	SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	BIENESTAR INTEGRAL	Fecha
	INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN 1	Página

No. CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	No. DE INSTRUMENTO
8405 - 2025	23 05 25	03 06 25	5 12 25	11

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
21 11 25	10:30 AM	NOVIEMBRE DE 2025	HUELLAS Y TALENTOS

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CARRERA 10F ESTE 20-96 SUR	SAN CRISTÓBAL

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
LAS MERCEDES	6018170040	huellasytalentos2022@gmail.com

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNAL	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
0 0 0	0 0 0	40 39 32	66 64 43	0 0 0

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

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

COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO

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

COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL

1(C1)	¿Genera con toda la comunidad del jardín infantil (niñas, niños, familias cuidadores y talento humano) entornos protectores de la salud y prácticas cotidianas en los diferentes momentos de la atención que fomenten estilos de vida saludables y prevengan la enfermedad de acuerdo con lo establecido en los protocolos, normatividad vigente, en los anexos técnicos y documentos relacionados emitidos por la SDIS?	SAT
A.	¿Presenta el soporte de verificación y seguimiento de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud?	SÍ
B.	¿Lleva el registro de la verificación de asistencia a la consulta de valoración integral de la salud y el desarrollo y a la valoración odontológica?	SÍ
C.	¿Verifica que todos los niños y niñas que asisten al Jardín Infantil cuenten con las vacunas completas según el esquema del PAI correspondiente a su edad?	SÍ

D.	¿ En caso de requerirse, establece por escrito un compromiso con el padre, madre o cuidador del niño o niña y realiza seguimiento del cumplimiento de estos?	SÍ
E.	¿Cuentan con los soportes de disentimientos informados firmados por padres, madres o acudientes que se oponen a la vacunación por creencias, así como las notificaciones a salud realizadas en estos casos?	NA
	a. Se evidencian los soportes de sensibilización sobre la importancia de la vacunación a los casos de disentimientos informados firmados por los padres o acudientes de los niños o niñas que, por creencias, no aplican el esquema de vacunación	NA
F.	¿Presenta la programación de Promoción de prácticas de cuidado de la salud y prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física?	SÍ
G.	¿Realizan la Promoción de prácticas de cuidado de la salud y prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física?	SÍ

Fecha (s)	Tema (s)
04/11/2025	Prevención, detección, notificación y manejo de brotes de enfermedades transmisibles con familias
05/11/2025	Disminución exposición pantalla uso de medios tecnológicos con familias y niñas y niños (experiencia pedagógica) (actas aparte)
12/11/2025	Protocolo de lavado de manos colaboradores
18/11/2025	Promoción estilos de vida saludable colaboradores y familias (dos actas aparte)

H.	¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para niños y niñas? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para niños y niñas)	SÍ
I.	¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para niños y niñas se encuentra actualizada?	SÍ

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

NA

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

Complete la información del cuadro:

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

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

SAT

	Número acta de Inspección Sanitaria	Concepto Sanitario	Fecha de emisión
EE	SB06E706526	FAVORABLE	16 DE OCTUBRE DE 2025
EPA	AS02E783050	FAVORABLE	19 DE MAYO DE 2025

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

Exigencias y recomendaciones de la Autoridad Sanitaria	Acciones para dar cumplimiento
Preparación de alimentos 19/05/2025: 1.2 Falta mantenimiento en piso de área bodega en sección cerca a sifón 2.1 Signos de grasa en superficies campana extractora y estante plástico en cocina / signos de polvo en superficies nevera / licuadora con signos de suciedad. Aún no se encuentra en operación. 3.4 No aplican conceptos manejados en capacitaciones frente a condiciones locativas y limpieza y desinfección. 5.5 Se evidencian superficies de equipos con signos de suciedad / registro de verificación no consistentes con lo evidenciado. 5.6 No aplican conceptos manejados en programa de limpieza y desinfección /registros de verificación del programa de limpieza y desinfección no consistente con lo evidenciado.	Preparación de alimentos 19/05/2025: 1.2 Cambio de pisos 2.1, 3.4, 5.5, 5.6 se evidencia implementación del programa de limpieza y desinfección en los diferentes espacios y equipos. No se ha requerido ajustes

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

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

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

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

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

EE: 16 de octubre de 2025, mediante correo electrónico.

EPA: NA (no se han recibido visitas dentro del convenio)

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

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

Incumplimientos identificados	Acciones de mejora implementadas
Autoevaluación de condiciones sanitarias para establecimiento educativo y de preparación de alimentos, realizada el 17/06/2025. -Falta mantenimiento en piso área de bodega, en sección cerca al sifón -Se evidencia superficie de equipos con signos de suciedad.	Preparación de alimentos Realizó cambio al piso del área de la bodega.18/07/2025 Implementación programa de limpieza y desinfección

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

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

		SAT
A.	¿Presenta el Plan de Saneamiento del Jardín Infantil, documentado con cada uno de los programas, actualizado y ajustado a las características del jardín infantil y el mismo se encuentra a disposición de los entes de control y del talento humano?	SÍ
B.	¿Realiza la socialización del Plan de Saneamiento del Jardín Infantil con el Talento Humano?	SÍ
	24/10/2025 Plan de saneamiento	
C.	¿Aplica el Plan de Saneamiento en los cuatro programas: Limpieza y desinfección, Desechos sólidos, Control integral de plagas y Abastecimiento de agua?	SÍ
D.	¿Presenta diligenciado adecuadamente el formato de declaración de compromiso?	SÍ
E.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control del Plan de Saneamiento?	SÍ

Complete la información del cuadro:

Formatos control del Plan de Saneamiento	Fecha de diligenciamiento
Formato control de lavado y desinfección del tanque de agua potable - FOR-PSS-064	18 DE OCTUBRE DE 2025
Formato seguimiento a soluciones desinfectantes - FOR-PSS-065	20 DE NOVIEMBRE DE 2025
Formato inspección de la presencia de plagas - FOR-PSS-066	04 DE NOVIEMBRE DE 2025
Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques - FOR-PSS-067	04 DE NOVIEMBRE DE 2025
Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas - FOR-PSS-068	20 DE NOVIEMBRE DE 2025
Formato registro del control de plagas - FOR-PSS-069	18 DE OCTUBRE DE 2025
Formato verificación de hermeticidad - FOR-PSS-071	04 DE NOVIEMBRE DE 2025

F.	¿Cuenta con la Tabla de Dosificación del Hipoclorito de Sodio (NaClO) con concentración al 5,25% y con un elemento medidor del desinfectante?	SÍ
G.	¿Clasifica, señaliza y almacena de manera organizada, los elementos de aseo de acuerdo con la tabla de colores (la cual debe estar expuesta en un lugar visible)?	SÍ
H.	¿Los insumos para el aseo cumplen con los requisitos mínimos de rotulado como nombre del producto, registro de lote, cantidad, fecha de fabricación y fecha de vencimiento, acorde con sus caraterísticas?	SÍ
I.	¿Presenta las fichas técnicas y de seguridad de todos los productos químicos de aseo usados en la Unidad Operativa?	SÍ
J.	¿Los aspersores de reenvase se encuentran limpios, desinfectados y rotulados con la indicación de uso, porcentaje de hipoclorito y fecha de preparación?	SÍ
K.	¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo institucional? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo institucional.)	SÍ
L.	¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo institucional, se encuentra actualizada?	SÍ
M.	¿Realiza el lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable, mínimo cada seis meses?	SÍ
N.	¿Presenta el certificado de lavado y desinfección de tanque(s) expedido por una empresa autorizada por la Secretaría Distrital de Salud, adjuntando el Concepto Sanitario Favorable de la empresa, la ficha técnica de los productos utilizados y la descripción del proceso realizado?	SÍ

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

1 TANQUE ÁEREO POR 500 LITROS

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

18 DE OCTUBRE DE 2025

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

CORPORACIÓN INVESTIGATIVA DEL MEDIO AMBIENTE (CIMA) - C.S FAVORABLE DEL 15.05.2025

O.	¿ Las mallas o anjeos de protección, ubicadas en las ventanas que se comunican con el ambiente exterior, son en material no corrosivo y fácilmente removibles para su limpieza y desinfección?	SÍ
P.	¿Los accesos y alrededores se mantienen limpios y ibres de acumulación de basuras?	SÍ
Q.	¿Los techos y paredes están libres de suciedad, condensación, formación de mohos y hongos y desprendimiento superficial?	SÍ
R.	¿Las uniones entre paredes, y entre estas y los pisos se encuentran en buen estado, impidiendo la acumulación de suciedad y permitiendo la adecuada limpieza y desinfección?	SÍ

5 (C8). ¿Implementa el plan de educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya, dirigido al Equipo Humano del servicio de alimentación, servicios generales y personal encargado de la Sala Amiga de la Familia Lactante. Realiza sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación?

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

Plan de Educación sanitaria

Fecha (s)	Participantes - Equipo Humano			Duración	Tema (s)
	Servicio alimentación	Servicios generales	Encargado (s) SAFL y otros		
23/07/2025	Martha Johanna Ramírez Billao Fabián Felipe Hernández Monsalve Ana Vides Rodríguez	Luz Amanda Morales Castañeda. Ingrid Romero Valásquez Yohany Pardo	Responsable del servicio, auxiliar administrativa, profesionales y auxiliares API	3 HORAS	Conservación y almcenamiento de alimentos. Normas higiene del manipulador.
26/09/2025	Martha Johanna Ramírez Billao Fabián Felipe Hernández Monsalve Cristelys Nacarys Palma Romero	Luz Amanda Morales Castañeda. Ingrid Romero Valásquez Yohany Pardo	Responsable del servicio, auxiliar administrativa, profesionales y auxiliares API	3 HORAS	Marco legal, normas de higiene del manipulador limpieza y desinfección
Programado 24/11/2025					

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

Certificación médica del personal a cargo del servicio de alimentación

Nombre de manipuladores de alimentos	Certificado médico Fecha de emisión	Nombre de manipuladores de alimentos	Certificado médico Fecha de emisión
Martha Johanna Ramírez Billao	15 de enero de 2025	NA	NA
Fabián Felipe Hernández Monsalve	06 de marzo de 2025	NA	NA
Cristelys Nacarys Palma Romero	15 de enero de 2025	NA	NA

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

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

D.	¿Realiza la sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación? 05/06/2025 todo el TH, 18/09/2025 TH nuevo	NA
E.	¿Los profesionales que participan en actividades de asistencia en los momentos de alimentación emplean las mismas condiciones como manipulador de alimentos, establecidas en la Resolución 2674 de 2013, en lo relacionado con las adecuadas practicas higiénicas y medidas de protección (durante el procedimiento de asistencia en el momento de la alimentación)?	SÍ
F.	¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para colaboradoras y colaboradores)	SÍ
G.	¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, se encuentra actualizada?	SÍ

6 (C9). ¿Documenta e implementa frente a los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, los procedimientos, documentos asociados en el sistema de gestión de la SDIS y la normatividad vigente, así como las Acciones para la prevención y manejo de desperdicios de acuerdo con lo descrito en el protocolo, el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados y las orientaciones de SDIS?

		SAT
A.	¿Presenta un documento que incluye los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos?	SÍ
B.	¿Socializó los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, Buenas Prácticas de Manufactura y contó con el soporte? BPM programado 26/11/2025 "Sabores restantes: comida que renace" 10/10/2025 con Colaboradores y familias (Pérdidas y desperdicios de alimentos)	SÍ
C.	¿El proceso de recibo de los alimentos se ajusta a los días y horarios establecidos por grupo de alimentos, en el plan de compras?	SÍ
D.	¿Los productos de panadería, galletería y bizcochería están libres de bromato de potasio?	SÍ
E.	¿La leche entera y derivados lácteos cumplen lo dispuesto en la norma y presentan uno de los procesos de higienización contemplados en las mismas?	SÍ
F.	¿La leche utilzada en las preparaciones es líquida, de acuerdo con lo contemplado en en el analisis nutricional de la minuta de alimentos?	SÍ
G.	¿Adquieren aceite vegetal de una sola fuente, cumpliendo con las condiciones generales dispuestas en la Resolución 2154 de 2012?	SÍ
H.	¿Adquieren fruta entera para la elaboración de los jugos, asegurando el aporte de vitaminas y fibra?	SÍ
I.	¿Los alimentos envasados y materias primas que se adquieren, cumplen con la normatividad de rotulado, según la Resolución 5109 de 2005 o aquella que la modifique o sustituya, y se encuentran con fecha de caducidad vigente?	SÍ
J.	¿Implementan el método de rotación de alimentos PEPS (Primeros en Entrar – Primeros en Salir)?	SÍ
K.	¿Los alimentos almacenados se encuentran rotulados de forma visible, con nombre del alimento, fecha de ingreso, fecha de egreso (frutas, verduras, tubérculos, raíces y plátanos), fecha de vencimiento y nombre del personal manipulador a cargo?	SÍ
L.	¿Los alimentos se encuentran almacenados de manera ordenada evitando la contaminación cruzada?	SÍ
M.	¿Presenta el Plan de Compras de alimentos, con el listado de alimentos con el que se dará cumplimiento de la Minuta de alimentos (minuta patrón, el ciclo de menús y el análisis del aporte nutricional), entrega de alimentos equivalentes a la jornada liberada y paquetes alimentarios de jornada pedagógica?	SÍ
N.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de los procesos del servicio de alimentos?	SÍ

Complete la información del cuadro:

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

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

Complete la información del cuadro:

Verificación de la cantidad de alimentos, según la asistencia del día, Minuta Patrón, ciclos de menús y análisis nutricional			
Menú No.10		**Peso neto o bruto en gramos**	
Preparación	**Alimento**	**Cantidad establecida**	**Cantidad existente**
Queso rallado con la fruta	Queso campesino	1500 g	2000 g
Galletas Waffer	Galletas Waffer	1500 g	2304 g
Picado de Frutas (papaya, banano, manzana y fresa) con queso campesino rallado	Papaya madura	1791 g	2500 g
	Banano común	1791 g	2500 g
	Manzana	1475 g	2000 g

S.	¿En el pre-alistamiento se realiza selección, clasificación e higienización de los alimentos, cuando así se requiera y previo al pelado, corte y picado, etc, según sea la preparación?	SÍ
T.	¿En el pre-alistamiento los alimentos son seleccionados, alistados y empacados en bolsas de polietileno de un solo uso, transparentes cerradas y rotuladas ?	SÍ
U.	¿Para las niñas y los niños menores de 1 año, la fórmula infantil se preparó acorde con el " Protocolo preparación de fórmulas infantiles-PTC-PSS-098"?	NA
V.	¿En caso de realizar intercambios de alimentos, presenta los soportes establecidos en el Anexo Técnico?	NA
W.	¿Antes de iniciar el servido de los alimentos cuenta con el plato modelo pesado para todos los grupos de edad presentes en la unidad operativa?	SÍ
X.	¿En el servido de los alimentos utiliza utensilios aforados o estandarizados, con el fin de lograr exactitud en la medición de las porciones establecidas, optimizando los tiempos de servido?	SÍ
Y.	¿Para el servido de los alimentos utilizan utensilios (cucharas, cucharones, trinches, pinzas, pocillos para medir, vasos, etc.) y por ningún motivo sirven alimentos directamente con las manos?	SÍ
Z.	¿Cuándo el menú incluye fruta, queso o postres sin empaque primario se sirven en postreras o plato dulce?	SÍ
AA.	¿La persona responsable del servido de alimentos conoce las porciones establecidas para cada grupo de edad?	SÍ
AB.	¿El servido se realiza una vez los niños y las niñas se encuentran en el área de alimentación?	SÍ
AC.	¿Realiza el servido de los alimentos en la vajilla indicada y con los cubiertos requeridos, limpios, secos y en buen estado, de tal forma que el consumo sea agradable e higiénico, en ningún caso se sirven alimentos en envase desechable?	SÍ
AD.	¿Presenta soporte de las acciones asociadas al Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación o el documento que lo modifique o sustituya?	SÍ
	a. ¿Participa el Profesional de Nutrición y el delegado del Jardín Infantil, en la Jornada realizada por la Subdirección de Nutrición para la socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación o el documento que lo modifique o sustituya? _30 enero de 2025_____	SÍ
	b. ¿El responsable, el Profesional de Nutrición y/o el delegado del Jardín Infantil realiza la socialización del Socialización del Protocolo, prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación con el equipo humano del servicio de alimentos y de servicios generales dentro de los 15 días hábiles siguientes a la participación en la jornada de fortalecimiento y lo replica cuando ingresa personal nuevo al Jardín Infantil?___ 05 de junio de 2025 general (1 y 18 sep TH nuevo)	SÍ
	c. ¿Reporta la información solicitada con relación al Formato Control y medición de desperdicios de alimentos, con la periodicidad establecida? _agosto el 29/08/2025, septiembre el 30/09/2025, octubre 04/11/2025	SÍ

		SAT
7 (C11).	¿Cuentan con equipos, utensilios y menaje del servicio de alimentos en adecuado estado de funcionamiento y de acuerdo con la cobertura?	
A.	¿Los equipos y menaje se encuentran en adecuado estado de funcionamiento?	SÍ
B.	¿Los equipos y utensilios están diseñados, construidos, instalados y mantenidos de manera que se evite la contaminación del alimento y facilite la limpieza y desinfección de sus superficies?	SÍ
C.	¿Todas las superficies de contacto directo con el alimento poseen un acabado liso, no poroso, no absorbente y están libres de defectos, grietas, intersticios, material desprendible y otras irregularidades?	SÍ
D.	¿Los equipos, utensilios y menaje no contienen partes en madera?	SÍ
E.	¿Los utensilios y menaje de preparación, están almacenados en un lugar que los proteja del polvo, insectos y roedores?	SÍ
F.	¿Dispone de equipo y menaje suficiente para el funcionamiento del servicio de alimentación? (Se verifica mediante las listas de chequeo de la dotación de elementos del servicio de alimentos)	SÍ
G.	¿El inventario de dotación de elementos del servicio de alimentos, se encuentra actualizado?	SÍ
H.	¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación del servicio de alimentos, y lo implementa?	SÍ
8 (C12).	¿Implementó para los casos de niñas o niños que lo requieran, las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil y suministrar Alimentos para propósitos médicos especiales - APME (Complementos nutricionales o formulas terapéuticas) de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas y las orientaciones del profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS?	
		SAT
Modificaciones alimentarias:		
A.	¿Implementa las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil, de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas y las orientaciones del profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS?	SÍ
B.	¿Presenta soporte emitido por el médico y/o profesional en Nutrición y Dietética tratante donde se verifique la necesidad de modificaciones alimentarias?	SÍ
C.	¿Cuenta con soporte (actas-correos) de las orientaciones de cambio alimentos y/o preparaciones dadas por el profesional en Nutrición de la SDIS.?	SÍ
Suministro de Alimentos para propósitos médicos especiales - APME (Complementos nutricionales o formulas terapéuticas):		
D.	¿Presenta fórmula medica donde se indique el tiempo, los momentos y la dosificación del Alimento para propósitos médicos especiales - APME?	NA
E.	¿Presenta acta del profesional en nutrición asignado al Jardín Infantil donde se registre la necesidad del suministro del complemento o formula nutricional?	NA
F.	¿Se evidencia acta con las orientaciones de almacenamiento, preparación y suministro de los Alimentos para propósitos médicos especiales - APME de la profesional en nutrición designada con la familia y cuidadores?	NA
9 (C13).	¿Suministró a las niñas y niños con calidad y oportunidad la complementación alimentaria o apoyo alimentario según los parámetros técnicos, operativos y soportes establecidos en el Anexo Técnico 1 de 5, Jardines Cofinanciados y orientaciones definidas por Secretaría Distrital de Integración Social?	
		SAT
A.	¿Para las niñas y los niños de los grupos de edad de 6 a 8 meses, 29 días y de 9 a 11 meses, 29 días, no se agregó azúcar, miel, panela, chocolate ni sal a ninguna de las preparaciones, acorde con lo establecido en la minuta patrón?	NA
B.	¿Mantiene disponible el ciclo de menús en un lugar visible para los padres y madres de familia, cuidadores y personal manipulador de alimentos?	SÍ
C.	¿Suministra los alimentos y preparaciones respetando los intervalos de tres (3) horas para el consumo de alimentos?	SÍ
D.	¿Las profesionales y técnicas de atención a primera infancia, realizaron el acompañamiento y asistencia a las niñas y los niños durante los tiempos de alimentación?	SÍ
F.	Cuando las niñas y los niños deben retirarse del Jardín Infantil antes de tomar las onces, ¿entrega los alimentos equivalentes a este tiempo de comida, para consumo en casa y contiene derivado de cereal, lácteo UHT (bebida) y fruta de mano?	SÍ

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

Verificación del peso servido y de las características organolépticas de las preparaciones suministradas												
Menú No.10	**Grupo de edad:** 3a5 a 11m				**Población:** 43					**Muestra:** 5		
Alimento o Preparación	**Porción g/ml**	**Tolerancia g/ml**	**Gramajes obtenidos**						**S***	**O***	**A***	**T****
Pechuga de Pollo en trozos pequeños, cocida	37 g	37 - 40,7 g	42	37	40	39	40		C	C	C	75,9
Arroz con Cilantro	51 g	45,9 - 56,1 g	49	52	53	56	51		C	C	C	76,3
Aguacate en trozos	22 g	19,8 - 24,2 g	24	24	23	24	24		C	C	C	TA
Ajiaco (Tubérculo en el ajiaco)	250 g	225 - 275 g	270	234	246	267	257		C	C	C	80,1
Cascos de Naranja	80 g	72 -88 g	88	85	88	87	88		C	C	C	TA

Los datos de población y muestra están basados en el plan de muestreo simple (NTC-ISO 2859-1).
*Marcar C si es característico y NC para no característico, para S (sabor), O (olor) y A (aspecto)
**Registrar la temperatura de conservación de los alimentos (T), en grados centígrados.(conservación calientes => 60°C)
Para bebidas calientes tipo coladas debe asegurarse que el alimento se encuentre entre 40°C a 50°C para iniciar su distribución y consumo.

10 (C14) ¿Promueve y protege la práctica de la lactancia materna mediante la implementación de la estrategia de Sala Amiga de la Familia Lactante según los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y garantiza la oportuna documentación, en el Sistema Misional y herramientas virtuales que la Subdirección para la Infancia disponga para tal fin?

NA

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

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

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

Observaciones y recomendaciones reportadas	**Plan de mejoramiento implementado**
La unidad operativa no cuenta con cobertura autorizada para participantes menores de 2 años, por lo tanto no aplica contar con Sala Amiga de la Familia Lactante (SAFL)	No aplica

D.	¿El talento humano cuenta con certificado de cualificación en lactancia materna y alimentación infantil saludable? (mínimo 12 horas y vigencia 4 años).	NA
E.	¿Implementa prácticas sanitarias en los procesos de extracción, manipulación, rotulado, conservación y suministro de leche humana?	NA
F.	¿El espacio dispuesto para la operación de la Sala Amiga de la Lactancia Materna cuenta con la dotación mínima y en buen estado? (Se verifica mediante la lista de chequeo de la SAFL)	NA
G.	¿Cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación de la SAFL, y lo implementa?	NA
H.	¿La temperatura de la nevera de la SAFL presentó las temperaturas requeridas acorde con lo descrito en el Protocolo promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural?	NA
I.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de la Sala Amiga de la Familia Lactante -SAFL?	NA

Complete la información del cuadro:

Formatos control de la SAFL	Observaciones
Formato control de temperatura de la nevera/congelador	NA
Formato uso de la Sala Amiga-Ficha SIRBE	NA
Formato cronograma grupo de apoyo a la lactancia materna	NA

COMPROMISOS EQUIPO HUMANO

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

PERFILES	ESTRUCTURA DE COSTOS	TH REQUERIDO (MATRICULADOS)	TH CONTRATADO	ASISTENTES	REMPLAZOS
Responsable del jardín infantil	1	1	1	0	NA
Dinamizador pedagógico al jardín infantil	0	0	0	0	NA
Profesional de atención a la primera infancia	7	7	7	7	NA
Auxiliar de atención a la primera infancia	2	2	2	2	NA
Auxiliar de servicios generales	3	3	3	3	NA
Personal manipulador de alimentos:	3	3	3	3	NA
Auxiliar Administrativo	1	1	1	1	NA

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

SI [ ] NO [ ]

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

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

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

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

Sin observaciones de seguimiento

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Se realizará la autoevaluación de las condiciones sanitarias del establecimiento educativo y del área de preparación de alimentos.
Se dispondrá de los soportes de compra y de los formatos de control de alimentos y de elementos de aseo correspondientes a la ejecución del mes de noviembre de 2025

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN

Se informa visita realizada por La Subred integrada de servicios de salud centro oriente el 28/10/2025, donde se registra como objetivo: "Realizar verificación del plan de gestión del riesgo respecto a visita anterior, en el establecimiento educativo mediante revisión de la documentación y plataforma SURE" (registran que la última visita fue el 04/07/2023). Se hace revisión de la plataforma SURE y dejan recomendaciones, aplican lista de chequeo de la gestión del riesgo donde obtienen un cumplimiento del 54%, con calificación 0.0% en los ítems:
-Reconoce cadena de llamadas para la activación de urgencias y emergencias en salud pública
-El plan de saneamiento cuenta con plan de choque ante eventos de salud pública

Frente a las observaciones se realizaron protocolos sugeridos por el profesional que realizó la visita (18 protocolos de eventos de interés en salud pública), es de aclarar que en el jardín se cuenta con los protocolos, sin embargo el profesional solicita que se realicen acorde con la indicado por él. En los protocolos se registra la información para la activación de urgencias y emergencias en salud pública. Realizaron el plan de choque ante eventos en salud pública, sin embargo es de tener en cuenta que las recomendaciones frente a la implementación de ajustes al programa de limpieza y desinfección por la presencia de eventos en salud pública, las realiza la autoridad sanitaria al momento de la visita (como cambio en dosificación del desinfectante, aumento de frecuencias. El 12/11/25 se socializó el protocolo de lavado de manos con los colaboradores. La visita se notificó a la supervisión vía correo electrónico el 29/10/2025

8 (C12). A. Liam David Mercado Mejía, del nivel prejardín 2 (alimentación basada en plantas - vegetariano) sustituir proteinas en almuerzo por huevo o proteína vegetal de soya (carve), variando preparaciones. Incluir preparaciones de leguminosas, en caldos con adición de carne, reemplazar por huevo o porción de queso adicional.
Amira Sofía Ávila Medina, del nivel prejardín 2. Sindrome de sobrecrecimiento bacteriano (SIBO): evite ofrecer alimentos con alto contenido de trigo, en su lugar ofrecer arepa, pancakes de avena y arroz, no ofrecer leche o derivados lácteos, en su lugar optar por bebida de almedras, coco u otras de origen vegetal. No ofrecer azúcares, edulcorantes artificiales o dulces, inlcuyendo miel, leche condensada, helado, azúcar adicionada en jugos u otras preparaciones, cereales azucarados, etc, ofrecer porción de fruta en su lugar.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar la autoevaluación de las condiciones sanitarias para establecimiento educativo y de preparación de alimentos antes de la finalización del convenio.

Se recomienda contar con las soportes de compra y respectivos formatos control de los alimentos y elementos de aseo correspondientes a la ejecución de noviembre de 2025, disponibles para verificación a partir del primer día hábil de la última semana del mes.

Enviar el soporte de la señora Yohanys Pardo

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X_

Anexos: documentos y número de folios

Planilla equipo humano: 1 folio
Relación de ausencias equipo humano: 1 folio
Soporte de ausencias equipo humano: 1 folio

MARTHA NAVARRETE	JOHANNA B
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Martha Navarrete Venegas	NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton
N° DE IDENTIFICACIÓN: 51650729	N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003
CARGO: Auxiliar administrativa	CARGO: Apoyo a la supervisión
	HORA DE FINALIZACIÓN: 4:15 PM

Versión: junio 2025

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

No. CONVENIO	**FECHA DE LA VERIFICACIÓN**			**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL**
8405 - 2025	21	11	25	HUELLAS Y TALENTOS

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Arelis Esther Sáenz Velásquez	Profesional responsable del servicio	MOTIVO: incapacidad médica de21 y 22 de noviembre de 2025 SOPORTE: incapacidad TIEMPO: 2 días	NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA
Yohany Pardo	Auxiliar de servicios generales	MOTIVO: se dirigió al servicio de salud SOPORTE: pendiente TIEMPO: en la tarde *La señora se encontraba en la unidad operativa y manifestó malestar en una pierna, por lo que se retiró para dirigirse a servicio de salud. Firma planilla de equipo humano	NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA

Martha Navarrete	Johanna B
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Martha Navarrete Venegas	NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton
No. IDENTIFICACIÓN: 51650729	No. IDENTIFICACIÓN: 52817003
CARGO: auxiliar administrativo	CARGO: Apoyo a la Supervisión

CLINICA COLSANITAS S.A.
INCAPACIDAD
GENERADO: 21/11/2025 3:10 PM

SUCURSAL CENTROS MEDICOS COLSANITAS ZONA IN **DIRECCIÓN** Av CALLE 13 # 65-21 Local 100

TELEFONO 0 **ENTIDAD AFILIACIÓN** EPS SANITAS S.A.S

NIT 800149384 **CIUDAD** BOGOTA D.C.

NOMBRE USUARIO ARELIS ESTHER SAENZ VELASQUEZ **FECHA** 21/11/2025

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C - 53114571 **PLAN USUARIO** OTRO

CARNÉT	010	000000008059150	00001	000000003	TIPO DE USUARIO	CONTRIBUTIVO
	PLAN	CONTRATO	OTRO	USUARIO		

FECHA NACIMIENTO:01/11/1984 **ESTADO CIVIL:** CASADA **OCUPACION:** TRABAJADORA

DIR. DOMICILIO: CALL 14 B 119 A 76 **TEL. DOMICILIO:** 3209803133 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

TIPO VINCULACION: COTIZANTE

INCAPACIDAD

DÍAS DE INCAPACIDAD: 2 **FECHA INICIAL:** 21/11/2025 **FECHA FINAL:** 22/11/2025

DIAGNÓSTICO: R05X,Z000. **TIPO DE INCAPACIDAD:** GENERAL

OBSERVACIONES: J00X Rinofaringitis aguda

FIRMA USUARIO: _____

FIRMA Y SELLO MÉDICO:

PROFESIONAL: ANA MILENA GARAVITO
REGISTRO: 1140902786
ESPECIALIDAD: GENERAL

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

Escaneado con CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE EQUIPO HUMANO

JARDIN INFANTIL: HUELLAS Y TALENTOS CONTRATO 8405 - 2025 FECHA: 21 DE NOVIEMBRE DE 2025

Profesional Responsable del jardin infantil	Dinamizador pedagogico al jardin infantil	Profesionales de atención a primera infancia	Auxiliares de atención a primera infancia	Auxiliar Administrativo	Auxiliar de Servicios Generales	Personal manipulador de alimentos	Total
1	0	7	2	1	3	3	17

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Andrea Vesquez	57739176	Profesional en atención primera infancia	Licenciada en pedagogía infantil	3056726385	
2	Patricia Rodriguez	1026260126	Profesional en atención a la primera infancia	Licenciada en pedagogía infantil	3122164373	
3	Magda Lorena Moreno R.	1032374588	Profesional en atención a la primera infancia	Licenciada en pedagogía infantil	3165953984	
4	Nury Jiménez Padilla	1013580707	Profesional en atención a la Primera Inf	Licenciada en Pedagogía Infantil	3233738556	
5	Angelica Gonzalez Torres	52539494	Profesional en atención a la Primera I	Licenciada en pedagogía infantil y preescolar	3045747396	
6	Yamile Rodelo Otálvaro	37439157	Profesional en Atención Primera Infancia	Licenciado en educación Preesc	3125883015	
7	Carlos Alberto Hernández H.	1026295282	Profesional atención primera infancia	licenciado educación física recreación y deporte	3124105107	
8	Valentina Morales	1001273917	Auxiliar en atención a la primera infancia	Licenciada en Educación Infantil	3002635257	
9	Vanessa Cardenas	1000224108	Auxiliar en atención primera infancia	Licenciada en Educación Infantil	3133300228	
10	MARTHA NAVARRETE	51650729	Auxiliar ADM	Bachiller	3004521258	
11	Yohana Pardo	26521194	S Generales	Bachiller	3097356	
12	Ingrid Romero	4923470	S. generales	Bachiller	3167876513	
13	Amanda Morales C	52111897	S Generales	Bachiller	3125053032	
14	Cristays Palma D	4922919	Manipulador de Alimentos	Bachiller	3167396079	
15	Fabian Hernández	1032483748	manipulador Alimentos	Bachiller	3125147485	
16	Johanna ramírez	52908560	manipulador alimentos	Bachiller	3134682624	
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

Powered by CamScanner