| | | |
|---|---|---|
| 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 |
|---|---|---|---|---|
| 8415-2025 | 23 5 2025 | 3 6 2025 | 8 7 2026 | 16 |

| FECHA DE VERIFICACIÓN | HORA DE INICIO | PERIODO VERIFICADO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|---|
| 25 2 2026 | 8:40 a. m. | FEBRERO 2026 | VILLA MARY |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| CALLE 67A # 110B-25 | ENGATIVA |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| SAN ANTONIO | 6019427595 - 3102409643 | JARDINVILLAMARY@GMAIL.COM |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNAL | | | CAMINADORES | | | PÁRVULOS | | | PRE JARDÍN | | | JARDÍN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NA | NA | NA | NA | NA | NA | 59 | 54 | 44 | 68 | 67 | 62 | 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):**

Everest RM 8 SAS, ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA

## 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) |
| 18/02/2026 | Nutricionista de apoyo Alejandra Obregón | Se cargaron los datos en SIRBE | 18/02/2026 | 1era Toma: Toma masiva |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**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?

SI

**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) |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **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? | SI |

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 Aguda Moderada | 3 (tres) | TAE (AR: 05/05/2025): Egreso de ruta<br>BFSR (AR: 20/02/2025): Egreso de ruta y egresó del jardín<br>MAOG: No hubo activación de ruta debido a que no reune los criterios para la activación. Se encuentra en la estrategia de pares (discapacidad). Traslado a otro jardín infantil | No aplica |
| Riesgo de sobrepeso | 14 (catorce) | No | No aplica |
| Riesgo de desnutrición aguda | 11 (Once) | No | No aplica |

| | | |
|---|---|---|
| **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 | No aplica | NA | No aplica |
| Infantómetro | NO | No aplica | NA | No aplica |
| Balanza de pie | SI | Adecuado | SI | HEALTH O METER, fecha de compra: 11/08/2025 |
| 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: NO APLICA Fecha de cubrimiento: NO APLICA

Complete la información del cuadro:

| Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica | | |
|---|---|---|
| **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 |

**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: NO APLICA Fecha de cubrimiento: NO APLICA

| Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada | | |
|---|---|---|
| **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 |

**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) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del jardín infantil | 1 | 1 | 1 | 1 | NA |
| Dinamizador pedagógico al jardín infantil | 0 | 0 | 0 | 0 | NA |
| Profesional de atención a la primera infancia | 8 | 8 | 8 | 8 | 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.

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?

SI [X] NO [ ]

## SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

**1(C1). A.** Subsanó la observación a mejorar toda vez que se realizó un correcto diligenciamiento del formato.
**1(C1). C.** Subsanó la observación a mejorar toda vez que se realizó un correcto diligenciamiento del formato.
**5 (C7). O.** Persiste la observación de mejora, debido a que el anjeo del área de cocina ubicado junto a la zona de estufas se encuentra en mal estado y presenta acumulación de suciedad. Las manipuladoras de alimentos indican que han realizado varias limpiezas; sin embargo, la condición del elemento continúa siendo deficiente. Se recomienda su reemplazo (cambio) para garantizar condiciones adecuadas de higiene.
**5 (C7). R.** Persiste observación de mejora, debido a que se evidenció que las medias cañas del área de cocina, particularmente en la zona de estufas, se encuentran desprendidas; adicionalmente, en otras áreas de la cocina se observa la misma condición. Así mismo, se constató la ausencia de guardaescoba en las escaleras que conectan el primer piso con el segundo. Se recomienda realizar el mantenimiento correspondiente, asegurar la correcta fijación de las medias cañas e instalar el guardaescoba faltante, con el fin de garantizar condiciones adecuadas de salubridad, higiene y conservación de las áreas.
**6 (C8).** Subsanó la observación a mejorar toda vez que el asociado presentó el cronograma del Plan de Educación Sanitaria para el año 2026.
**7 (C9).** P. Subsanó la observación a mejora toda vez que se realizaron los ajustes al formato de registro de entradas y salidas de alimentos.

## OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Manifiesto estar de acuerdo con el contenido del instrumento.

| OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|
| a.) El asosciado presentó la totalidad de facturas del mes verificadas para alimentos y elementos de aseo.<br>b.) La verificación de cantidades de alimentos del mes, se calcula con el dato de niños matriculados: PV: 54, PJ:67.<br>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<br>2. Formatos de verificación de compra de alimentos y elementos de aseo: 3 folios<br>3. Planilla de asistencia: 1 folio<br>4. Formato de novedades de equipo humano: 1 folio |

| | |
|---|---|
|  |  |
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| NOMBRE: LILIANA MARGARITA ARQUEZ FERNANDEZ | NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 1014262757 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL JARDÍN INFANTIL | CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN |
| | HORA DE FINALIZACIÓN: 12:45 PM |

Versión: junio 2025

| FEBRERO 2026 | | | | 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** |
| ENGATIVÁ | 8415-2025 | 120941-JINF-CC-VILLA MARY- | 1 | EVEREST RM 8 SAS | 901405570-4 | FAVORABLE | AS06C004165 | 17 DE OCTUBRE DE 2025 | PANADERIA | LUL108 | PANADERA | FAVORABLE | 06 DE ENERO DE 2026 | PEQUEÑO PRODUCTOR Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimiento de preparación de alimentos. |
| ENGATIVÁ | 8415-2025 | 120941-JINF-CC-VILLA MARY- | 2 | MERCADO ZAPATO SA | 800106774-0 | FAVORABLE CON REQUERIMIENTO | AS05N005376 | 09 DE JUNIO DE 2025 | ABARROTES | JVK 285 | ABARROTES | FAVORABLE | 18 DE MARZO DE 2025 | Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados ) |
| ENGATIVÁ | 8415-2025 | 120941-JINF-CC-VILLA MARY- | 3 | FRIGO ORIENTE EL MINUTO S.A | 901575354-3 | FAVORABLE CON REQUERIMIENTO | AS21N013168 | 11 DE JUNIO DE 2025 | CARNICOS | VEU 157 | CARNICOS | FAVORABLE | 5 DE JUNIO DE 2025 | Autorización sanitaria con Resolución ASSC9647 del 29 de septiembre de 2023. Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne y/o productos cárnicos comestibles |
| ENGATIVÁ | 8415-2025 | 120941-JINF-CC-VILLA MARY- | 4 | ASOCIACIÓN AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS | 900955073-0 | FAVORABLE | 25A26 | 13 DE JUNIO DE 2025 | FRUTAS y VERDURAS LACTEOS | STB 248 | FRUTAS, VERDURAS Y LACTEOS | FAVORABLE | 21 DE MAYO DE 2025 | PEQUEÑO PRODUCTOR (Cebolla cabezona, papa pastusa, platano, frijol y gulupa, arracacha, papa, yuca, lulo, tomate de árbol, banano, fresa, frijol, arveja, lechuga, repollo, espinaca y acelga) Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas. (Gobernación de Cundinamarca) |
| ENGATIVÁ | 8415-2025 | 120941-JINF-CC-VILLA MARY- | 5 | BOLÍVAR COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS SAS | 901504929-9 | FAVORABLE CON REQUERIMIENTO | AS04N056022 | 11 DE FEBRERO DE 2026 | ABARROTES | JVK 285 | ABARROTES | FAVORABLE | 18 DE MARZO DE 2025 | Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendio de alimentos y bebidas |

| | | |
|---|---|---|
| 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 |
|---|---|---|
| 8415 - 2025 | FEBRERO 2026 | VILLA MARY |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| Mercado Zapatoca | AE8K - 2603 | 30/01/2026 | ABARROTES | No tener en cuenta por compra no solicitada:<br>2 paq de brillasponja fregona por 2 und.<br>1 und de esponja eterna abrasiva por 2 und.<br>2 und de arandanos deshidratado zapatoca por 250g<br>1 und de cereal nestum 5 cereales por 350g<br>1 und de blq ariane por 3800 mL |
| Mercado Zapatoca | AEUK - 58335 | 9/02/2026 | ABARROTES | No tener en cuenta por compra no solicitada:<br>1 und de caldo desm maggi gallina por 6 und<br>1 und de café tostado por 500g |
| Bolivar Comercializadora de suministros SAS | FE 930 | 24/02/2026 | ABARROTES | No tener en cuenta por compra mayor a la requerida:<br>5 lb de azucar. |
| Bolivar Comercializadora de suministros SAS | FE 925 | 23/02/2026 | ABARROTES | No tener en cuenta por compra mayor a la requerida:<br>2 und de aceite vegetal por 1000 mL<br>2 und de avena molida por 500 g<br>1 und de avena molida por 200 g<br>1 und de chocolate por 500 g<br>1 und de fideos por 500 g<br>5 und de galleta Noel de mantequilla por 525 g<br>5 und de galletas de soda<br>4 und de galletas wafer<br>1 und de panela<br>1 und de pasta clásica tornillos<br>2 und de refisal por 500 g |
| Everest RM 8 SAS | RM 4532 | 24/02/2026 | PANADERÍA | Tener en cuenta todos los alimentos en las cantidades relacionadas |
| Frigo Oriente el Minuto SAS | A1418 | 24/02/2026 | CARNES | No tener en cuenta por compra mayor a la requerida:<br>1 kg de pechuga<br>1 kg de carne molida |

| | |
|---|---|
| Liliana Arquez F. | Olasky G. |
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| NOMBRE: LILIANA MARGARITA ARQUEZ FERNANDEZ | NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 1014262757 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL JARDÍN INFANTIL | 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 | JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 8415 - 2025 | FEBRERO 2026 | VILLA MARY |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| **ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA** | **ASG40** | **23/02/2026** | **FRUTAS** | No tener en cuenta por compra mayor a la requerida:<br>6 lb de banano comun<br>11 lb de mango tommy<br>6 lb de patilla<br>3 lb de pera |
| **ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA** | **ASG41** | **24/02/2026** | **VERDURAS, TUBÉRCULOS Y PLÁTANO** | No tener en cuenta por compra mayor a la requerida:<br>2 lb de pimentón<br>10 lb de tomate chonto<br>2 lb de plátano maduro<br>2 lb de plátano verde |
| **ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA** | **ASG44** | **24/02/2026** | **LÁCTEOS** | Tener en cuenta todos los alimentos en las cantidades relacionadas |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| NOMBRE: LILIANA MARGARITA ARQUEZ FERNANDEZ | NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 1014262757 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL JARDÍN INFANTIL | 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 |
|---|---|---|
| 8415 - 2025 | FEBRERO 2026 | VILLA MARY |

**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 |
|---|---|---|---|
| **BOLIVAR COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS SAS** | **FE927** | **24/02/2026** | Aseo colaboradores: No tener en cuenta por compra superior a la requerida:<br>4 und de papel higiénico industrial<br>30 paq de toallas desechables de papel de mano por 150 und<br>1 und de labón líquido para manos por 4 L |
| **BOLIVAR COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS SAS** | **FE928** | **24/02/2026** | Aseo niñas y niños: No tener en cuenta por compra superior a la requerida:<br>26 paq de pañitos húmedos por 100 unidades<br>1 und de jabón líquido para manos avena por 4 L |
| **BOLIVAR COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS SAS** | **FE929** | **24/02/2026** | Aseo Institucional: Tener en cuenta todos los elementos de aseo en las cantidades relacionadas |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| NOMBRE: LILIANA MARGARITA ARQUEZ FERNANDEZ | NOMBRE: OLASKY JOSÉ GAMARRA CASTILLO |
| N° DE IDENTIFICACIÓN : 1014262757 | N° DE IDENTIFICACIÓN : 1001822504 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL JARDÍN INFANTIL | CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**PLANILLA DE EQUIPO HUMANO**

**JARDÍN INFANTIL:** JIC Villa Mary **CONTRATO:** 8415-2025 **FECHA:** 25-02-2026

| Profesional Responsable del jardin infantil | Dinamizador pedagógico 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 | 8 | 2 | 1 | 3 | 3 | 18 |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Liliana Arquez F | 1014262752 | Profesional responsable del jardin Infantil | Lic pedagogia Infantil | 3145240964 | |
| 2 | Grace Carolina Vargas Tejarido | 52983141 | Profesional en Atención a la Primera Infancia | Lic. Educación Preescolar | 3112493266 | |
| 3 | Tatiana Elizabeth Murcia O. | 1007708589 | Profesional en atencion a la primera infancia | Lic. Pedagogia Infantil | 3163450920 | |
| 4 | Angelica Cardenas Cardenas | 1077034468 | Profesional en atencion a la primera infancia | Lic Pedagogia Infantil | 3213382529 | |
| 5 | Nini Johanna Duarte Bonilla | 52542846 | Profesional en atencion a la primera infancia | Lic. Educacion Preescolar | 3107573893 | Nini Johanna Duarte |
| 6 | Yuri Marcela Pulido R | 1023899192 | Profesional en atencion a la primera infancia | Lic. Pedagogia Infantil | 3028585397 | |
| 7 | Xiomara Rodriguez Granados | 1072435120 | Profesional en atencion a la Primera Infancia | Lic. Educacion Preescolar | 3227619649 | Xiomara Rodriguez |
| 8 | Maria Guadalupe Lombana R | 52015267 | Profesional en atencion de primera infancia | Lic En pedagogia infantil | 3102682659 | |
| 9 | Maritza Jimenez Beltran | 52985663 | Profesional en atencion a la primera infancia. | Lic. Educación Preescolar | 3144779209 | |
| 10 | Lizeth tatiana Ramon C | 1030965709 | Auxiliar en atencion a la Primera Infancia | Tecnico Profesional | 3013777418 | |
| 11 | Karol Juliana Herrera V | 1004094874 | Auxiliar en atencion a la primera infancia | Normalista Superior | 3241202303 | |
| 12 | Miguel Lopez | 79791532 | Apoyo Administrativo | B. tecnico | 3002366969 | |
| 13 | Yoleida Mendoza | 1216978469 | P.M. Servicios Generales 2/07 | Bachiller | 3219598693 | Yoleida |
| 14 | Adriana Sierra Arriba | 1007664615 | Servicios Generales | Bachiller | 3209110726 | Adriana Sierra |
| 15 | Valentina Sandoval | 1014194788 | Servicios Generales dex Lr | Bachiller | 3146830301 | |
| 16 | Rocio Morales Plaza | 1454461498 | P.M. Alimentos | Bachiller | 3013677762 | Rocio Plaza |
| 17 | Janis Vergara | 26203690 | P.M. Alimentos | Bachiller | 3053726141 | |
| 18 | Tercilia Mendoza | 1035099264 | P.M. Alimentos | Bachiller | 3144616753 | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **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** |
|---|---|---|---|---|
| 8415 - 2025 | 18 | 2 | 2026 | VILLA MARY |

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | MOTIVO Y SOPORTE | REMPLAZO |
|---|---|---|---|
| ADELA HERNÁNDEZ PÉREZ | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES | MOTIVO: TERMINACIÓN DEL CONTRATO<br>SOPORTE: CONTRATO CARGADO EN SHAREPOINT<br>TIEMPO: 22/02/2026 | NOMBRE DEL REEMPLAZO: ZULEIMA SIERRA ANIBAL<br>FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 03/06/2025<br>FECHA DE INGRESO: 23/02/2026<br>ARL: 02/02/2026<br>MOTIVO DE DESCUENTO: NA<br>DÍAS A DESCONTAR: NA<br>FECHA DE DESCUENTO: NA |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
| NOMBRE: LILIANA MARGARITA ARQUEZ FERNANDEZ | NOMBRE: OLASKY JOSE GAMARRA CASTILLO |
| No. IDENTIFICACIÓN: 1014262757 | No. IDENTIFICACIÓN: 1001822504 |
| CARGO: RESPONSABLE DEL JARDÍN INFANTIL | CARGO: APOYOSUPERVISIÓN |