ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL		Código
	MODALIDAD JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS		Versión
	SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CONTROL		Fecha
	ANEXO ACTA DE VISITA		Página 1 de 1

N	RADICADO SAL	RADICADO ENT	RESPUESTA		ESTADO	OBSERVACIONES
	No. y Fecha	No. y Fecha	SAT	NO SAT	Fecha solución	Acciones correctivas aplicadas por el Asociado ó Razón que justifica la respuesta no satisfactoria.
1	S2025135423 3/08/2025	Correo electrónico 12/08/2025	X		En segumiento	Motivo del requerimiento: os soportes presentados por el asociado se valoró la coherencia de los registros reportados en el Sistema de Información para Registro de Beneficiarios - SIRBE, para el periodo del 03 al 30 de junio, identificando inconsistencias significativas en la información consignada en el registro diario de asistencia, afectando la confiabilidad y calidad del dato, en el reporte de asistencia del aplicativo SIRBE del mes de junio, se identificaron inconsistencia, Mayor Cantidad registros Planillas-SIRBE 2 y Mayor cantidad Registros SIRBE-Planillas 5 Acciones correctivas: Realizar de manera diaria revisión del aplicativo VS planillas de asistencia. Diligenciar de manera diaria el aplicativo y en caso de presentrde inconvnientes solicitar cargue en tiempo tiempo extra temporáneo Seguimiento: Para el mes julio se evidenció inconsistencias de asistencia para 2 participantes y la inasistencia de 5 participantes. En al revisión a la fecha de la visita del mes de agosto de evidenció lo siguiente. Para el 01 de agosto en el aplicativa se registraron 89 y en asistencia son 88, por error se registro un niño que se encontraba en suspendido y se colocó como asistente En la visita realizada el 26 de septiembre de 2025, aplicativo VS planillas de asistencia se evidencioo conincidewncia del 23 al 25 de septiembre de 2025. En la visita realizada el 31 de octubre de 2025, aplicativo VS planillas de asistencia se verifica el nivel de prejardin 2 y no se presentan inconsistencias.
2						
4						

Arelis Saenz FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA	FIRMA PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN
NOMBRE: ARELIS SAENZ	NOMBRE: Esteban Medina Tovar
CÉDULA DE CIUDADANÍA : 53114571	CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1014227315
CARGO:RESPONSABLE DEL SERVICIO	