servicio con el fin de prevenir y disminuir los desperdicios de alimentos, en el marco del consumo responsable de los mismos, tomando como referencia el Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 de la Subdirección de Nutrición o el que haga sus veces, para el manejo por encuentro se debe contar con la participación como máximo de 30 beneficiarios del centro. Esta acción deberá incluirse en el cronograma establecido para las acciones en IEC, a fin de que el apoyo a la supervisión pueda verificar la ejecución de la misma. El proceso de reporte de esta acción será informado por el referente técnico de la Subdirección para la vejez, con la periodicidad que se establezca institucionalmente.
Nota 8: para la acción IEC dirigida a prevenir y disminuir los desperdicios de alimentos se deberá realizar el reporte de forma independiente al realizado para las acciones en IEC de promoción en estilos de vida saludable.

En caso de presentarse adición al convenio:

Se deben generar y programar actividades en relación a la Promoción de Prácticas Saludables en Alimentación, Nutrición y Actividad física (PPSANAF) ante lo cual se debe dar alcance al plan de promoción en estilos de vida saludable, incorporando los ajustes necesarios en los documentos aprobados por la nutricionista referente delegada "Formato Construcción estrategias de información educación y comunicación para la promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física - PPSANAF FOR-PSS-295" y "Formato Cronograma promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-297". El envío de la información de acciones en IEC - PPSANAFS, se debe realizar en el Formato Base de consolidación mensual de promoción de prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física FOR-PSS-298 dicha información debe ser enviada a la nutricionista referente delegada por la Subdirección para la Vejez a más tardar el primer día hábil del mes con la información de la actividad realizada en el mes inmediatamente anterior , para su consolidación.

4. Subcomponente de Salubridad

El asociado debe acoger los lineamientos técnicos determinados por la Subdirección de Nutrición

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 24 de 48

de la Secretaría Distrital de Integración Social y debe dar cumplimiento a la Ley 9 de 1979, Resolución 2674 de 2013, Resolución 719 de 2015, Resolución 5109 de 2005, Resolución 810 de 2021, modificada mediante la Resolución 2492 de 2022 y demás normas vigentes concordantes, complementarias y modificatorias, así como los procedimientos PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos y PCD-PSS-017 Planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales o el que haga sus veces, los respectivos instructivos y formatos asociados (aplicables a convenios tercerizados), los cuales se encuentran publicados en el Sistema de Gestión SG en la página Web de la Secretaría Distrital de Integración Social Secretaría Distrital de Integración Social de tal forma que se apliquen las Buenas Prácticas de Manufactura – BPM, y el plan de saneamiento para garantizar la inocuidad de los alimentos suministrados.

El asociado deberá garantizar durante la ejecución de la operación el cumplimiento de condiciones sanitarias para brindar a los beneficiarios alimentos inocuos y de calidad.

4.1 Concepto sanitario del servicio de alimentación – Acta Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos

El asociado debe contar con el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, emitida por la autoridad sanitaria competente con concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos. Si cuenta con concepto sanitario superior a un (1) año, el asociado debe realizar los trámites correspondientes a la inscripción y solicitud de la visita de inspección, vigilancia y control frente a la autoridad sanitaria competente, dejando evidencia de la gestión realizada.

Si el concepto sanitario es favorable o favorable con requerimientos, el asociado debe cumplir con las exigencias dejadas por la autoridad sanitaria. El seguimiento de su cumplimiento en el plazo establecido por la autoridad sanitaria, lo realizará el equipo de supervisión.

Si es la primera vez que va a funcionar el espacio físico funcional y no cuenta con concepto sanitario expedido por la autoridad sanitaria, debe presentar carta radicada a la entidad correspondiente, gestionando la visita sanitaria en un plazo máximo de quince (15) días calendario a partir de la fecha de la firma del acta de inicio. El concepto sanitario no exime al asociado de la revisión de las condiciones sanitarias por parte de otras autoridades competentes y respectivo reporte a la autoridad sanitaria en caso de hallar condiciones desfavorables.

Al obtener el concepto sanitario favorable, el asociado debe mantener este concepto durante toda la ejecución del convenio.

El profesional en Nutrición y Dietética debe realizar una autoevaluación mensual de las condiciones sanitarias del servicio de alimentación diligenciando el formato acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual, implementando el formato FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social. El centro de atención sociosanitaria transitoria deberá en cabeza de su Coordinador, realizar las gestiones correspondientes para subsanar los hallazgos registrados en el formato FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual.

Para aquellos Centros de atención sociosanitaria transitoria cuya ubicación sea fuera del Distrito

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 25 de 48

Capital, regirá lo establecido por la autoridad competente, de acuerdo con la jurisdicción en donde se ubique el Centro.

4.1.1 Evidencias

- Concepto sanitario expedido por la respectiva Autoridad Sanitaria competente, o carta radicada gestionando la visita sanitaria, debe permanecer para consulta permanente en la unidad operativa para revisión por parte de la supervisión el convenio. En caso de que pasado un mes después de gestionada la visita no se obtenga respuesta, el asociado deberá realizar seguimiento y gestión ante la entidad correspondiente hasta que se realice la visita sanitaria.
- Plan de trabajo en respuesta a los hallazgos registrados en el acta por la autoridad sanitaria en el "acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo" en el plazo establecido por el ente sanitario, si aplica. Si la autoridad sanitaria, realiza inspección al cumplimiento de la Resolución 5109 de 2005, y la mencionada acta presenta hallazgos, también se debe presentar un plan de trabajo para subsanar el hallazgo.

4.2 Buenas prácticas de manufactura de alimentos/suministro alimentario

El asociado deberá documentar e implementar los documentos necesarios para la operación del servicio de alimentación en los procesos de compra, transporte, recibo, almacenamiento, preparación, servido y distribución de alimentos y los demás que sean aplicables teniendo en cuenta los procedimientos PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos y PCD-PSS-017 Planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales y los respectivos instructivos y formatos asociados, publicados en el Sistema de Gestión SG en la página Web de la Secretaría Distrital de Integración Social. (https://sig.Secretaría Distrital de Integración Social .gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados-nutriabaste).
El profesional en Nutrición y Dietética del Centro de atención sociosanitaria transitoria debe aplicar mensualmente al servicio de alimentación el formato acompañamiento de la operación del servicio de alimentación publicado en el Sistema de Gestión SG, FOR-PSS-248 o el que haga sus veces si surte actualización. El Coordinador del centro deberá realizar la gestión correspondiente para la subsanación de las observaciones registradas.

Es importante tener en cuenta que los alimentos preparados y suministrados por el asociado deben ser consumidos dentro de la Unidad Operativa y en el área del salón comedor, garantizando la calidad e inocuidad de las preparaciones.

Para los casos que se realice el suministro de alimentos en las habitaciones (con la respectiva justificación), el asociado deberá incluir dentro de su plan de saneamiento los procedimientos de limpieza y desinfección a ejecutar antes y después del consumo de los alimentos en las habitaciones.

Cuando el área del salón del comedor no se encuentre adyacente al área de preparación de alimentos, el transporte de alimentos dentro de la Unidad operativa debe realizarse en carros transportadores cumpliendo con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, garantizando la seguridad del personal manipulador y las condiciones de calidad e inocuidad de los alimentos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 26 de 48

Se debe garantizar que quienes realizan el servido de los alimentos sean el personal manipulador de alimentos contratado, en ningún caso el personal auxiliar de enfermería u otro personal podrán realizar esta actividad.

El asociado a través del profesional en Nutrición y Dietética o el Coordinador/a deberá socializar al personal manipulador de alimentos en los diez (10) días calendario contados a partir del acta de inicio, los procedimientos PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos y PCD-PSS-017 Planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales y los respectivos instructivos y formatos asociados, publicados en el Sistema de Gestión SG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Cuando se identifiquen oportunidades de mejora al implementar los instructivos, protocolos y formatos los procedimientos PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos y PCD-PSS-017 Planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales, estos temas deben ser abordados en capacitaciones adicionales a las planeadas en las diez (10) horas del plan de capacitación inicial.

Los procesos llevados a cabo en el servicio de alimentación corresponden a:

a) Compra de alimentos
b) Transporte de alimentos.
c) Recibo de alimentos.
d) Almacenamiento de alimentos.
e) Preparación de alimentos.
f) Servido y distribución.
g) Otras condiciones para manipular.

Para la implementación de estos procesos se debe aplicar los procedimientos PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos y PCD-PSS-017 Planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales y demás procedimientos que lo modifiquen, complementen o sustituyan y los respectivos instructivos y formatos asociados, publicados en el Sistema de Gestión SG en la página Web de la Secretaría Distrital de Integración Social.

a). Compra de alimentos

- El plan de compras debe contener la información de la programación semanal realizada para la compra y suministro de alimentos requeridos para cada una de las preparaciones contenidas en el ciclo de menú, no debe presentar enmendaduras, ni tachones y ante alguna modificación sobre el mismo se debe realizar el registro en la casilla “observaciones”.
- El plan de compras debe elaborarse e implementarse de acuerdo con los formatos “Plan de compras consolidado mensual asociados FOR-PSS-226 y plan de compras semanal asociados FOR-PSS-175”, o sus actualizaciones, publicados en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, de acuerdo a la frecuencia de compra de alimentos, publicados en el Sistema de Gestión - SG, en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- En la adquisición de productos, se deben incluir alimentos fortificados, por norma nacional, como son la sal (yodo y flúor) y la harina de trigo (hierro, ácido fólico, niacina, vitamina B1 y B2), y libres de bromuro de potasio.

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 27 de 48

- Los productos de panadería, galletería y bizcochería no deberán contener bromato de potasio en su proceso de fabricación, ni solo, ni en mezclas como aditivo alimentario, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 1528 de 2002.
- Los derivados lácteos deben cumplir con las especificaciones descritas en la Resolución 2310 de 1986 “Por la cual se reglamenta parcialmente el Título V de la Ley 09 de 1979, en lo referente a procesamiento, composición, requisitos, transporte y comercialización de los Derivados Lácteos” y aquellas que normas vigentes concordantes, complementarias y modificatorias.
- No se permite la adquisición de leche en polvo, por el alto riesgo biológico y de contaminación que existe en su manipulación.
- La papa para la preparación de los menús establecidos en las minutas deberá adquirirse lavada o cepillada.
- El Asociado deberá adquirir fruta entera para la elaboración de los jugos, en ningún caso se permitirá el uso de pulpas de fruta.
- Los pescados que se adquieran para las preparaciones no deben ser apanados ni contener aglomerantes.
- El Centro de atención sociosanitaria transitoria, debe contar con los conceptos sanitarios favorables de los proveedores de alimentos (directos y distribuidores). En caso de que el proveedor cuente con la gestión de solicitud de visita a la autoridad sanitaria competente, se aceptará si presenta los soportes respectivos.
- Para el caso de los proveedores de pollo, carne y derivados, deben contar con el concepto y la autorización sanitaria vigente emitida por la autoridad sanitaria competente.
- Se permitirán conceptos favorables con observaciones en el caso de plantas de alimentos visitadas por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA. Todos los alimentos envasados y empacados deben cumplir con lo establecido en la Resolución 5109 de 2005, Resolución 333 de 2011, Resolución 810 de 2021, modificada mediante la Resolución 2492 de 2022 y aquellas que la complementen o modifiquen, o las normas específicas de cada producto. En caso de que los productos cárnicos se adquieran en expendios de carne, el rótulo del alimento deberá contar con la información mínima: proveedor, dirección del proveedor, tipo de alimento (corte), fecha de ingreso al servicio de alimentación.
- En caso de que el Centro de atención sociosanitaria transitoria cuente con granja o huerta y los alimentos sean destinados para consumo en la unidad operativa, estos deben estar rotulados en el servicio de alimentación con la información mínima del alimento: nombre del alimento y fecha de recolección (su consumo debe ser menor a 8 días calendario).
- Se deberán adquirir los alimentos de todos los grupos (a excepción de las frutas) para las preparaciones de mínimo dos (2) días calendario de operación, con mínimo dos (2) días de antelación.
- Se deberán adquirir las frutas para las preparaciones de mínimo un (1) día calendario de operación con mínimo un (1) día de antelación.
- El plan de compras debe ser acorde a la minuta de alimentos (ciclo de menús, análisis nutricional y minuta patrón) elaborados por la Subdirección de Nutrición y derivación de menús avaladas por la Subdirección para la Vejez.
- El helado debe presentar en su rotulado la descripción de peso en gramos.
- Así mismo, se deben implementar los instructivos y formatos que comprenden los procedimientos PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos y PCD-PSS-017 Planificación

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 28 de 48

alimentaria y su implementación en los servicios sociales, en las diferentes etapas del servicio:

- INS-PSS-018 Instructivo compra directa de alimentos para operadores.
- INS-PSS-012 Instructivo recepción de alimentos
- INS-PSS-013 Instructivo almacenamiento de alimentos
- INS-PSS-014 Instructivo preparación de alimentos
- INS-PSS-015 Instructivo servido y distribución de alimentos
- INS-PSS-016 Instructivo Seguimiento de la operación del servicio de alimentación

Estos documentos contemplan los diferentes procesos y procedimientos establecidos en las Buenas Prácticas de Manufactura, los cuales deben ser aplicados a partir del primero día de la prestación del servicio social.

El asociado deberá enviar a la supervisión durante el primer mes de ejecución del convenio el cronograma de frecuencia de recepción de alimentos, donde se especifiquen los días y los horarios en los que los diferentes proveedores realizarán la entrega de cada uno de los grupos de alimentos.

- ✓ **Compras públicas a pequeños productores locales, de agricultura campesina, familiar y comunitaria**

Con el fin de dar cumplimiento a la Ley 2046 de 2020 “Por la cual se establecen mecanismos para promover la participación de pequeños productores locales agropecuarios y de la agricultura campesina, familiar y comunitaria en los mercados de compras públicas de alimentos”; y el decreto 248 de 2021 el cual establece, en el artículo 2.20.1.1.3 … las entidades públicas del nivel nacional , departamental, distrital, municipal, sociedades de economía mixta y entidades privadas que manejen recursos públicos y operen en el territorio nacional, que contraten, bajo cualquier modalidad, con recursos públicos la adquisición , suministro y entrega de alimentos en cualquiera de sus formas de atención , están en la obligación de adquirir localmente alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura campesina, familiar o comunitaria locales y sus organizaciones , en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor total de los recursos del presupuesto de cada entidad destinados a la compra de alimentos… En tal sentido la Secretaria Distrital de Integración social (SDIS) establece que, el asociado debe adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria a través de sus organizaciones, en un porcentaje mínimo del treinta por ciento (30%) del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo o en el porcentaje por encima de este en que se haya comprometido, para lo cual deberá tener en cuenta el registro de pequeños productores y los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico.

Así mismo, el asociado aportara de manera mensual como soporte para el procedimiento de pago, copia legible de las facturas o documento equivalente de las compras públicas locales de alimentos realizadas.

En el evento de no lograr el 30% señalado, sea por inexistencia total o parcial de proveedores de los alimentos requeridos, el asociado deberá informar de inmediato al supervisor del convenio, mediante comunicación escrita o electrónica, allegando los documentos que evidencien tal situación y los esfuerzos efectuados para su cumplimiento. El supervisor del convenio, previa consulta que realice a la Secretaría Técnica de la Mesa Técnica Nacional de Compras Públicas

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 29 de 48

Locales de Alimentos impartirá las instrucciones para que pueda dar cumplimiento a la obligación legal de comprar localmente a estos productores, dando cumplimiento a la normatividad citada frente a las compras públicas de alimentos.

b). Trasporte de alimentos

Para el transporte de alimentos se debe cumplir con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, Resoluciones 240 y 242 de 2013, Resolución 2505 de 2004 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas normas vigentes concordantes, complementarias y modificatorias y demás normas vigentes.

El Centro de atención sociosanitaria transitoria debe contar con el acta de inspección, vigilancia y control de los vehículos que transportan los alimentos, con concepto sanitario cumple o favorable, con fecha de expedición no superior a un año. En los casos donde el acta de inspección, vigilancia y control refiera vigencia, esta será el período aplicado. Los vehículos que transportan pollo, carne o derivados deben contar con autorización sanitaria emitida por la entidad correspondiente.

Los conceptos sanitarios de los vehículos transportadores deben ser acordes a la naturaleza de los alimentos a transportar. Los alimentos que por su naturaleza requieran mantenerse refrigerados o congelados, deben ser transportados, bajo condiciones que aseguren y garanticen el mantenimiento de las condiciones de refrigeración o congelación, que podrá verificarse mediante plantillas de registro de la temperatura del vehículo, durante el transporte del alimento.

El asociado debe aplicar el FOR-PSS-232 Formato Verificación transporte de alimentos, publicado en el SG, en donde deberá registrar la información correspondiente al vehículo que transporta los alimentos.

c). Recepción de Alimentos

La recepción de alimentos contempla las características y referencias que se deben tener en cuenta para la producción de alimentos, además de mantener el control sobre el inventario de los productos.

Al momento de la recepción de alimentos el asociado debe implementar el procedimiento PCD-PSS-038 Abastecimiento de alimentos, y aplicar los instructivos INS-PSS-018 Instructivo compra directa de alimentos para operadores y INS-PSS-012 Instructivo recepción de alimentos.

En ningún caso se puede permitir que los alimentos tengan contacto directo con el suelo, por lo tanto, se deben usar estibas plásticas o canastillas como base.

El asociado debe aplicar el FOR-PSS-230 Formato de recepción de alimentos, publicado en el SG, en donde deberá tomar y registrar la temperatura de recibo de los alimentos que requieren cadena de frío.

- **Instrumentos para la recepción de alimentos**

El asociado debe cumplir lo estipulado en el instructivo Recepción de alimentos INS-PSS-012, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría distrital de

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 30 de 48

Integración Social.

El asociado debe disponer de los elementos necesarios que permitan ejercer un estricto control sobre los alimentos adquiridos.

Los instrumentos y utensilios empleados para la recepción de alimentos deben estar fabricados con materiales resistentes al uso, a la corrosión y a la utilización frecuente de agentes de limpieza y desinfección.

El asociado debe establecer junto con los proveedores los días y horarios de recibo de alimentos, el cual debe quedar registrado en un cronograma para la verificación de la supervisión; de tal manera que esta actividad nunca interfiera con el horario de entrega de los alimentos a los beneficiarios y contando con el tiempo y recursos suficientes para la inspección, verificación de la calidad y cantidad de los alimentos. Esta verificación es de carácter obligatorio y busca evitar errores que lleven a recibir alimentos no conformes.

- **Personal para recepción de alimentos**

El asociado es el responsable del cumplimiento de los requisitos de calidad, cantidad, oportunidad y logística para la recepción de alimentos empleados en la prestación del servicio.

La recepción estará en cabeza del coordinador del centro o quien haga sus veces con el apoyo del personal manipulador de alimentos, el tecnólogo y el profesional en Nutrición y Dietética en caso de requerirse. En ningún caso la recepción de materia prima será realizada por personal diferente al mencionado.

Los manipuladores de alimentos, en un tiempo no mayor a diez (10) días hábiles después de firmada el acta de inicio, deben contar con el entrenamiento en recepción de alimentos y conocimiento de los criterios mínimos de aceptación y rechazo de cada grupo de alimentos que se describen en el INS-PSS-012 Instructivo recepción de alimentos, en la tabla *"Criterios mínimos de aceptación y rechazo de alimentos"*, así como la normatividad relacionada con rotulado de alimentos, Resolución 5109 de 2005 *"por la cual se establece el reglamento técnico sobre los requisitos de rotulado o etiquetado que deben cumplir los alimentos envasados y materias primas de alimentos para consumo humano".*

La cualificación en la recepción de alimentos dirigida al personal manipulador debe llevarse a cabo cada vez que se realice cambio de responsable de esta actividad, esta deberá ser realizada por el coordinador o profesional en Nutrición y Dietética del Centro. El Asociado debe presentar los soportes de cualificación al equipo de la supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social, cuando sean requeridos.

Si en las visitas por parte de la supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social, se evidencia que los manipuladores de alimentos deben reforzar el conocimiento en los criterios de aceptación y rechazo de los alimentos, esta cualificación se debe realizar nuevamente a solicitud de la supervisión.

Todo el personal encargado de la recepción de alimentos debe conocer las cantidades y presentaciones que serán entregadas por el proveedor, así como las especificaciones

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 31 de 48

organolépticas de cada uno de los productos a recibir. Este personal debe contar con la dotación apropiada, especificada en el ítem dotación personal manipulador de alimentos y cumplir con las Buenas Prácticas de Manufactura - BPM establecidas en la normativa vigente y en el presente anexo técnico.

El asociado debe realizar los procesos de limpieza y desinfección a los alimentos y empaques de estos, inmediatamente llegan al servicio de alimentación del Centro de atención sociosanitaria transitoria y antes de su almacenamiento, de acuerdo con lo establecido en el plan de saneamiento.

d). Almacenamiento de alimentos y materia prima

- Los alimentos que requieren cadena de frío deben ser almacenados en condiciones de temperatura de refrigeración no mayor de 4ºC (+/- 2ºC) o congelación -8ºC o menos dependiendo del tiempo de conservación deseado.
- Para la rotación de los productos se debe tener en cuenta el sistema, primeros en entrar primeros en salir (PEPS), es importante verificar continuamente la fecha de vencimiento y estado de maduración de los alimentos para prevenir su caducidad o desperdicio.
- Los alimentos que se encuentran almacenados en el Centro, deben contar con un rotulo que indique en forma legible: nombre del producto, fecha de ingreso, fecha de vencimiento (si aplica) o fecha prevista para uso, número de lote (si aplica) y contenido neto (para alimentos en refrigeración o congelación). Este rótulo debe ser ubicado en forma visible y el material puede ser: cinta de enmascarar, papel adhesivo, marcador permanente. En todo caso el asociado debe garantizar que los alimentos permanezcan debidamente rotulados.
- Los suplementos, complementos y multivitamínicos deben ser almacenados a temperatura ambiente, sin contacto directo de la luz solar y sin presencia de humedad, se deben ubicar en estantería y con el rótulo correspondiente.
- Los alimentos no perecederos empacados individualmente, como granos y otros que presenten largos períodos de vida útil, deben almacenarse a temperatura ambiente, sin contacto directo de la luz solar y sin presencia de humedad. Se deben ubicar en estanterías de manera organizada.
- Los alimentos perecederos se deben almacenar a temperatura de refrigeración o congelación, ubicándose en los equipos correspondientes de manera organizada y con el respectivo rotulo.
- Los huevos deben ser almacenados a temperatura ambiente (no superior a 25 °C), en un recipiente plástico higienizado, el cual deberá estar rotulado con el nombre del producto, nombre de la empresa o avícola, lote y fecha de vencimiento tomada del empaque original (el cual se debe cortar y guardar). En los casos en los que la temperatura ambiente supere los 25°C, los huevos deberán ser refrigerados garantizando la inocuidad de estos.
- En caso de que el Centro de atención sociosanitaria transitoria cuente con granja o huerta, y los alimentos sean destinados para autoconsumo en la unidad operativa, estos deben estar rotulados en el servicio de alimentación con la información mínima del alimento: nombre del alimento y fecha de recolección (su consumo debe ser menor a 8 días calendario).
- Los alimentos como frutas, verduras y hortalizas, que por su naturaleza no sea necesario mantener en refrigeración, se deben almacenar en canastillas plásticas a temperatura ambiente teniendo la precaución que no se llenen de manera tal que sufran daño mecánico los productos del fondo por sobrepeso y los superiores por fricción con otra canastilla. Se recomienda no apilar más de seis (6) canastillas y mantenerlas separadas de la pared y el suelo, de tal forma que se facilite la higienización y circulación del aire. Estos alimentos deben estar separados de los abarrotes y lácteos tipo UHT.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 32 de 48

- Debe realizarse limpieza y desinfección periódica a las canastillas y estantería, situación que debe quedar reflejada en el formato “lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas” del plan de saneamiento, publicado en el SG de la página web de la secretaría distrital de integración Social.
- En el almacenamiento de alimentos en los equipos de refrigeración y congelación, se debe evitar la contaminación cruzada, para esto es necesario que los alimentos sean seleccionados, alistados y empacados en recipientes herméticos o bolsas de polietileno transparentes cerradas de acuerdo con el peso de los productos, las cuales tendrán un solo uso, es decir, no podrán ser reutilizables. Estas deben ser identificadas y rotuladas antes de someter a refrigeración o congelación.
- Las carnes deberán estar separadas en bolsas por especie, en recipientes plásticos o sobre bandejas plásticas, evitando los goteos o las fugas.
- Los espacios destinados para el almacenamiento tanto en refrigeración como congelación de carnes no deben ser utilizados para frutas, leche y derivados, verduras y hortalizas.
- Los alimentos perecederos, tales como, carne y derivados, pollo, pescado, deben almacenarse de forma separada, bajo condiciones de refrigeración o congelación y no podrán almacenarse conjuntamente con productos preparados o listos para el consumo.
- No se debe saturar los equipos de refrigeración y congelación. Si no hay espacio entre los diferentes alimentos, el aire no puede circular y la distribución de la temperatura se verá afectada y por ende la vida útil de los alimentos almacenados.
- El almacenamiento de alimentos preparados como ensaladas y jugos del mismo día, debe realizarse en recipientes cerrados o herméticos, que garanticen el aislamiento de los productos, rotulados (nombre de la preparación, fecha de la preparación y de consumo) y separados de los alimentos crudos.

e). Preparación de alimentos

- **Pre-alistamiento de alimentos**

Para este proceso el Asociado debe garantizar los siguientes pasos: selección, clasificación, higienización, pelado, corte o picado y pesado de los alimentos.

Cuando se realice el pre-alistamiento de alimentos como el pollo y carne fresca, es necesario retirar el hueso y el exceso de grasa y piel. Para los alimentos que no requieren cocción, no se podrá realizar el pre-alistamiento en el área de almacenamiento, esto con el fin de evitar la contaminación cruzada.

Antes de desinfectar las frutas, verduras y hortalizas, los alimentos deben lavarse bajo el chorro de agua para eliminar la suciedad. La desinfección debe hacerse por inmersión en las cantidades y tiempos estipulados, de acuerdo con el desinfectante usado y el plan de saneamiento.

Con el fin de evitar la contaminación cruzada en el proceso de pre-alistamiento y preparación de alimentos, el Asociado deberá emplear tablas de picar de colores y de material sanitario, de la siguiente manera:

a) **Amarillo:** Pescado y pollo.
b) **Roja:** Carne de res y cerdo.
c) **Verde:** Frutas, verduras y hortalizas

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 33 de 48

d) **Blanca:** Queso
e) **Azul:** Tubérculos y plátanos.
f) **Café/anaranjado:** Carnes preparadas.

El Asociado debe implementar la clasificación de las tablas de picar de acuerdo con los colores establecidos y publicar avisos alusivos al uso adecuado de las mismas en un lugar visible para los manipuladores de alimentos. Además, se deberán higienizar las tablas de picar en cada cambio de alimento.

Nota 9: las dimensiones de las tablas de picado deben ser acordes al tamaño de los alimentos a preparar.

- **Preparación de los alimentos**

- El asociado debe implementar lo establecido en el instructivo INS-PSS-014 Preparación de alimentos y los formatos asociados, publicados en el SG de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- En la preparación de los menús, los primeros alimentos a preparar son aquellos que involucran procesos térmicos tales como sopas, arroz, granos, tubérculos, pastas, etc., y los últimos a preparar serán los que no requieren ningún tipo de tratamiento térmico como jugos, ensaladas crudas y algunas salsas, con el fin de prevenir contaminación microbiana, que se puede presentar por exceso de manipulación o cuando estos alimentos se preparan con mucho tiempo de antelación al momento del servido.
- Los alimentos se deben preparar el mismo día que van a ser suministrados a los participantes
- El tiempo de cocción de las sopas depende del tipo de sopa, la cantidad a preparar y se debe controlar el tiempo de cocción para evitar perdida de características organolépticas, calidad del aporte nutricional y concentración de sal.
- La operación de descongelado de los alimentos como carnes, pescados y pollos, es importante realizarla manteniendo siempre la cadena de frío, es decir, el producto debe ser trasladado de congelación a refrigeración, y el tiempo necesario dependerá de la cantidad del alimento. En ninguna circunstancia los alimentos congelados deben ser sometidos directamente a proceso de cocción, puesto que este procedimiento conlleva a que el alimento se cocine superficialmente, manteniendo el interior crudo el cual genera riesgo de contaminación biológica y una cocción excesiva; de igual manera, la carne, el pescado y el pollo congelados no se deben sumergir en agua, ni dejarlos expuestos a temperatura ambiente desde el día anterior, debido que estas condiciones aumentan las posibilidades de crecimiento microbiano.
- En caso de que el Centro cuente con un horno microondas, este puede ser utilizado para el proceso de descongelación de forma extraordinaria, siempre y cuando el alimento sea transferido en forma inmediata al proceso de cocción. Se debe tener en cuenta que no es recomendable manejar grandes cantidades de alimento para descongelar en el horno microondas, y este proceso debe llevarse por tiempos reducidos.
- El color, sabor, aroma y textura deben ser característicos en cada uno de los productos a ofrecer. Las carnes y derivados deben ser de textura y consistencia blanda y su preparación debe permitir un consumo fácil y oportuno en los diferentes procesos como son masticación y deglución. Se recomienda ofrecerlos preferiblemente en salsas espesas.
- Las hortalizas y verduras en sus diferentes presentaciones y preparaciones deben ser frescas, crujientes, sin variación en la vaina, color y aroma característico para su consumo.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 34 de 48

- El asociado podrá mejorar las características organolépticas de los alimentos, usando sazonadores naturales como achiote, tomillo, albahaca, orégano, pimienta, enebro, eneldo, hinojo, jengibre, nuez moscada, paprika, pimienta, cúrcuma, curry, canela, clavos de olor, entre otros; ya que el uso de sazonadores naturales en la preparación de alimentos hace parte de la estrategia de reducción de consumo de sodio y sal que implementó el Ministerio de Salud y Protección Social, en el documento sazonadores naturales: especias, hierbas y frutas presenta las fichas técnicas y usos de alrededor de 50 sazonadores.
- No se permite el uso de bolsas de alimentos o cualquier otro material diferente al vinipel o papel aluminio para cubrir los alimentos cocidos.

f). Servido y distribución

Estas operaciones deben realizarse en forma secuencial, de modo que se evite la proliferación de microorganismos o contaminación de los alimentos.

- Para alimentos sin proceso de cocción se deben garantizar temperaturas de refrigeración (entre 0°C y 4°C (+/- 2ºC) y para alimentos con proceso de cocción se debe garantizar una temperatura mayor a 60 °C, desde el inicio hasta el final del servicio.
- Las preparaciones peto de maíz dulce y arroz con leche, deben ser preparadas el mismo día de distribución y suministrarse a temperatura de refrigeración 4ºC +/- 2 °C o temperatura mayor a 60ºC (de acuerdo con las preferencias de la población), en ningún caso estas preparaciones podrán suministrarse a temperatura ambiente.
- Las verduras deben servirse calientes, se mantendrán en una temperatura mayor a 60°C.
- Para el servido de los postres a base de frutas se debe mantener a temperatura de 4ºC +/- 2ºC.
- En ningún caso los alimentos preparados deben someterse a variaciones de temperatura, que pongan en riesgo la inocuidad del alimento; para el caso de los alimentos calientes, se debe evitar la práctica de apagar el fogón y dejar en reposo los alimentos para luego volver a ser calentados. La manera correcta de conservar los alimentos calientes es siempre asegurando temperaturas por encima de 60°C.
- Los aderezos como yogurt, crema de leche, leche condensada, uvas pasas, queso (rallado o en cubos) y helado que hacen parte de los postres a base de frutas, deben adicionarse en el momento del servido, sobre la porción individual.
- El peso servido del alimento tajada de aguacate incluye la cáscara.
- Para la preparación de ensaladas que contengan ingredientes como limón, miel de abejas, mayonesa, crema de leche, entre otros; estos deberán adicionarse durante la preparación de estas.
- De ninguna manera se permite preparar o mezclar alimentos frescos con sobrantes de comidas preparadas de días anteriores o adicionar cualquier tipo de aditivos o sustancias que ayuden a enmascarar las preparaciones frescas.
- Se debe garantizar al participante el total de los componentes del menú de acuerdo con el ciclo de menús establecido.
- Se debe asegurar una presentación adecuada y agradable de cada una de las preparaciones.
- Se deben servir los alimentos en menaje y bandejas en buen estado, higienizado y seco. Durante el servido no se deben manipular los alimentos directamente con las manos, sino utilizar utensilios como pinzas, cucharas, trinches o tenedores, entre otros.
- La totalidad de los alimentos suministrados a las personas mayores deben ser entregadas en su respectivo menaje con el fin de garantizar la inocuidad del alimento.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 35 de 48

- Los alimentos como jugos pueden ser servidos máximo con 20 minutos de anticipación a su distribución, asegurando la temperatura de refrigeración (entre 0°C y 4°C, +/- 2°C)
- La distribución de alimentos la realizará exclusivamente el personal destinado para tal efecto y con los instrumentos y elementos destinados para este fin.
- El asociado a través del profesional en Nutrición y Dietética en acompañamiento con el personal manipulador de alimentos, deberán realizar la estandarización de utensilios para el servido de los alimentos, con el fin de dar cumplimiento con el aporte nutricional definido y los pesos servidos establecidos en la minuta patrón de cada grupo etario y así optimizar los tiempos de servido. Para lograr exactitud en la medición de las porciones, es necesario usar utensilios aforados, estos pueden ser pocillos, vasos, cucharas y cucharones.
- La variación del gramaje en los alimentos servidos está definida de la siguiente manera: Alimentos proteicos de origen animal 100 % del peso establecido y 10% por encima del peso establecido en la minuta patrón. Los demás grupos de alimentos el 10% en peso de tolerancia por debajo y 10% por encima del peso establecido en la minuta patrón.
- El control del gramaje de las sopas se realizará por peso (gramos) al ser una preparación de mezcla entre líquidos y sólidos, el peso servido de cada plato debe ser homogéneo según los ingredientes establecidos en la minuta patrón.
- El color, sabor, aroma y consistencia deben ser característicos en cada una de las preparaciones listas para servir.
- En caso de que un participante solicite un vaso con agua, el Asociado deberá suministrarlo.
- Tomar los vasos por las bases, las tazas por las asas, los platos por los bordes y los cubiertos por el mango.
- La distribución de alimentos la realizará exclusivamente el personal destinado para tal efecto, sin embargo, cuando sea requerido la distribución o asistencia de la alimentación por personal diferente este debe cumplir los mismos requisitos para el manipulador de alimentos establecido en la resolución 2674 de 2013, en cuanto a estado de salud, educación y capacitación, prácticas higiénicas y medidas de protección.
- Se debe disponer del equipo, mobiliario (mesas y sillas) y menaje, adecuado y suficiente que garantice un servicio de alimentación y suministro de calidad.
- El asociado debe garantizar que el área del salón comedor se encuentre en condiciones de limpieza y desinfección de acuerdo con lo establecido en el plan de saneamiento, al momento de iniciar la atención del servicio a la población.
- El asociado debe brindar condiciones de calidad, agradables y de calidez, durante el consumo de los alimentos por parte de los participantes.
- Los participantes deben realizar el proceso de lavado de manos con jabón antibacterial para poder recibir la bandeja con los alimentos, esta acción debe ser verificada por el asociado. El secado de manos debe realizarse con toallas de único uso.

g). Otras condiciones del servicio de alimentación

Dotación personal manipulador de alimentos

Todo el personal que intervenga de manera directa o de manera ocasional en cualquiera de las etapas del proceso de operación de los servicios de alimentación, debe contar con los elementos de protección y usarlos de manera completa, de forma correcta, mantenerlos en buen estado y en adecuadas condiciones de limpieza.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 36 de 48

De acuerdo con la resolución 2674 de 2013 la dotación mínima debe tener las siguientes características:

- Uniforme de color claro (excepto escala de grises) con cierre y/o broches, sin botones ni bolsillos.
- Calzado cerrado, sin cordones, de material resistente, antideslizante, impermeable y de tacón bajo, así como botas con las mismas características para las actividades de limpieza y desinfección de las áreas. No se permitirán zapatos tipo crocs que presenten orificios, sandalias etc.
- Gorro, cofia, malla.
- Tapabocas de material desechable de único uso (adicional mantener cubierta barba, bigote y patillas).
- Guantes en material impermeable no contaminante (para quien realice el lavado de utensilios y menaje, identificados por código de color de acuerdo con el plan de saneamiento), diferenciados por código de color para lavado de utensilios y para aseo en general, de acuerdo con lo establecido en el presente anexo técnico.
- Peto de material impermeable liviano y color claro.

El asociado debe garantizar la entrega de la dotación al inicio del convenio, cada vez que ingrese personal manipulador de alimentos nuevo y a la mitad de la ejecución del convenio, en todo caso se deberá garantizar que el personal cuente con la dotación en buen estado de forma permanente.

El asociado debe garantizar la dotación al personal manipulador de alimentos de conformidad a la normativa vigente y según la descripción realizada en la tabla 27 Dotación mínima para el personal manipulador de alimentos y servicios generales Anexo 3 de 4 ambientes adecuados y seguros. En ningún caso se podrán aceptar colores oscuros o aquellos que impidan evidenciar su limpieza.

Cuando se use peto, deben permanecer atado al cuerpo en forma segura para evitar accidentes de trabajo.

La persona que realice la evacuación de residuos deberá usar el peto plástico (no usar peto de tela) y posteriormente limpiarlo y desinfectarlo.

El Centro deberá contar con bata, cofia y tapabocas desechable (de un solo uso), para uso de visitantes. De ninguna manera, podrán ingresar a ninguna área del servicio de alimentación, las personas que no cuenten con esta protección.

Adicionalmente, se deberá fijar un aviso al ingreso de estas áreas, que indique que no podrán ingresar personas si no cuentan con esta dotación.

Garantizar las batas, tapabocas, gorro y guantes desechables de único uso, para el personal de enfermería que realiza el acompañamiento y la asistencia en la alimentación diaria a las personas no funcionales.

El asociado debe disponer de avisos o advertencias al personal manipulador que indiquen el buen uso de la dotación. Así mismo, garantizar la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura en todos los procesos realizados en el servicio de alimentación del Centro de atención sociosanitaria

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 37 de 48

transitorio, así como la aplicación de las normas de higiene, limpieza y desinfección exigidos en el presente anexo técnico y los procedimientos establecidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y en la normativa sanitaria vigente, para garantizar la inocuidad de los alimentos.

El asociado deberá establecer en el área de servicios de alimentos, en el cual se incluye el comedor y el área de preparación de alimentos, avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos.

- **Lavado de manos**

Todo el personal que realice actividades en cualquiera de las etapas de almacenamiento, preparación, transporte o distribución debe aplicar lo establecido en el instructivo seguimiento de la operación del servicio de alimentación INS-PSS-016, o su actualización, publicado en el Sistema de Gestión de la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social y en la Resolución 2674 de 2013.

Las manos son el vehículo principal para los microorganismos que causan contaminación alimentaria, por ello se deben lavar antes de iniciar las labores, cada vez que salga y regrese al área de preparación de alimentos, luego de usar los servicios sanitarios, manejo de residuos, en cada cambio de actividad y después de manipular cualquier material que pudiese representar riesgo de contaminación para los alimentos, para las manipuladoras de alimentos deben realizar esta actividad en un lavamanos de accionamiento no manual.

Los pasos mínimos requeridos para el lavado de manos son:

1. Mojarse muy bien las manos y antebrazos hasta el codo.
2. Aplicar suficiente jabón antibacterial, en manos, antebrazos y codos.
3. Frotar las palmas de las manos entre sí.
4. Frotar la palma de la mano contra el dorso de la mano opuesta, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frotar la palma de una mano sobre la otra entrelazando los dedos.
6. Cerrar una mano y frotar el dorso de los dedos y los nudillos contra la palma de la mano opuesta y viceversa.
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con movimientos de rotación y viceversa.
8. Frotar las uñas contra la palma de la mano opuesta y viceversa.
9. Con los dedos pulgares, limpiar los lechos ungueales (cueritos) de las uñas.
10. Frotarse las muñecas y los antebrazos hasta el codo.
11. Enjuagar las manos con agua potable.
12. Secar con toallas de papel desechable. No secarse con la ropa.
13. El lavado de manos debe realizarse en un tiempo que varía entre cuarenta (40) y sesenta (60) segundos.

Por ningún motivo se permite utilizar sustancia desinfectante como hipoclorito de sodio para el lavado de manos.

El Centro debe disponer de avisos o advertencias al personal manipulador que indiquen el proceso de lavado de manos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 38 de 48

El asociado debe garantizar que el personal realicé el lavado de manos de acuerdo con la normatividad, lineamientos, protocolos y orientaciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- **Documentación requerida para la manipulación de alimentos**

De acuerdo con la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas concordantes, complementarias y modificatorias, el asociado deberá presentar y mantener actualizados durante toda la ejecución del convenio, la documentación de todo el personal encargado de la manipulación de alimentos, esta documentación debe ser: el Certificado Médico, en el cual conste la aptitud o no para manipular alimentos; esta certificación debe ser expedida por médico que cuente con número de registro profesional y el certificado tendrá una vigencia no superior a (1) año.

El Asociado debe enviar al personal manipulador a efectuarse un reconocimiento médico cada vez que se considere necesario por razones clínicas y epidemiológicas, especialmente después de una ausencia del trabajo motivada por una enfermedad infecciosa que pudiera dejar secuelas capaces de provocar contaminación de los alimentos que se manipulen. Dependiendo de la valoración efectuada por el médico, se deben realizar las pruebas de laboratorio clínico u otras que resulten necesarias, registrando las medidas correctivas y preventivas tomadas con el fin de mitigar la posible contaminación del alimento que pueda generarse por el estado de salud del personal manipulador. Los costos de estos reconocimientos médicos corren por cuenta del asociado.

En todos los casos, como resultado de la valoración médica se debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no, para la manipulación de alimentos.

El asociado debe garantizar el cumplimiento y seguimiento a los tratamientos ordenados por el médico. Una vez finalizado el tratamiento, el médico debe expedir un certificado en el cual conste la aptitud o no para la manipulación de alimentos.

Por consiguiente, es responsable de tomar las medidas necesarias para que no se permita contaminar los alimentos directa o indirectamente por una persona que se sepa o sospeche que padezca de una enfermedad susceptible de transmitirse por los alimentos, o que sea portadora de una enfermedad semejante, o que presente heridas infectadas, irritaciones cutáneas infectadas o diarrea, entre otros. Todo manipulador de alimentos que represente un riesgo de este tipo deberá comunicarlo al Asociado.

- **Plan de capacitación**

El asociado deberá tener un plan de capacitación continuo y permanente para la totalidad del personal manipulador de alimentos desde el momento de su contratación y luego ser reforzado mediante charlas, cursos u otros medios efectivos de actualización. Dicho plan deberá ser mínimo de diez (10) horas durante la ejecución del convenio, sobre educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura - BPM y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos. Igualmente, deben estar capacitados para llevar a cabo las tareas que se les asignen o desempeñen, con el fin de que se encuentren en capacidad de adoptar las precauciones y medidas preventivas necesarias para evitar la contaminación o deterioro de los alimentos.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 39 de 48

Esta capacitación estará bajo la responsabilidad del Asociado y podrá ser efectuado por éste, por personas naturales o jurídicas contratadas o por las autoridades sanitarias. Cuando el plan de capacitación se realice a través de personas naturales o jurídicas, éstas deben demostrar su idoneidad técnica y científica y su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos, BPM y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad.

En todo caso dicho plan deberá ser independiente al resto de capacitaciones establecidas para el talento humano del servicio de alimentación, por lo tanto, no debe incluir capacitaciones sobre modificaciones alimentarias, minuta de alimentos etc.

Debe contener, al menos, los siguientes aspectos: metodología, duración, docentes, cronograma y temas específicos a impartir. El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde con los procesos realizados en el centro.

En todo caso, el asociado debe demostrar a través del desempeño del personal manipulador de alimentos y la condición higiénico-sanitaria del centro la efectividad e impacto de la capacitación impartida.

Todo el personal manipulador de alimentos debe asistir a una charla de inducción sobre la operación del servicio de alimentación, de una (1) hora, a cargo del coordinador del Centro, dentro de los cinco (5) primeros días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al de la firma del acta de inicio, la cual no está comprendida dentro de las diez (10) horas del plan de cualificación.

Cada vez que se realicen cambios de personal manipulador de alimentos el asociado deberá garantizar la inducción sobre la operación del servicio de alimentación al personal manipulador entrante, antes de iniciar actividades en el servicio de alimentación.

Nota 10: Los documentos mencionados anteriormente (certificado médico, plan de capacitación, cronograma de capacitaciones y listados de asistencia como mínimo) deben reposar en el Centro con los respectivos soportes y estar a disposición de la supervisión de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Nota 11: El asociado debe iniciar el plan de capacitación continua y permanente exigida por la norma a la totalidad del personal manipulador de alimentos la primera semana de ejecución del convenio, este debe contener únicamente temas relacionados con el cumplimiento de la dicha reglamentación, no debe contener temas como manejo de modificaciones alimentarias o manejo de documento de minuta, debe tener como soporte el pre test y post test que demuestren la evaluación de cada actividad ésta debe poder verificarse que fue diligenciado por el personal manipulador, adicionalmente se debe presentar listado de asistencia de dicha capacitación.

4.3. Acciones para la prevención, medición y manejo de los desperdicios de alimentos.

El asociado, debe implementar acciones que fomenten el manejo adecuado de los alimentos y la prevención de los desperdicios de alimentos, así como la correcta medición, manejo y disposición de los desperdicios de alimentos generados en el servicio de alimentación; en este sentido, es responsabilidad del Asociado adelantar las siguientes acciones:

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 40 de 48

- El Asociado debe garantizar la participación del coordinador, el Profesional en Nutrición y Dietética y el delegado ambiental, en la Jornada de socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 o el documento que lo modifique o lo sustituya, la cual será realizada por la Subdirección de Nutrición durante el primer mes de ejecución del convenio.

- El profesional de Nutrición y Dietética y el delegado ambiental del Asociado, debe realizar la socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 o el documento que lo sustituya al talento humano de servicio de alimentación y servicios generales, la semana siguiente a su participación en la Jornada de socialización de este manual realizada por la Subdirección de Nutrición.

Nota 12: En caso de presentarse cambio del talento humano, el proceso de socialización debe realizarse la primera semana del inicio de sus labores.

- El Coordinador deberá realizar seguimiento a la implementación y reporte de las acciones asociadas al Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 o el documento que lo sustituya, mediante el registro de la cuantificación de los desperdicios de alimentos en el Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR-PSS-803 o el formato que lo sustituya. El diligenciamiento de este formato debe ser diario y comprende la medición de desperdicios de alimentos que se generan en tres etapas de la operación del servicio (pre-alistamiento para el almacenamiento, pre-alistamiento para la preparación, preparación y consumo). La consolidación de esta información se debe reportar de forma trimestral al enlace suministrado por el referente de la Subdirección para la Vejez, garantizando la calidad del dato.

4.3.1 Evidencias

- Ayuda de memoria de participación en la Jornada de socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101o el documento que lo sustituya.
- Ayuda de memoria y listado de asistencia de la socialización al talento humano del centro de atención sociosanitaria transitoria del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación PTC-PSS-101 o el documento que lo sustituya.
- Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR-PSS-803 o el formato que lo sustituya diligenciado diariamente.
- Reporte consolidado del Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR-PSS-803 o el formato que lo sustituya, el cual debe reportarse trimestralmente en el link destinado para ello socializado por la Subdirección para la vejez, al tercer día calendario de abril, julio, octubre y enero y en adelante de forma trimestral acorde a la vigencia del convenio o de realizarse adición al mismo, garantizando la calidad del dato.

- **Evidencias**

Implementación de Procedimiento operación entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales publicado en el Sistema de Gestión SG en la página web de la Secretaría Distrital de

Firmado Electrónicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 41 de 48

Integración Social, junto con los instructivos y formatos, en su versión actualizada:

- INS-PSS-012 Instructivo Recibo de alimentos.
- INS-PSS-013 Instructivo Almacenamiento de alimentos.
- INS-PSS-014 Instructivo Preparación de alimentos.
- INS-PSS-015 Instructivo Servido y distribución de alimentos.
- INS-PSS-016 Instructivo Seguimiento de la operación del servicio de alimentación.
- INS-PSS-018 Instructivo Compra directa de alimentos por operadores en asociación.
- INS-PSS-048 Instructivo Plan de muestreo y seguimiento a la minuta de alimentos.
- PTC-PSS-101 Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación
- FOR-PSS-226 Formato Plan de compras mensual asociados.
- FOR-PSS-175 Formato Plan de compras semanal asociados.
- FOR-PSS-230 Formato Recepción de alimentos.
- FOR-PSS-232 Formato Verificación transporte de alimentos.
- FOR-PSS-236 Formato Control de entrada y salida de alimentos asociados.
- FOR-PSS-238 Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración.
- FOR-PSS-239 Formato Control de temperatura de equipos en congelación.
- FOR-PSS-243 Formato Preparación de alimentos.
- FOR-PSS-252 Formato Inspección plan de muestreo de porciones servidas.
- FOR-PSS-246 Formato Evaluación de características organolépticas.
- FOR-PSS-248Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual.
- FOR-PSS-803 Formato Control y medición de desperdicios de alimentos
- Todos los formatos utilizados para el servicio de alimentación deben ser únicos del convenio de Subdirección para la Vejez.
- Conceptos sanitarios de los proveedores emitidos por la autoridad sanitaria competente, con vigencia no superior a un año.
- Plan de capacitación que contemple mínimo los siguientes aspectos: metodología, duración, docentes, cronograma (con mínimo 10 horas durante el convenio), temas específicos a impartir (El enfoque, contenido y alcance de la capacitación impartida debe ser acorde a la naturaleza del servicio).
- Soporte de socialización al personal manipulador el procedimiento operación de entrega de apoyos alimentarios en los servicios sociales publicados en el Sistema Integrado de Gestión SIG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social, junto con los instructivos y formatos aplicables a convenios tercerizados a cuál se podrá incluir en la capacitación brindada en buenas prácticas de manufactura.
- Soportes de capacitación: Formato control de asistencia capacitación totalmente diligenciado y firmado, test aplicados, informe de análisis de los resultados obtenidos, para determinar el cumplimiento del objetivo propuesto y la definición de las acciones frente a las oportunidades de mejora identificadas, y registros fotográficos con marca de agua de cada una de las actividades desarrolladas.
- Documentación manipuladores de alimentos: Certificación médica en la cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos, reconocimiento médico cada vez que se considere necesario por razones clínicas y epidemiológicas; y soporte de capacitación en

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 42 de 48

educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos de mínimo 10 horas durante el convenio.

- Dotación manipuladores de alimentos: Uniforme de color claro (excepto escala de grises), cofia o gorro de tela o malla, tapabocas material desechable de un único uso, calzado cerrado, impermeable, antideslizante y de tacón bajo, guantes en material impermeable no contaminante (para quien realice el lavado de utensilios y menaje, identificados por código de color de acuerdo con el plan de saneamiento), peto de material impermeable liviano y color claro (para quien realice el lavado de utensilios y menaje). Ayuda de memoria de entrega de dotación a manipuladores.
- Avisos alusivos a la obligatoriedad y necesidad del cumplimiento de las prácticas higiénicas durante la manipulación de alimentos, establecidos en el área del servicio de alimentación.
- Plan de mantenimiento de equipos preventivo y correctivo el cual contiene como mínimo: cronograma y hojas de vida de cada uno de los equipos, en donde se reflejen las características del equipo, capacidad, fechas y descripción de los mantenimientos.
- El asociado debe presentar el plan de contingencia del servicio de alimentos ante eventos que puedan afectar la operación del servicio de alimentos, como los siguientes:
    - Ausencia en el suministro de agua, gas, energía eléctrica.
    - Falta de personal manipulador de alimentos.
    - Falta de abastecimiento de alimentos por parte del proveedor.
    - Incendios en el servicio de alimentos.
    - Manejo de alimentos en caso de fumigaciones o control químico.
    - Las demás que puedan afectar el servicio de alimentos acorde a modelo brindado por la Secretaría Distrital de Integración Social.
- El asociado debe presentar el Plan de Capacitación a la Subdirección de Vejez de la Secretaría Distrital de Integración Social en medio magnético, a los 15 días calendario luego de firmada el acta de inicio del convenio. Si la Secretaría realiza observaciones, el asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo de 3 días calendario.

4.4 Plan de Saneamiento - PS

El asociado deberá adoptar lo establecido en la Guía del Plan de Saneamiento publicada en el Sistema de Gestión SG en la página web de la Secretaría Distrital de Integración Social (https://sig.Secretaría Distrital de Integración Social .gov.co/index.php/es/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados/prestacion-de-los-servicios-sociales-documentos-asociados-generales), por lo cual deberá ajustarla de acuerdo con la particularidad del servicio, así mismo, deberá aplicar los formatos establecidos en la guía.

El Plan de Saneamiento, es una exigencia dada por la normatividad sanitaria vigente y contemplada en la Resolución 2674 del 2013, Capítulo VI.

Así mismo, deberá incluir como mínimo los procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y los responsables de los programas de limpieza y desinfección, gestión Integral de residuos sólidos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable.

El asociado debe realizar los controles necesarios para garantizar el cumplimiento de los requisitos fisicoquímicos y microbiológicos establecidos en la normatividad vigente.

El-la Técnico en gestión ambiental del Centro de atención sociosanitaria transitoria, será líder del

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 43 de 48

Plan de Saneamiento, el profesional en Nutrición y Dietética tendrá a cargo únicamente la verificación de las actividades de limpieza y desinfección del servicio de alimentación.

El-la Técnico en gestión ambiental del Centro de atención sociosanitaria transitoria deberá realizar la entrega de insumos requeridos para el cumplimiento del plan de saneamiento al servicio de alimentación debidamente marcados y rotulados.

El Plan de Saneamiento debe contemplar la totalidad de áreas del Centro de atención sociosanitaria transitoria, incluyendo el protocolo para la lavandería el cual será liderado por el delegado ambiental.

El asociado debe cumplir con las siguientes actividades:

- Planear e implementar actividades para dar a conocer al personal, el contenido del Plan de saneamiento del Centro de atención.
- Garantizar que el personal de servicios generales y manipuladoras de alimentos den cumplimiento a lo establecido en los programas contenidos en el Plan de Saneamiento, así como establecer la frecuencia y la persona responsable de los procedimientos de saneamiento.
- Realizar evaluaciones periódicas del Plan de Saneamiento, a fin de reducir los riesgos a la salud y al ambiente, mediante la verificación de los procesos, procedimientos, planes, programas, instructivos, formatos y actividades necesarias.
- Actualizar periódicamente el Plan de Saneamiento teniendo en cuenta el seguimiento, las evaluaciones habituales y las recomendaciones de la autoridad sanitaria competente.

El asociado se obliga a presentar el documento del Plan de Saneamiento del Centro de atención sociosanitaria transitoria dentro de los 15 días calendarios siguientes a la suscripción del acta de inicio. Si el equipo técnico de la Subdirección para la Vejez realiza observaciones a dicho documento el Asociado se obliga a realizar los ajustes a que haya lugar, en un tiempo máximo dentro de los ocho (8) días calendarios siguientes al requerimiento por parte del supervisor del convenio.

El-la Técnico en gestión ambiental del Centro de atención sociosanitaria transitoria, será quien liderará la elaboración, socialización, y puesta en marcha del Plan de Saneamiento, el profesional en nutrición y dietética únicamente realizará lo relacionado con el servicio de alimentación. El gestor ambiental realizará la socialización del Plan de Saneamiento al personal del Centro de atención sociosanitaria transitoria dentro del primer mes de la ejecución del convenio y cada vez que ajuste el plan.

El asociado debe fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de la totalidad de las áreas del Centro de atención sociosanitaria transitoria, así mismo debe realizar los procesos de limpieza y desinfección a los elementos de aseo, inmediatamente después de su uso (escobas, traperos, haragán, recogedores, guantes, cepillos, canecas, baldes, entre otros), procesos que deben estar reflejados en el Plan de Saneamiento y en los formatos correspondientes.

Nota 13: La cualificación de Plan de Saneamiento deberá ser independiente al plan de cualificación continua y permanente, por lo anterior el asociado deberá contar con un cronograma en donde relaciona los temas a tratar.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 44 de 48

4.4.1 Seguimiento y control de la ejecución del Plan de Saneamiento

El Plan de Saneamiento debe ser elaborado exclusivamente para cada centro y debe estar disponible al alcance de todo el personal que participa en las actividades que lo contempla, así mismo, debe socializarse cada vez que sea necesario involucrando a todo el personal que realice las labores de saneamiento incluida la dirección (coordinadores, equipo administrativo y representante legal) del centro.

De igual forma, el Asociado facilitará los medios necesarios para la socialización, difusión y consulta permanente por parte del personal las veces que sean requeridas.

El asociado está obligado a implementar la guía del Plan de Saneamiento, estableciendo acciones de autocontrol teniendo como soporte de verificación el diligenciamiento de las listas de chequeo de cada uno de los programas establecidos.

4.4.2 Actualización del Plan de Saneamiento

El Plan de Saneamiento debe ser sometido a revisiones periódicas por el delegado ambiental del asociado, esto con el fin de realizar las actualizaciones correspondientes cuando sea requerido (por ejemplo, habilitación de nuevas áreas, cambios en los productos utilizados para la higiene y desinfección, adquisición de mobiliario o equipo adicional etc. De llegarse a presentar cambios frente a los procedimientos, formatos de registros y fichas técnicas por actualización de la normatividad sanitaria o cambios en la línea técnica de la entidad en esta materia, le serán informados al asociado por el equipo técnico de la Subdirección para la Vejez. Dichos cambios serán realizados en el plan de saneamiento de la unidad operativa por el delegado ambiental.

4.4.3 Evidencias

- Plan de saneamiento ajustado al servicio de acuerdo con lo establecido en la Guía Plan de saneamiento de la Secretaría Distrital de Integración Social y el formato Declaración de Compromiso, enviados a la subdirección de vejez a los quince (15) días calendario después de la firma del acta de inicio del convenio.
- Soportes de cualificación del plan de saneamiento: Formato control de asistencia capacitación, test aplicados, informe de análisis de los resultados obtenidos, para determinar el cumplimiento del objetivo propuesto y la definición de las acciones frente a las oportunidades de mejora identificadas y registros fotográficos con marca de agua de cada una de las actividades desarrolladas.
- Soportes de la aplicación de los formatos:
    - FOR-PSS-064 – Formato de control de lavado y desinfección del tanque de agua potable.
    - FOR-PSS-065 – Formato seguimiento a soluciones desinfectantes.
    - FOR-PSS-066 – Formato inspección de la presencia de plagas.
    - FOR-PSS-067 – Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques.
    - FOR-PSS-068 – Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas.
    - FOR-PSS-069 – Formato registro control de plagas.
    - FOR-PSS-071Formato Verificación de hermeticidad.

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 45 de 48

- FOR-PSS-248 Formato de acompañamiento a la operación del servicio de alimentación mensual.

Nota 14: Cuando sea identificado cualquier tipo de vector, que no haya sido controlado con el control preventivo de plagas, en los formatos de verificación de plagas (FOR-PSS-066), se deberá realizar una fumigación de manera inmediata por una empresa contratada y avalada por la Secretaría de Salud, dejando sus respectivos soportes.

MARÍA CRISTINA TOBON CAMACHO
SUBDIRECTORA PARA LA VEJEZ

Elaboró: Melany Andrea Fandiño - Subdirección para la Vejez
Revisó: Óscar Fernando Ríos Parra – Subdirección para la Vejez
Yulied Sánchez Ortiz – Subdirección de Nutrición
José Luis Penagos Thole – Subdirección de Nutrición
Viviana Catherine Villegas González – Subdirección de Nutrición
Nelson Niño Triana – Subdirección de Nutrición
Aprobó: Zulma Yanira Fonseca Centeno - Subdirectora de Nutrición

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la ley 527 de 1999 yDecreto 2364 de 2012

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 46 de 48

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Anexo 2 de 4 Nutrición y salubridad

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494

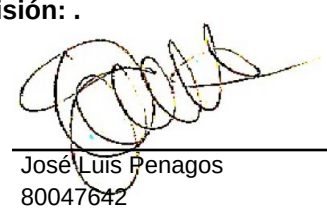
Creación: 2025-10-01 16:22:57

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-10-01 18:09:47

Escanee el código para verificación

Revisión: .



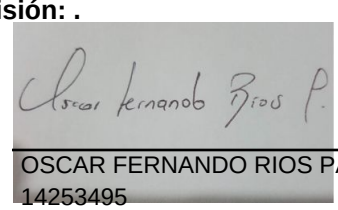
José Luis Penagos
80047642
jpenagos@sdis.gov.co
Nutricionista
Subdirección de Nutrición

Revisión: .



YULIED SANCHEZ ORTIZ
53026033
ysanchez@sdis.gov.co
Nutricionista Equipo Planificación alimentaria y nutricional
Subdirección de Nutrición -SDIS-

Revisión: .



OSCAR FERNANDO RIOS PARRA
14253495
orios@sdis.gov.co
PROFESIONAL TÉCNICO
SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ

Elaboración: .



Melany Fandiño
1018411757
mfandinom@sdis.gov.co

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 47 de 48

REGISTRO DE FIRMAS ELECTRONICAS

Anexo 2 de 4 Nutrición y salubridad

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494

Estado: Finalizado

Creación: 2025-10-01 16:22:57

Finalización: 2025-10-01 18:09:47

Escanee el código para verificación

Firma: .

Maria Cristina Tobón Camacho
1136882812
mtobonc@sdis.gov.co
Subdirectora para la Vejez
Secretaria Distrital Integración Social

Aprobación: .

Zulma Yanira Fonseca Centeno
52706145
zfonseca@sdis.gov.co
Subdirectora de Nutrición
Secretaria Distrital de Integración Social

Revisión: .

Nelson Niño Triana
1010166434
nninot@sdis.gov.co
Contratista
SDIS - Subdirección de Nutrición

Revisión: .

Viviana Catherine Villegas González
1033695988
vvillegas@sdis.gov.co
Profesional vigilancia nutricional
Secretaria DIstrital de Integración Social

Firmado Electronicamente con AZSign
Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494
2025-10-01T18:09:49-05:00 - Pagina 48 de 48

REPORTE DE TRAZABILIDAD

Anexo 2 de 4 Nutrición y salubridad

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

gestionado por: azsign.com.co

Id Acuerdo: 20251001-162257-9459e6-55045494

Creación: 2025-10-01 16:22:57

Estado: Finalizado

Finalización: 2025-10-01 18:09:47

Escanee el código para verificación

TRAMITE	PARTICIPANTE	ESTADO	ENVIO, LECTURA Y RESPUESTA
Elaboración	Melany Fandiño mfandinom@sdis.gov.co	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:23:30 Lec.: 2025-10-01 16:27:45 Res.: 2025-10-01 16:27:57 IP Res.: 45.192.8.2
Revisión	OSCAR FERNANDO RIOS PARRA orios@sdis.gov.co PROFESIONAL TÉCNICO SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:27:58 Lec.: 2025-10-01 16:31:22 Res.: 2025-10-01 16:31:29 IP Res.: 191.95.51.67
Revisión	YULIED SÁNCHEZ ORTIZ ysanchez@sdis.gov.co Nutricionista Equipo Planificación alimentaria y n Subdirección de Nutrición -SDIS-	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:31:29 Lec.: 2025-10-01 16:31:58 Res.: 2025-10-01 16:32:08 IP Res.: 172.225.238.100
Revisión	José Luis Penagos jpenagos@sdis.gov.co Nutricionista Subdirección de Nutrición	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:32:08 Lec.: 2025-10-01 16:33:41 Res.: 2025-10-01 16:38:44 IP Res.: 45.192.8.2
Revisión	Viviana Catherine Villegas González vvillegas@sdis.gov.co Profesional vigilancia nutricional Secretaria DIstrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:38:44 Lec.: 2025-10-01 16:39:29 Res.: 2025-10-01 16:39:41 IP Res.: 191.156.180.28
Revisión	Nelson Niño Triana nninot@sdis.gov.co Contratista SDIS - Subdirección de Nutrición	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:39:41 Lec.: 2025-10-01 16:41:58 Res.: 2025-10-01 16:42:11 IP Res.: 45.192.8.2
Aprobación	Zulma Yanira Fonseca Centeno zfonseca@sdis.gov.co Subdirectora de Nutrición Secretaria Distrital de Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-10-01 16:42:11 Lec.: 2025-10-01 17:57:12 Res.: 2025-10-01 17:57:24 IP Res.: 191.156.53.241
Firma	Maria Cristina Tobón Camacho mtobonc@sdis.gov.co Subdirectora para la Vejez Secretaria Distrital Integración Social	Aprobado	Env.: 2025-10-01 17:57:25 Lec.: 2025-10-01 18:09:44 Res.: 2025-10-01 18:09:47 IP Res.: 45.192.8.2