**ACTA N°**

FECHA: Bogotá, 3 octubre 2025.

HORA: 8:30 am. – 1:30 pm.

LUGAR: Jardín Pequitos.

TEMA: Atención Padres – Jornada (Pedagógica) liberada.

ASISTENTES: Nutricionista. –

ORDEN DEL DÍA:

Atención a Padres – Paquete alimentario
Jornada liberada.

DESARROLLO:

Se acompaña la unidad operativa, en la entrega de paquete alimentario de la jornada liberada, acta en carpeta de paquetes.

Se realiza atención a familia de Aislyn Sofía Oviedo Segura, sobre alimentación saludable cada en historia social de nivel Prejardín B.

Se coordina visita para el 16 de octubre a dicha tomar actividades de sensibilización con maestras para el 16 de Octubre en prácticas

de cuidado 23 de Octubre 2025.

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Silvia Pelaez | Matriculas | Sub Emp A | |
| Diana Marcela Ibáñez | Responsable | Grupos | |
| | | | |

Anexos:

Elaboró: Silvia Pelaez

**ACTA N°**

FECHA: Bogotá, 9 de Octubre 2025.

HORA: 7am. – 1:45pm.

LUGAR: Ui Pequitos.

TEMA: Servicio de alimentos – Inicio Tamizaje Nutricional.

ASISTENTES:

Nutricionista de apoyo a estenderes.

ORDEN DEL DÍA:

1. Servicio de alimentos.
2. Tamizaje Nutricional.
3. Seguimientos Nutricionales y Orientacion a familia Sanchez Thomas

DESARROLLO:

Se acompaña la unidad operativa realizando acompañamiento mensual al servicio de alimento con aplicacion de formato plan de muestreo de porciones servidas, formato caracteristicas organolepticas.
formatos de acompañamiento mensual del Servicio de alimento anexos.
Se inicia con la cuarta toma de datos antropometricos con los niveles Prejardin y Parvulos.
Se realiza Seguimiento nutricional a los niños Ailyn Oviedo Segura y Leandro Sanchez Thomas de nivel Prejardin B. y orientacion a familia Sanchez Thomas.

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Silvia Del Rio | Profesional | Subdirección Equipos | |
| Diana Marcela R. | Responsable | Apoyos | |
| | | | |

Anexos:

Elaboró: Silvia Del Rio.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

Código: FOR-PSS-252 | Versión: 3 | Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023 | Página: 1 de 1

| SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD: | Engativa. | SERVICIO SOCIAL: | Jardines | UNIDAD OPERATIVA: | J1 Paptor. | FECHA DE EVALUACIÓN: (DD/MM/AAAA) | 9-10-25. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COBERTURA ATENDIDA HOY: | 96. | CÓDIGO SIRBE UNIDAD OPERATIVA: | 120529 | NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADOR: | Silvo Del Rio | ROL O CARGO - SUBDIRECCIÓN TÉCNICA: | Nutricionist. |

| TIEMPO DE COMIDA A VERIFICAR: | Refrigera | NÚMERO DE MENÚ: | 19 |
|---|---|---|---|

| GRUPO DE EDAD EVALUADO | NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS A EVALUAR | MENÚ PROGRAMADO | MENÚ REALIZADO | PESO O VOLUMEN SERVIDO ESTABLECIDO | ITEMS QUE EVALUAN LA VERIFICACIÓN | NÚMERO DE MUESTRAS 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | RESULTADO CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3a5 | 5 | papaya | Papaya | 75 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 82 | 87 | 83 | 88 | 82 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3a5 | 5 | Huevo Pericos | Huevo Pericos | 50 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 51 | 54 | 55 | 57 | 54 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3a5 | 5 | Pan | Pan | 30 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 36 | 39 | 35 | 39 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3a5 | 5 | colada Avena | Colada Avena | 163 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 162 | 165 | 153 | 180 | 159 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Para diligenciar este documento tenga en cuenta las siguientes convenciones y marque en calificación el número correspondiente: Marque: (3) CUMPLIMIENTO (1) NO CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES:

FIRMA QUIEN DA O RECIBE LA INFORMACIÓN:
NOMBRE(S) Y APELLIDO(S): Diana Marcela Ubao Cortes
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52.500.118.
CARGO: Rep. Sede

FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACION:
NOMBRE: Silvo Del Rio
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 1100207200
CARGO: Nutricionist.

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS | Código: FOR-PSS-246<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD: | Ergotivá. | SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: | Juridros. |
| UNIDAD OPERATIVA: | Jr Deptos. | | |
| DIRECCIÓN: | Cr 121 65A-09 | TELÉFONO: | 5634379 |
| FECHA (dd/mm/aaaa): | 9 / 10 / 2025 | OPERADOR: | Cordin |

| ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA | ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA | Muestra nº | COLOR | OLOR | SABOR | ASPECTO | PROMEDIO | CALIFICACION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pepeya | Papaya | 1 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 3 | |
| | | 2 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| | | 3 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | | |
| Huevos pericos | Huevos Pericos | 1 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 3 | |
| | | 2 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | |
| | | 3 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | |
| Pan | Pan | 1 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 3 | |
| | | 2 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | | |
| | | 3 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | | |
| Colada Avena | Colada Avena. | 1 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 3. | |
| | | 2 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | |
| | | 3 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | |
| | | 1 | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | |
| | | 1 | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | |
| | | 1 | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | |

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL: Silvia Pino

NOMBRES Y APELLIDOS: Silvia Pino.

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE:

NOMBRES Y APELLIDOS: Diana Marcela Rubio Cortes.

**ACTA N°**

FECHA: Bogotá, 16 / Oct / 2025

HORA: 8:30 a.m. - 4:15 p.m.

LUGAR: Ui Pepitas.

TEMA: • Tomaje - Transcripción datos, Articulación

ASISTENTES: Profesional Psicosocial - Sensibilizadora Maestros, Nutricionista de apoyo a estándares.

ORDEN DEL DÍA: (1) Tomaje Nutricional Barrido (2) Transcripción datos antropométricos, (3) Entrega datos para cargue en SIRBE. (4) Sensibilización Talento Humano contaminación de alimentos.

DESARROLLO:

Se acompaña la unidad operativa, realizando actividades de vigilancia nutricional, barrido peso y talla transcripción de datos antropométricos y cargue en SIRBE.

Acompañamiento visita Thiago Lecadro Bastos Fundación Sharo sofia Alejo Castilla, en articulación con Profesional Psicosocial.

Se realiza actividad Sensibilización con TH del jardín sobre contaminación de alimentos acta y firmas adjuntas.

Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Silvia Del Rio | Natural | SLIS Engativa | |
| Tania Pinzon | Responsable | Inspector | |
| | | | |
| | | | |

Anexos:

Elaboró: Silvia Del Rio.

**ACTA N°**

FECHA: Bogotá, 29 octubre 2025.

HORA: 8:30am - 1:30pm.

LUGAR: JI Pequitos.

TEMA: Seguimientos Nutricionales y Autocuidado Sala Amiga.

ASISTENTES:

Nutricionista de apoyo a estudiantes.

ORDEN DEL DÍA:

- Seguimiento Nutricional Axel Tinoco.
- Autocuidado Sala Amiga.

DESARROLLO:

El día de hoy se acompaña la unidad operativa, se realiza seguimiento antropométrico al niño Axel Tinoco campos de comedores, acta en historia Social.

Se realiza diligenciamiento del formato de Sala amiga autocuidado con el respectivo cargue en el Drive del equipo de lactancia de nivel central

Compromisos:

| Compromisos | Responsables | Fecha de Ejecución |
|---|---|---|
| | | |
| | | |

CONVOCATORIA.

En constancia de lo anterior firman:

| Nombres y Apellidos | Cargo o Tipo de vinculación | Dependencia | Firma |
|---|---|---|---|
| Silvia Del Pilar Pinzón Cubillos | Contratista Responsable | Subdirección Equipo Operativo | |

Anexos:

Elaboró: Silvia Del P.