Outlook

RE: Solicitud informe de avance concepto de servicio de alimentación

Desde Samper Mendoza <ctsampermendoza8075@hotmail.com>
Fecha Sáb 29/11/2025 22:18
Para Yeison Goissepe Gomez Aldana <ygomeza@sdis.gov.co>
CCO Faidy Yamile Garaycoa Diaz <fgaraycoa@sdis.gov.co>

1 archivo adjunto (19 KB)
Informe de avance CCT Samper Mendoza.docx;

Cordial saludo,

Dando alcance a la solicitud remitida sobre el informe de avance de los ítems identificados en el concepto del servicio de alimentación, me permito enviar el Informe de Avance del CCT Samper Mendoza, elaborado conforme a los lineamientos indicados.

El documento incluye la información requerida: fecha de visita, porcentaje de cumplimiento, hallazgos identificados, actividades de mejora desarrolladas y registro fotográfico.

Quedo atenta a cualquier observación o ajuste que consideren necesario.

Atentamente,

Ivon Campos

Coordinadora Samper Mendoza

De: Yeison Goissepe Gomez Aldana <ygomeza@sdis.gov.co>
Enviado: martes, 25 de noviembre de 2025 21:35
Para: ctantoniasantos8072@hotmail.com <ctantoniasantos8072@hotmail.com>; ctquiroga8071@hotmail.com <ctquiroga8071@hotmail.com>; ctvillakennedy8074@hotmail.com <ctvillakennedy8074@hotmail.com>; ctsampermendoza8075@hotmail.com <ctsampermendoza8075@hotmail.com>;

ctcundinamarca8076@hotmail.com <ctcundinamarca8076@hotmail.com>; ctcaminantes8073@hotmail.com <ctcaminantes8073@hotmail.com>
Cc: Ervin Benavides Melo <ebenavidesm@sdis.gov.co>; Ana Maria Ovalle Arevalo <aovalle@sdis.gov.co>; Faidy Yamile Garaycoa Diaz <fgaraycoa@sdis.gov.co>; Husseman Alberto Cucunuba del Castillo <hcucunuba@sdis.gov.co>; Jose David Sanchez Reina <jdsanchezr@sdis.gov.co>; Jose Guillermo Acevedo Rincon <jacevedor@sdis.gov.co>; Nathalia Maria Ruiz Guerrero <nruizg@sdis.gov.co>
Asunto: Solicitud informe de avance concepto de servicio de alimentación

Buena noche

Estimadas coordinadoras,

Cordial Saludo,

De manera atenta, se solicita a cada Centro de Cuidado Transitorio remitir un informe de avance enfocado exclusivamente en los ítems identificados en el *concepto del servicio de alimentación* emitido durante las visitas realizadas por la Secretaría de Salud y las asistencias técnicas efectuadas.

En ese sentido:

- *Los centros que ya cuentan con visita y concepto del servicio de alimentación deben elaborar el informe con base en el último concepto emitido.*
- *Los centros que aún están pendientes de visita deberán realizar el informe tomando como referencia el instrumento de autoevaluación del servicio de alimentación.*
- *La elaboración y presentación del informe es responsabilidad del profesional en Nutrición de cada centro, y deberá contar con el visto bueno de la coordinadora antes del envío.*

El informe debe presentarse en un archivo Word e incluir la siguiente información:

- Nombre del centro
- Fecha de la visita o de la autoevaluación
- Estado y porcentaje de cumplimiento del concepto del servicio de alimentación
- Hallazgos identificados
- Actividades de mejora desarrolladas
- Registro fotográfico (en caso de no aplicar, describir detalladamente el avance o acción ejecutada)

Se agradece remitir el archivo diligenciado **a más tardar el 30 de noviembre**, con el fin de consolidar la información y realizar seguimiento a los compromisos establecidos.

Agradezco su colaboración y el compromiso permanente con la mejora continua en la prestación del servicio.

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
BOGOTÁ

Yeison Goissepe Gomez Aldana
Líder Distrital Servicio Cuidado Transitorio Día – Noche
Subdirección para la Vejez



"La información aquí contenida es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Está estrictamente prohibida su utilización, copia, descarga, distribución, modificación y/o reproducción total o parcial, sin el permiso expreso de la Secretaría de Integración Social, pues su contenido puede ser de carácter confidencial y/o contener material privilegiado. Si usted recibió esta información por error, por favor contacte en forma inmediata a quien la envió y borre este material de su computador. La Secretaría de Integración Social no es responsable por la información contenida en esta comunicación, el directo responsable es quien la firma o el autor de la misma."

INFORME DE AVANCE EN ITEMS IDENTIFICADOS EN EL CONCEPTO SANITARIO DE LAS VISITAS DE LA SECRETARIA DE SALUD (SDS)

CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAMPER MENDOZA

Fecha actual: 29 de Noviembre de 2025

Fecha de la visita: 11 de febrero de 2025

Estado y porcentaje de cumplimento del concepto del servicio de alimentación: Favorable con requerimientos – 79%

Actividades de mejora desarrolladas

1. Hermeticidad en puerta de ingreso a cocina por lavandería

Se realizó arreglo de sistema de cierre de la puerta para dar hermeticidad entre el área de lavandería y cocina manteniendo cerrada la puerta en todo momento de operación del servicio. Adicionalmente se instalaron burletes inferiores y superiores que impiden el paso de polvo, corrientes de aire y posibles vectores. Se realizó prueba de cierre en diferentes horarios y condiciones ambientales, verificando que no existen filtraciones ni aperturas involuntarias. El área ahora cumple con la separación física requerida entre lavandería y cocina.

2. Hermeticidad en baño y ventanas sin protección

Se realizó mantenimiento total del baño, instalando nuevos marcos ajustados y protecciones metálicas con malla anti insectos para garantizar control de plagas. Se adicionaron sistemas de ventilación controlada para evitar presión negativa que afectara el cierre. La inspección post-intervención confirma que las ventanas sellan adecuadamente, no presentan aberturas y cumplen el estándar sanitario exigido.

3. Uniones piso pared con desprendimiento y deterioro en baño y bodega

El área fue sometida a un proceso de reparación que instalación de nuevas uniones piso-pared, con aplicación de pintura antibacterial en muros y cambio de baldosas fisuradas. En la bodega se reemplazó completamente el tramo deteriorado del piso, garantizando superficies continuas, impermeables y fáciles de limpiar. Se registró evidencia fotográfica posterior a la obra.

4. Techo de comedor no sanitario, humedad y fallas de hermeticidad

Se realizó un proceso instalación de “techo falso” como doble capa adicional al techo de la estructura principal de material sanitario, de fácil limpieza y mejor acceso para el proceso de limpieza, con adecuada iluminación para la adecuada prestación del servicio a las personas mayores.

5. Falta de ventilación en la cocina

Se instaló un sistema extractor con capacidad adecuada al metraje del área, junto con un ingreso regulado de aire fresco que permite ventilación cruzada. Se actualizaron protocolos de uso y mantenimiento del equipo, asegurando un flujo de aire constante que evita acumulación de calor y vapores. La mejora ha permitido mantener temperaturas internas más estables y ambientes más seguros.

6. Ventanas en cocina y bodega sin angeos

Todas las ventanas del área de alimentos fueron equipadas con angeos desmontables de alta durabilidad, cumpliendo con la normativa para control de vectores. Se capacitó al personal para su limpieza semanal. La inspección interna posterior confirma la correcta instalación y ausencia de aberturas no controladas.

7. Ausencia de dotación para secado de manos

Se dotó el punto de dotación de toallas para manos y en el protocolo de lavado de manos se asignó un responsable de verificar la reposición diaria. El área cuenta ahora con los tres elementos completos: agua, jabón antibacterial y secado higiénico.

8. Baño de mujeres sin protocolo de lavado de manos

Se diseñó, imprimió e instaló un cartel institucional con los 10 pasos del lavado de manos, ubicado en un punto visible y a la altura adecuada. Se verificó la presencia de suministros (jabón, toallas y papel higiénico), dejando control semanal de abastecimiento. El personal fue sensibilizado en la importancia del cumplimiento de este protocolo.

9. Cauchos averiados y motor de nevera con mala limpieza

Se reemplazaron completamente los cauchos deteriorados de la nevera por repuestos originales certificados. Se realizó limpieza profunda del motor, serpentines y superficies externas por personal técnico. Además, se implementó un plan trimestral de mantenimiento preventivo con evidencia fotográfica y registro firmado.

10. Mesón interno con falta de mantenimiento

El mesón fue sometido a lijado, sellado y recubrimiento con material apto para contacto indirecto con alimentos. Se eliminaron superficies porosas y se reforzó la estabilidad estructural. Se dejó documentado un plan de limpieza y frecuencia de inspección semanal para garantizar su conservación.

11. Soportes del mesón con pintura desprendida

Se retiró completamente la pintura deteriorada, se aplicó un tratamiento anticorrosivo y posteriormente un recubrimiento epóxico sanitario. Las bases ahora cuentan con superficies continuas, resistentes a humedad y fáciles de higienizar. La intervención quedó registrada fotográficamente.

12. Inadecuado lavado de manos

Se realizó una capacitación dirigida al personal manipulador, reforzando técnica correcta, tiempos de lavado y momentos críticos según BPM. Se hicieron observaciones directas y retroalimentación para asegurar el aprendizaje. Se incorporó una lista de chequeo diaria realizada por el coordinador del servicio.

13. Plan de capacitación continuo incompleto

El plan anual fue actualizado, ampliado y organizado por temáticas esenciales: BPM, saneamiento, manejo de residuos, control de plagas, y seguridad alimentaria. Se creó un registro de asistencia digital y físico que permite seguimiento mensual. Todas las sesiones realizaron socialización y evaluación.

14. Control de materias primas desactualizado

Se actualizó completamente el formato de control de recepción, incluyendo fecha, lote, condiciones y proveedor. Se capacitó al personal en el diligenciamiento correcto y se implementó un sistema de registro diario auditado semanalmente. Actualmente todos los productos cuentan con control verificable.

15. Plan de contingencia por corte de agua incompleto

Se reformuló el plan, incorporando fuentes alternativas de agua potable, manejo de utensilios, prevención de contaminación y rutas de trabajo. Se presentó al equipo operativo y se hizo un simulacro de verificación. El documento quedó actualizado y disponible para inspección.

16. Registros de limpieza y desinfección inconsistentes

Se unificaron y estandarizaron los formatos de limpieza, asignando responsables y horarios específicos. Se integró una matriz de verificación que coincide con el plan de saneamiento. Actualmente los registros se encuentran completos, firmados y disponibles para auditoría.

17. Plan de saneamiento mal implementado

Se realizó una revisión completa del plan, ajustando actividades, cronogramas y responsables. Se implementó supervisión interna semanal y registro de cumplimiento. El personal fue capacitado nuevamente y se revisaron insumos, frecuencias y procedimientos para asegurar una plena implementación.