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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	08/04/2026	**Inicio**	07:30 a. m.	**Fin**	09:30 a. m.	**Lugar**	COLEGIO NUEVO HORIZONTE IED SEDE 1
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					**Asistentes Externos**	LOCALIDAD USAQUEN
Fecha de Elaboración	08/04/2026	**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 **REFRIGERIOS** en la **Sede 1, JM - JM - PE, Sede Entrega 1**, del Colegio **NUEVO HORIZONTE IED SEDE 1** donde se evidenció lo siguiente:

1. Última visita de **interventoría** fue realizada el día **06/11/2025** por la interventora **Natalia Osorio**, sin observaciones para la entrega del servicio.
2. **Cantidad de Refrigerios:** Es acorde con lo autorizado y entregado por el Operador Logístico **MOUNTAIN FOOD.** Jornada Mañana **(JM)** – Jornada Mañana **(JM)** - Primera Entrega **(PE)**. **Tipo C** = 269, **Tipo D** = 202, **TOTAL REFRIGERIOS RECIBIDOS** = **471**. Operador Logístico **CUMPLE** con el horario de entrega del suministro en franja horaria acordada con la **IED.**
3. **Menú Entregado:** Acorde con lo autorizado. **Tipo C y D: Proteico:** N/A. **Cereal:** Sánduche en Pan Integral con Queso. **Bebida:** Kumis Entero con Dulce. **Fruta:** Granadilla. **Postre/Otros:** N/A. Sin cambios, las fechas de vencimiento no presentan novedad.
4. **Certificado de lavado de tanques:** expedido con fecha **22/11/2025** - hasta **22/05/2026**. **Certificado de fumigación:** Expedido con fecha **22/11/2025** - hasta **22/05/2026**. **CERTIFICADOS VIGENTES.**
5. Última Visita **Secretaría Distrital de Salud SDS**: Realizada el día **26/03/2026** a la **IED** bajo el **Acta No. SB06N015022**. Concepto sanitario: **FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS**. Observaciones que no afectan la entrega del suministro.
6. El **Cuarto de Refrigerios (CR)**: El **CR** se encuentra en óptimas condiciones sanitarias para ejecutar la operación.
7. El **Operador Logístico (OL)** entrega los **EPPS** a la **IED** de acuerdo con el anexo técnico.
8. **Comité de Alimentación Escolar (CAE)**: La **IED** informa que ya se realizo la conformación del **CAE**, el ultimo **CAE** fue realizado el día **26/03/2026**.
9. **Enlace PAE IED**: Conoce procedimiento para reporte de novedades a **interventoría PAE**.
10. **Tienda Escolar**: La sede de la **IED** no cuenta con tienda escolar en funcionamiento.
11. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
12. El **Operador Logístico (OL)** hace entrega de los refrigerios en canastillas, en bolsatina y debidamente rotulados.
13. El asociado cuenta con **EPPS** y los entrega a las **IED** cuando se requiere para el servicio de acuerdo con el anexo técnico.
14. La sede de la **IED** cuenta con el **Apoyo de Refrigerios de Compensar** el cual **CUMPLE** con todas las obligaciones de acuerdo con el anexo técnico. Buenas prácticas de manufactura **(BPM)**, realiza recepción, conteo, alistamiento, entrega y seguimiento al consumo de refrigerios. Realiza manejo y control de canastillas. Realiza diligenciamiento de bitácora y entrega de EPPS a los monitores de curso.
15. La **IED** y el componente de Compensar realizan actividades que promueven los **Estilos de Vida Saludable (EVS)**.
16. La sede de la **IED** cuenta con el **Plan de Saneamiento Básico PSB**.
17. Hora de **recepción del suministro**: 08:25. a.m. Hora de **inicio entrega** del suministro: 09:20. a.m. Hora **fin de entrega** de suministro: 09:40. a.m.
18. Se evidencia buena aceptación del menú: **SI**. No se presentó novedad en la entrega ni consumo. **Repitencias: 21**.

Enlace PAE IED: David Granados, **Cargo:** Coordinador, **Teléfono:** 3106180863.
Apoyo PAE Compensar: Marnelys Piñeres Moreno, **Teléfono:** 3107560456.

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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	08/04/2026	**Inicio**	07:30 a. m.	**Fin**	09:30 a. m.	**Lugar**	COLEGIO NUEVO HORIZONTE IED SEDE 1
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					**Asistentes Externos**	LOCALIDAD USAQUEN
Fecha de Elaboración	08/04/2026	**Elaborado por**	**JAIRO ARCHILA** (Gestor Territorial **SED - DBE - PAE**)			**Próxima Reunión**	

OBSERVACIONES

Suministro: Se socializa con la IED las 29 novedades no oportunas que se presentaron durante la vigencia 2025.

Nombre IE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Total general
COLEGIO NUEVO HORIZONTE (IED)	2	3	2	3	9		1	3	2	2	2		29

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: DAVID GRANADOS
CARGO: COORDINADOR

NOMBRE: JAIRO ARCHILA
CARGO: GESTOR TERRITORIAL PAE

NOMBRE:
CARGO: