LISTA DE CHEQUEO APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA DE ADULTO MAYOR DE INFORME DIARIO DEL CENTRO VIDA

NOMBRE DEL CENTRO VIDA:ASOCIACION CENTRO VIDA NUEVO AMANECER CAMPESTRE		**No. DE CONVENIO**	**3267-26**
FECHA: 12 DE MAYO DE 2026	**COBERTURA ATENDIDA: 110 ADULTOS MAYORES**		

ÍTEM	VARIABLE A CALIFICAR	NIVEL DE CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
		C	C.P.	N.C.	
1	Se encuentra publicado el cronograma semanal de actividades, minuta de alimentos del día, listado de beneficiarios, servicios integrales.		X		EL CRONOGRAMA SE ESTA VERIFICANDO
2	Se da cumplimiento al cronograma semanal de actividades.	X			
3	Se da cumplimiento al menú diario, avalado por la nutricionista.	X			
4	Servicio de Alimentación: Almuerzo, a los adultos mayores que pertenecen a los Centros de vida del Municipio de Barrancabermeja. (Alimentación, personal, servicios y demás elementos que asegure la ingesta necesaria, a nivel proteico-calórico y de micronutrientes que garanticen buenas condiciones de salud para el adulto mayor, de acuerdo con la minuta patrón y las especificaciones técnicas por ley.	X			
5	Las instalaciones cuentan con baterías sanitarias, material higiénico sanitario (papel higiénico, jabón líquido y elementos para secado de mano) necesario y suficiente de acuerdo a la población que maneja, y que estos sean independientes para cada sexo.	X			
6	El establecimiento cuenta con los implementos de aseo requeridos para la prestación del servicio (escoba, trapero, recogedor, bolsas de aseo, detergente, jabón, hipoclorito).	X			
7	Los productos químicos utilizados, / **desinfectante, detergentes, plaguicidas /**se encuentran rotulados, almacenados en un sitio aislado de los alimentos y protegidos.	X			
8	Existen avisos que indiquen al personal manipulador la necesidad del lavado de manos luego de usar los servicios sanitarios, después de cualquier cambio de actividad y antes de iniciar las labores diarias.	X			
9	Las materias primas e insumos son almacenados en un lugar óptimo para su protección y conservación, asegurándolos antes de ser usados para su preparación.	X			
10	No se evidencia presencia de plagas o daños en los alimentos a causa de estos.	X			
11	El personal manipulador cuenta con la dotación necesaria para realización de sus actividades	X			
12	Se evidencia al personal manipulador de alimentos las uñas limpias y cortas, sin maquillaje y libre de joyas, etc.	X			
13	El establecimiento cuenta con los implementos de aseo requerido por el personal manipulador de alimentos (**papel higiénico, toallas, desechables, jabón líquido, y un cepillo para las uñas por manipulador).**	X			
14	En el área de preparación de alimentos los pisos se encuentran en óptimas condiciones (limpios, buen estado, sin grietas, perforaciones o roturas)	X			
15	No se observa la presencia de animales domésticos en las instalaciones.	X			
16	Existen recipientes adecuados para la recolección de basuras suficientes en buen estado con tapa, bien ubicado y debidamente señalizados / **rojos; residuos peligrosos, enfermería, orgánicas canecas negras, inorgánicos, verdes las bolsas deben estar de acuerdo a las canecas**	X			
17	No se evidencia situaciones de riesgo en las instalaciones tanto para personal manipulador de alimentos como para los beneficiarios.	X			
18	Se encuentra diligenciado y actualizado el registro y control diario de entrega del servicio de alimentación a los beneficiarios	X			
19	La licencia de seguridad de bomberos voluntarios se encuentra vigente. (extintores vigentes y visibles) (Camilla visible y disponible).	X			VIGENTE HASTA EL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2026
20	La certificación de fumigación se encuentra vigente.	X			23 DE FEBRERO DE 2026 (4 MESES)
21	La certificación o autorización de funcionamiento expedido por la secretaria de salud se encuentra vigente.		X		PENDIENTE LA VISITA DE LA SECRETARIA DE SALUD
22	Los exámenes y el curso de capacitación de las manipuladoras de alimentos se encuentran vigente y son aptas para manipular alimentos.	X			-GLORIA MARIA DIAZ GARCIA EXAMENES 15 DE OCTUBRE 2025. CAPACITACION 16 DE ABRIL DE 2026. -CARMEN ROSA DOMINGUEZ CORREA. EXAMEN: 16 DE ABRIL DE 2026. CAPACITACION 16 DE ABRIL DE 2026
23	Se evidencia que el personal cumple con el cronograma de actividades.	X			

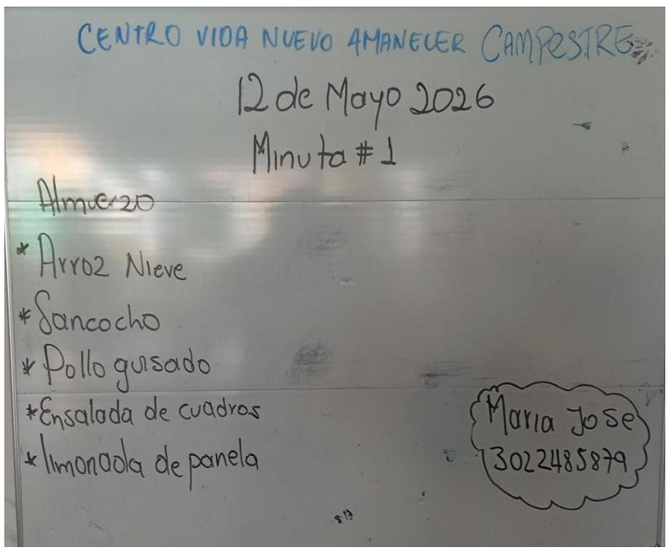
<table>
<tr><th rowspan="2">ÍTEM</th><th rowspan="2">VARIABLE A CALIFICAR</th><th colspan="3">NIVEL DE CUMPLIMIENTO</th><th rowspan="2">OBSERVACIONES</th></tr>
<tr><th>C</th><th>C.P.</th><th>N.C.</th></tr>
<tr><td>24</td><td>El personal presta el servició de manera adecuada y pertinente, de conformidad con la actividad designada.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>25</td><td>Se evidencia la prestación del servicio de: alimentación (almuerzo), enfermería cv más de 60 adultos mayores debe tener dos enfermeras; psicología, terapia física, nutricionista, manualidades, productiva, uso del internet, deporte, cultura y recreación, aseo y mantenimiento, y directora técnica.</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>26</td><td>Se evidencia contrato de servicios exequiales.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>27</td><td>el botiquín se encuentra debidamente ubicado y cuenta con la dotación requerida:
<table>
<tr><th>Elementos</th><th>unidades</th><th>cantidad</th></tr>
<tr><td>gasas limpias paquete</td><td>paquete x 20</td><td>1</td></tr>
<tr><td>esparadrapo de tela rollo de 4"</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td>baja lenguas</td><td>paquete por 20</td><td>1</td></tr>
<tr><td>guantes de latex para examen</td><td>caja por 100</td><td>1</td></tr>
<tr><td>venda elástica 2 x 5 yardas</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td>venda elástica 3 x 5 yardas</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td>venda elástica 5 x 5 yardas</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td>venda de algodón 3 x 5 yardas</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td>yodopovidona (jabón quirúrgico)</td><td>frasco x 120 ml</td><td>1</td></tr>
<tr><td>solución salina 250 cc ó 500 cc</td><td>Unidad</td><td>2</td></tr>
<tr><td>termómetro de mercurio o digital</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td>alcohol antiséptico frasco por 275 ml</td><td>Unidad</td><td>1</td></tr>
<tr><td colspan="2">total</td><td>14</td></tr>
</table></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

c= cumple; **c.p=** cumple parcialmente; **n.c=** no cumple

OBSERVACIÓN GENERAL:
Durante la supervisión se verifica el correcto funcionamiento del Centro Vida, los adultos mayores se encontraban muy alegres por tener nuevamente el servicio de alimentación, los profesionales se encontraban en las instalaciones, asi como también se evidencio que las manipuladoras de alimentos portaban sus elementos de protección personal correctamente. Atención de 110 adultos mayores.

FIRMA QUIEN RECIBE LA VISITA: (Firma Digital)	FIRMA QUIEN REALIZA LA VISITA: (Firma Digital)
	
NOMBRE COMPLETO: BENITA MORALES	NOMBRE COMPLETO: STEPHANY ARRIETA ROJAS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 26768192	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1.037.613.647
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	CARGO: APOYO A LA SUPERVISION
TELÉFONO DE CONTACTO: 3022485879	TELÉFONO DE CONTACTO: 3012607563

REGISTRO FOTOGRAFICO

<table>
<tr><td>
</td><td></td></tr>
<tr><td>Foto N° 1</td><td>Foto N° 2</td></tr>
<tr><td>Fecha: 12 de Mayo de 2026</td><td>Fecha: 12 de Mayo de 2026</td></tr>
<tr><td>Lugar: ASOCIACION CENTRO VIDA NUEVO AMANECER CAMPESTRE</td><td>Lugar: ASOCIACION CENTRO VIDA NUEVO AMANECER CAMPESTRE</td></tr>
<tr><td>Actividad: MENU DEL DIA Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</td><td>Actividad: ALMUERZO DEL DIA</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Foto N° 3</td><td>Foto N° 4</td></tr>
<tr><td>Fecha: 12 DE MAYO DE 2026</td><td>Fecha: 12 DE MAYO DE 2026</td></tr>
<tr><td>Lugar: ASOCIACION CENTRO VIDA NUEVO AMANECER CAMPESTRE</td><td>Lugar: ASOCIACION CENTRO VIDA NUEVO AMANECER CAMPESTRE</td></tr>
<tr><td>Actividad: PERSONAS MAYORES ALMORZANDO.</td><td>Actividad: MEDICION DE GLUCOMETRIA POR PARTE DE LA ENFERMERA COMO SEGUIMIENTO AL ESTADO DE LOS ADULTOS MAYORES</td></tr>
</table>

ACTIVIDADES EN EL CENTRO VIDA

1. Verificación diaria de las actividades y formato.
2. Verificación de planillas diligenciadas
3. Registro fotográfico de cada adulto mayor con su respectivo documento de identidad, con el fin de identificar todos los adultos mayores en un término de 3 días, inicio del convenio.
4. Control de asistencia y atención de los servicios con una vigencia de cada 20 días