ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Secretaría de Educación

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	07/04/2026	**Inicio**	11:30 a. m.	**Fin**	02:00 p. m.	**Lugar**	COLEGIO JUAN FRANCISCO BERBEO IED SEDE 2
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					**Asistentes Externos**	LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS
Fecha de Elaboración	07/04/2026	**Elaborado por**	JAIRO ARCHILA (Gestor Territorial SED - DBE - PAE)			**Próxima Reunión**	

Desarrollo de la Agenda

Se realiza visita de acompañamiento a la entrega de complementos alimentarios en Modalidad **SIAT** en la **Sede 2**, **JU - JT - SE**, **Sede Entrega 2**, del Colegio **JUAN FRANCISCO BERBEO IED SEDE 2** donde se evidenció lo siguiente:

1. **Comité de Alimentación Escolar (CAE):** La **IED** informa que no se ha realizó la conformación del **CAE** y el ultimo **CAE** fue el día **27/10/2025**.
2. **Cantidad de Almuerzos:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el asociado. **Tipo A = 41**, **Tipo B = 131**, **Tipo C = 7**, **Tipo D = 0**, **TOTAL ALMUERZOS RECIBIDOS = 179**. Sin cambios.
3. **Certificado de lavado de tanques:** expedido con fecha **18/08/2025 - hasta 17/02/2026**. **Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **18/08/2025 - hasta 17/02/2026**. **CERTIFICADOS NO VIGENTES.** Indica la IED que ha requerido a la fundación la actualización de los certificados de lavados de tanques y de fumigación, por tal razón presentan los certificados vencidos.
4. **Visita Secretaría Distrital de Salud SDS:** Indica la IED que se ha requerido el certificado de visita de secretaria de Salud a la fundación que alquilo el espacio para la sede y este no ha sido entregado a la IED. Por tal razón no se evidencia visita de secretaria de salud donde repose un concepto sanitario en la sede de la IED.
5. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
6. **Menú:** Acorde con lo autorizado. **Proteico:** Cerdo Apanelado. **Cereal:** Arroz Blanco. **Energético:** Papa Criolla Frita. **Verdura:** Verduras Salteadas. **Bebida:** Agua envasada. **Fruta:** N/A. **Postre/Otros:** Mezcla de Frutos Secos. Sin cambios.
7. **Enlace PAE IED:** Conoce procedimiento para reporte de novedades a **Interventoría PAE.**
8. **Comedor Estudiantil (CE):** La **IED NO** cuenta con **CE**.
9. **Tienda Escolar:** La sede de la **IED no** cuenta con tienda escolar en funcionamiento.
10. La **IED** y el componente de Compensar realizan actividades que promueven las **Estrategias de Vida Saludable (EVS).**
11. El asociado cumple con el **horario de entrega** del suministro en el horario acordado con la **IED.**
12. Se observa **menaje o equipos almacenados sin uso** o **averiados** en el **Comedor Escolar (CE). NO**.
13. Se evidencia **ciclo de menús y ficha técnica PAE** publicadas en el área social de la **IED**.
14. El **Centro De Producción (CDP)** cuenta con **Materia Prima (MP)** para la producción del día **08/04/2026**.
15. **Centro De Producción (CDP)** cuenta con personal suficiente para la operación en sitio con **60 Auxiliares**.
16. El **Menaje** cuenta con las condiciones sanitarias de limpieza y se encuentran secos para el servicio.
17. El asociado cuenta con **EPPS** y los entrega a las **IED** cuando se requiere para el servicio de acuerdo con el anexo técnico.
18. El **Comedor Escolar (CE)** o **Centro de Producción (CDP)** dado a su cantidad de servicios cuenta con **Auxiliar Administrativo**: **NO**
19. Se realiza **prueba sensorial** la cual **CUMPLE** con las **características organolépticas** para la entrega del servicio. Referente Local.
20. Se cuenta con **acompañamiento de interventoría: SI**. **Última visita de interventoría** fue realizada el día **07/04/2026** por la interventora **Nora Cardona**, sin observaciones para la entrega del servicio. Se evidencia acta: **SI** en correcto diligenciamiento. Se generaron **05 repitencias**.

Enlace PAE IED: Luisa Villalba, **Cargo:** Orientadora, **Teléfono:** 3142831474.
Auxiliar Transportada (AT): Alba Fontecha, **Teléfono:** 3204155905.
Apoyo PAE: Paola Ramos, **Teléfono:** 3116947847.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
EDUCACIÓN
Secretaría de Educación

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	07/04/2026	**Inicio**	11:30 a. m.	**Fin**	02:00 p. m.	**Lugar**	COLEGIO JUAN FRANCISCO BERBEO IED SEDE 2
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					**Asistentes Externos**	LOCALIDAD BARRIOS UNIDOS
Fecha de Elaboración	07/04/2026	**Elaborado por**	**JAIRO ARCHILA** (Gestor Territorial **SED - DBE - PAE**)			**Próxima Reunión**	

OBSERVACIONES

Suministro: Se socializa con la IED las 11 novedades no oportunas que se presentaron durante la vigencia 2025.

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
			3	4			2			2		11

Se recomienda a la IED realizar las solicitudes de modificaciones del PAE dentro de los 8 días hábiles de acuerdo con la resolución 685 de 2018 la cual es enviada a través del correo de la IED y en la cual se podrá consultar dicha información en el siguiente artículo:

"***ARTÍCULO OCTAVO. REPORTE DE NOVEDADES.*** *Las instituciones educativas deberán informar las novedades que conllevan a la cancelación total o parcial del servicio de alimentación escolar, con ocho (8) días hábiles de anticipación y antes de las 5:00 p.m., como se indica a continuación:*

1) Durante la última semana hábil de cada mes, cada institución educativa deberá informar a la Dirección Local de Educación y a la Dirección de Bienestar Estudiantil y al equipo de interventoría o supervisión contratado por la SED, las actividades institucionales que tiene programadas para el mes siguiente y que impliquen la cancelación parcial o total de la entrega de alimentación escolar.

2) De igual modo, las nuevas actividades que surjan y que no hayan quedado registradas como parte de las actividades institucionales previamente programadas, deberán informarse a la Dirección de Bienestar Estudiantil y a quien se designe como interventoría del Programa de Alimentación Escolar, con al menos ocho (8) días hábiles de anticipación y antes de las 5:00 p.m. El reporte debe incluir toda la información necesaria para atender la novedad: modalidad de alimentación, sede, jornada, cantidades y tipos."

NOMBRE: Luisa Fernanda U
CARGO: Orientadora

NOMBRE: JAIRO ARCHILA
CARGO: GESTOR TERRITORIAL PAE

NOMBRE:
CARGO: