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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	10/04/2026	**Inicio**	12:00 p. m.	**Fin**	03:00 p. m.	**Lugar**	COLEGIO NUEVO HORIZONTE IED SEDE 2
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					**Asistentes Externos**	LOCALIDAD USAQUEN
Fecha de Elaboración	10/04/2026	**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 2, JT - JT - PE, Sede Entrega 2**, del Colegio **NUEVO HORIZONTE IED SEDE 2** donde se evidenció lo siguiente:

1. Última visita de **interventoría** fue realizada el día **24/03/2026** por la interventora **Bibiana Gutierrez**, 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 Tarde **(JT)** – Jornada Tarde **(JT)** - Primera Entrega **(PE)**. **Tipo B** = 196, **Tipo C** = 149, **TOTAL REFRIGERIOS RECIBIDOS** = **345**. 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 B y C: Proteico:** N/A. **Cereal:** Ponqué Integral. **Bebida:** Avena Entera Con Dulce. **Fruta:** N/A. **Postre/Otros**: Gelatina. 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 **27/03/2026** a la **IED** bajo el **Acta No. SB06N015023**. 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. Se evidencia **ciclo de menús y ficha técnica PAE** publicadas en el área social de la **IED**.
9. **Comité de Alimentación Escolar (CAE)**: La **IED** informa que se realizó la conformación del **CAE**, el ultimo **CAE** fue realizado el día **26/03/2026**.
10. **Enlace PAE IED**: Conoce procedimiento para reporte de novedades a **Interventoría PAE**.
11. **Tienda Escolar**: La sede de la **IED** no cuenta con tienda escolar en funcionamiento.
12. **Formato Entrega Suministros:** Se observa debidamente diligenciado por **IED** y **Compensar**.
13. El **Operador Logístico (OL)** hace entrega de los refrigerios en canastillas, en bolsatina y debidamente rotulados.
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**: 12:58. p.m. Hora de **inicio entrega** del suministro: 01:10. p.m. Hora **fin de entrega** de suministro: 01:50. p.m.
18. Se evidencia buena aceptación del menú: **SI**. No se presentó novedad en la entrega ni consumo. **Repitencias: 08**.

Enlace PAE IED: Alberto Pacheco, **Cargo:** Coordinador, **Teléfono:** 3138270310.
Apoyo PAE Compensar: Enid Castañeda, **Teléfono:** 3212763477.

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

ACTA DE REUNIÓN

Fecha	10/04/2026	Inicio	12:00 p. m.	Fin	03:00 p. m.	Lugar	COLEGIO NUEVO HORIZONTE IED SEDE 2
Asunto	ACOMPAÑAMIENTO PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR						
Asistentes	Se adjunta lista de asistencia.					Asistentes Externos	LOCALIDAD USAQUEN
Fecha de Elaboración	10/04/2026	Elaborado por	JAIRO ARCHILA (Gestor Territorial SED - DBE - PAE)			Próxima Reunión	

OBSERVACIONES

Infraestructura: S/N.

Personal: S/N.

Suministro: S/N.

Refrigerios Calidad: S/N.

OTROS: Se realizo acompañamiento en todos los salones de la sede de la IED donde se le informo a los estudiantes la importancia de consumir los refrigerios dentro de los tiempos establecidos, se les recordó la importancia de no llevar complementos a sus casas, se le recordó a los docentes de aula la importancia de individualizar a los estudiantes que generen desperdicio o que no hagan consumo adecuado de los complementos alimentarios con el fin de tomas las acciones correctivas e informar la situación a los padres de familia y que estos nos firmen compromiso de consumo de complementos alimentarios.

NOMBRE: ALBERTO PACHECO
CARGO: COORD. SEDE B JM-JT

NOMBRE: JAIRO ARCHILA
CARGO: GESTOR TERRITORIAL PAE

NOMBRE:
CARGO: