ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	BIENESTAR INTEGRAL	Fecha
	INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN 2	Página

No. CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	No. DE INSTRUMENTO
8422 - 2025	23 / 5 / 2025	3 / 6 / 2025	5 / 12 / 2025	14

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
05 / 12 / 2025	11:30 a. m.	DICIEMBRE - 2025	PIEDRA VERDE CELESTIN FREINET

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CRA 136 # 133 - 40	SUBA

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
TOSCANA	6906600 - 3143578181	LIDERDECOORDINADORAS@CELESTINFREINET.EDU.CO

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNAL	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA / NA / NA	NA / NA / NA	212 / NV / NV	260 / NV / NV	NA / NA / NA

Nota: El profesional de apoyo a la supervisión realiza el conteo de participantes asistentes por nivel, registra la asistencia y verifica de manera general las condiciones higiénicas del jardín, que los alimentos servidos al momento de la visita correspondan con el menú establecido, y registra las respectivas novedades y observaciones.

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?	**SAT**
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**
5(C15)	¿Adquiere alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales o a través de sus organizaciones?	**SAT**

Proveedor(es):

ASOCIACIÓN DE GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA AGESCOM

COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL

1 (C2). ¿Realiza la notificación a la autoridad sanitaria en el caso de presentar brotes de enfermedades transmisibles o cualquier otro evento de interés en salud pública en los niños, niñas y adultos participantes de las actividades y entorno del jardín infantil y sigue las instrucciones de la autoridad sanitaria?

NA

A. ¿Notifica al centro de salud más cercano, la ocurrencia de cualquier brote de acuerdo con el protocolo *"Prevención, detección, notificación y manejo de brotes de enfermedades transmisibles en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural"*?

NA

B. ¿Atiende las recomendaciones que sean entregadas por la Secretaría Distrital de Salud, cuando sean informados brotes en el jardín infantil?

NA

Complete la información del cuadro:

Brote notificado Número de casos	Fecha y medio de notificación	Fecha de la visita autoridad sanitaria	Recomendaciones dejadas por la entidad de salud
NA	NA	NA	NA

2 (C4). ¿Participa de manera oportuna en el desarrollo de acciones de vigilancia nutricional de calidad y dispone de los equipos antropométricos con el fin de generar los mecanismos de identificación temprana del deterioro nutricional, realiza las alertas, activaciones de ruta, seguimientos y acompañamientos en los procesos de recuperación de acuerdo con la normatividad vigente y lo descrito en el procedimiento, Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados, documentos asociados y demás orientaciones de la SDIS?

SAT

A. Realiza la toma de peso y talla a las niñas y los niños participantes acorde con la periodicidad establecida y el *"Protocolo toma y registro de medidas antropométricas"* y hace entrega de la información a la subdirección local o carga la información en el Sistema Misional SIRBE de manera oportuna?

SI

Complete la información del cuadro:

Información toma de peso y talla				
Fecha de realización de la toma de peso y talla	Quién realizó la toma	Entregaron datos o cargaron en SIRBE (registre si entregaron datos o cargaron en SIRBE)	Fecha y medio de la entrega o Fecha de cargue en SIRBE	Observaciones (La toma corresponde a masiva, participantes faltantes o nuevos ingresos, entre otras observaciones)
04/08/2025, 14/08/2025 27/08/2025	Nutricionista de apoyo local. Martha Gualdron	Entregaron datos a la subdirección local.	15/08/2025	Toma 3: Barrido de toma de datos antropometricos, Seguimientos nutricionales
3, 5, 17, 23, 24, 26, 30 de Sep 2025 09/09/2025	Nutricionista de apoyo local. Martha Gualdron	Entregaron datos a la subdirección local.	22, 24 y 30 de septiembre de 2025	Toma 3: Barrido de datos y seguimientos Toma 4: Toma masiva de datos
07, 20, 22, 28 y 29 de oct 2025	Nutricionista de apoyo local. Martha Gualdron	Entregaron datos a la subdirección local.	7/11/2025	Toma 4: Toma masiva, barrido y seguimientos
06, 07, 10, 14,19, 20 de nov 2025 28/11/2025 y 05/12/2025	Nutricionista de apoyo local. Martha Gualdron	Entregaron datos a la subdirección local.	21/11/2025	Toma 4: Barrido y seguimientos Seguimientos nutricionales.

B. ¿Se presentaron alertas generadas por el asociado en lo relacionado con posibles casos de malnutrición dirigidas a la profesional en enfermería o nutrición y los respectivos soportes en caso de presentarse?

NA

C. ¿Tiene disponible en el Jardín Infantil para su verificación, la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS?

NV

D. ¿Realizó la socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil, de la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS?

NA

Complete la información del cuadro:

Información clasificación antropométrica del estado nutricional			
Cuándo recibió la clasificación del estado nutricional entregada por la SDIS	Toma a la que corresponde la clasificación nutricional entregada	Fecha socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil	Observaciones (relacionadas con la forma de socialización de la clasificación del estado nutricional)
29 de julio de 2025	Segunda toma 2025	12/08, 13/08 de 2025 19/08, 20/08, 21/08, 22/08 de 2025	Equipo humano a través de piezas comunicativas. Padres de familia, a través de talleres
20 de octubre de 2025	Tercera toma 2025	20/10/2025 15/10, 16/10, 20/10, 21/10 de 2025	Equipo humano a través de piezas comunicativas. Padres de familia, a través de talleres

E.	¿Facilitó el manejo y seguimiento de niñas y niños con riesgo nutricional, según las orientaciones de la SDIS y para las situaciones de malnutrición en las cuales se debe implementar la Ruta de Atención Integral a la Desnutrición y al exceso de peso, y demás procesos establecidos por la SDIS?	NA

Complete la información del cuadro:

Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición	Número de niñas y niños	Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones	Seguimiento
DESNUTRICIÓN	2 (dos)	EPB (AR: 20/02/2025) Egreso de ruta, notificación a madre del participante. BSMP (AR: 16/02/2024) Hospitalización por perdida de 500g. En anexos se encuentra el seguimiento	5/12/2025
OBESIDAD	2 (dos)	RJRE. (AR: 26/09/2025) Seguimiento con acudiente, falta citas con salud. SMT (AR: 30/05/2024) Comunicarión con acudeinte	5/12/2025 04/12/2025
RIESGO DE DESNUTRICIÓN	33 (treinta y tres)	No aplicó para el periodo verificado	NO APLICÓ
RIESGO DE SOBREPESO Y SOBREPESO	81 (ochenta y uno)	No aplicó para el periodo verificado	NO APLICÓ NOTA: AR: "activo en ruta desde"

F.	¿Dispone de los equipos antropométricos en adecuado estado de funcionamiento, desde el comienzo de la ejecución del convenio acorde con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016: *"Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Protección Social"*?	SI

Equipo	Aplica por grupos de edad?	Estado	Cuenta con Ficha técnica	Observaciones
Pesabebé	NO	NA	NA	NA
Infantómetro	NO	NA	NA	NA
Balanza de pie	SI	Adecuado	SI	BADECOL, fecha de compra: 05/07/2025
Tallímetro	SI	Adecuado	SI	Ninguna

El pesa bebé y balanza de pie, que presenten fecha de compra mayor a un año, deben contar con certificado de calibración emitido por laboratorios autorizados por el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC.

G.	¿Cuenta con el inventario de dotación de equipos para la implementación de las acciones de vigilancia nutricional y se encuentra actualizado?	SI
H.	¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos para la implementación de las acciones de vigilancia nutricional, y lo implementa?	SI

3(C10) ¿Adquirió los alimentos de primera calidad, en establecimientos habilitados y controlados por la autoridad sanitaria competente, que cuenten con concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los proveedores carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados?

SAT

A.	¿Presenta un listado de al menos 3 proveedores por grupo de alimentos, con los que se va a realizar la compra, que debe incluir como mínimo nombre del proveedor, persona de contacto, teléfono de contacto fijo y/o celular y/o correo electrónico del proveedor, cronograma de frecuencia de recibido donde se especifique días y horarios de entregas, estado del concepto sanitario, fecha de emisión, número de acta?	SI
B.	¿Presenta copia de los Conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los proveedores de carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos? Para el caso de los proveedores de carnes, ¿cuenta con autorización sanitaria y concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos vigente, emitido por la autoridad sanitaria?	SI
C.	¿Presenta los conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los vehículos transportadores de alimentos?	SI
D.	¿Cuenta con las fichas técnicas de todos los alimentos expedidas por el fabricante o productor a excepción de frutas, verduras, raíces, tubérculos y plátanos?	SI

Ver Anexo: CONCEPTOS SANITARIOS PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

4(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?	**NA**
A.	¿Entrega el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica que establezca la SDIS, a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños que asistan o no a la unidad operativa. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	NA

Fecha de Entrega: NA Fecha de cubrimiento: NA

Complete la información del cuadro:

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
NA	NA	NA

B.	¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica, son acordes con lo establecido por SDIS?	NA
C.	¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada pedagógica, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil?	NA
D.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	NA
E.	¿Entrega el día de la Jornada Liberada a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños asistentes ese día, los alimentos equivalentes a lo programado para el tiempo de comida onces de acuerdo con los intercambios autorizados que establezca la SDIS. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	NA

Fecha de Entrega: NA Fecha de cubrimiento: NA

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
NA	NA	NA

F.	¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada liberada, son acordes con lo establecido por SDIS?	NA
G.	¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada Liberada, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil?	NA
H.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Liberada de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	NA

I.	¿Entrega a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, el Paquete Alimentario correspondiente en caso de presentarse una contingencia. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	NA

Motivo de la suspensión del servicio: **NO APLICA**		
Fecha de inicio:	**Fecha de finalización:**	**Total días:**

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios de Contingencia		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	NA	NA
Caminadores	NA	NA
Párvulos	NA	NA
Prejardín	NA	NA
Jardín	NA	NA
Total	NA	NA

J.	¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la contingencia, son acordes con lo establecido por la SDIS?	NA
K.	¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete establecido para la contingencia, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil?	NA
L.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Contingencia de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	NA
M.	¿En los casos de inasistencias soportadas con incapacidad médica superior a 5 días, realizó entrega de paquete acorde con los días hábiles, previo aval del supervisor?.	NA
N.	Si cuenta con casos de niñas o niños que, de acuerdo con soporte del médico tratante, presenten alergias, intolerancias o restricciones, ¿suministran los paquetes alimentarios, de acuerdo con los intercambios indicados por el(la) profesional en Nutrición de la SDIS asignado al jardín infantil?	NA
5(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.	¿Cuenta con el soporte del cargue de la información correspondiente al uso de la sala amiga de la familia lactante, en el Sistema Misional de la Secretaría Distrital de Integración Social a través del diligenciamiento de ficha SIRBE vigente?	NA
	No aplica toda vez que no tienen cobertura autorizada para niños menores a 2 años.	NA
B.	¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?____	NA

VERIFICACIÓN DE CANTIDADES DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

A.	¿El concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los establecimientos de los proveedores de alimentos corresponden al emisor de las facturas de compra?	SI
B.	¿Las facturas de compra de alimentos, coinciden con los formatos de recepción y de entradas y salidas de alimentos?	SI
C.	¿Las cantidades de alimentos, reportadas en los formatos control de alimentos y facturadas son acordes con lo requerido? (analisis nutricional/ grupos de edad atendidos)	SI

2. VERIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS, INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES

A.	¿Las facturas de compra de los elementos aseo de niñas y niños, institucional y de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, coinciden con la herramienta control de entradas y salidas?	SI

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) **NV**

PERFILES	ESTRUCTURA DE COSTOS	TH REQUERIDO (MATRICULADOS)	TH CONTRATADO	ASISTENTES	REMPLAZOS
Responsable del jardín infantil	1	1	1	NV	NA
Dinamizador pedagógico al jardín infantil	1	1	1	NV	NA
Profesional de atención a la primera infancia	28	26	26	NV	NA
Auxiliar de atención a la primera infancia	9	9	9	NV	NA
Auxiliar de servicios generales	6	6	6	NV	NA
Personal manipulador de alimentos	6	6	6	NV	NA
Auxiliar Administrativo	3	3	3	NV	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.

SI [X] NO [ ]

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

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? **SAT**

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

SI [ ] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

Ninguna

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
a.) El asociado presentó la totalidad de las facturas del mes verificado correspondientes a alimentos y elementos de aseo. **b.)** La verificación de cantidades de alimentos del mes se calcula con el dato de niños matriculados: PV: 199, PJ: 237. **c.)** En el período verificado, el asociado presentó soportes de adquisición de alimentos a pequeños productores.

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO X

Anexos: documentos y número de folios
1. Formato anexo de conceptos sanitarios de proveedores: 1 folio 2. Formatos de verificacion de compra de alimentos y elementos de aseo: 2 folios 3. El seguimiento del participante BSMP se encuentra cargado en el compromiso 4 de Bienestar Integral, mes de diciembre de 2025: 51 folios.

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: PEDRO HERNANDO PUENTES GONZALEZ	NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO
N° DE IDENTIFICACIÓN : 1010210696	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN
	HORA DE FINALIZACIÓN: 12:30 PM

Versión: junio 2025

DICIEMBRE 2025				MATRIZ DE CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS										
LOCALIDAD	**CONVENIO 2025**	**JARDIN INFANTIL**	**N**	**PROVEEDOR DE ALIMENTOS**	**NIT DEL PROVEEDOR**	**CONCEPTO SANITARIO**	**N°DE ACTA SANITARIA**	**FECHA DE EMISIÓN DEL CS**	**ALIMENTOS QUE PROVEE**	**PLACA**	**ALIMENTO QUE TRANSPORTA**	**CONCEPTO SANITARIO**	**FECHA DE EMISIÓN CS**	**OBSERVACIONES**
SUBA	8422-2025	121248-JINF-CC-PIEDRA VERDE CELESTIN FREIN-	1	PANADERÍA PRODUCTOS UNIVERSAL (CIRO ALEJANDRO GUERRERO PIÑEROS)	1015414995-6	FAVORABLE	AS02N174476	14 DE MARZO DE 2025	PANADERÍA	TUK 442	PANADERÍA	FAVORABLE	6 DE JULIO DE 2025	Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimiento de preparación de alimentos.
SUBA	8422-2025	121248-JINF-CC-PIEDRA VERDE CELESTIN FREIN-	2	ASOCIACIÓN DE GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA AGESCOM	900562332-6	FAVORABLE	AS04N 089300	11 DE ABRIL DE 2025	FRUTAS Y VERDURAS	WLS 649	FRUTAS Y VERDURAS	FAVORABLE	11 DE JUNIO DE 2025	PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL
SUBA	8422-2025	121248-JINF-CC-PIEDRA VERDE CELESTIN FREIN-	3	EXPENDIO PARDO SUIZO MODELIA	52266449-4	FAVORABLE	AS21C 01241	23 DE MAYO DE 2025	CÁRNICOS	SVD 476	CÁRNICOS	FAVORABLE	03 DE OCTUBRE DE 2025	AUTORIZACIÓN SANITARIA RESOLUCIÓN NÚMERO 479 DEL 30 DE JUNIO DE 2020
SUBA	8422-2025	121248-JINF-CC-PIEDRA VERDE CELESTIN FREIN-	4	DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS AZUL EGEO SAS	901303836-1	FAVORABLE	AS04N089100	28 DE AGOSTO DE 2025	ABARROTES LECHE Y DERIVADOS	WCK 776	ABARROTES LECHE Y DERIVADOS	FAVORABLE	12 DE MAYO DE 2025	NINGUNA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	BIENESTAR INTEGRAL	Fecha
	ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO	Página

No. CONVENIO	MES VERIFICADO	JARDÍN INFANTIL
8422 - 2025	DICIEMBRE 2025	PIEDRA VERDE CELESTIN FREINET

VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

Reporte de cantidades de alimentos de acuerdo con la verificación:

PROVEEDOR	No.FACTURA	FECHA	ALIMENTOS	OBSERVACIONES
EXPENDIO PARDO SUIZO MODELIA "HERMINDA SAAVEDRA GARCÍA"	A 928	27/11/2025	CARNES	Tener en cuenta todos los alimentos
Panadería La Universal "Ciro Alejandro Guerrero Piñeros"	AG 2948	24/11/2025	PANADERÍA	Tener en cuenta todos los alimentos
ASOCIACIÓN DE GESTIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA AGESCOM	AGES 1885	26/11/2025	FRUTAS Y VERDDURAS	Tener en cuenta todos los alimentos
DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS AZUL EGEO SAS	DAES 569	24/11/2025	ABARROTES	No tener en cuenta por compra mayor a la requerida 1 lb de sal

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: PEDRO HERNANDO PUENTES GONZALEZ	NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO
N° DE IDENTIFICACIÓN : 1010210696	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	BIENESTAR INTEGRAL	Fecha
	ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO	Página

No. CONVENIO	MES VERIFICADO	JARDIN INFANTIL
8422 - 2025	DICIEMBRE 2025	PIEDRA VERDE CELESTIN FREINET

VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

2. VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS, INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES

Reporte de cantidades de elementos de aseo de acuerdo con la verificación:

PROVEEDOR	No.FACTURA	FECHA	OBSERVACIONES
ONCE VELAS SAS	OV 10386	02/12/2025	Aseo niñas y niños: No tener en cuenta por compra superior a la requerida: 5 paq de paños húmedos por 100 und 4 L de jabón de manos no bacterial
ONCE VELAS SAS	OV 10387	02/12/2025	Aseo colaboradores: Tener en cuenta todos los elementos en las cantidades relacionadas

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: PEDRO HERNANDO PUENTES GONZALEZ	NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO
N° DE IDENTIFICACIÓN : 1010210696	N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN