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 1	Página

No. CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	No. DE INSTRUMENTO
8422-2025	23 5 25	3 6 25	5 12 25	5

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
12 8 25	8:35 a. m.	AGOSTO 2025	PIEDRA VERDE CELESTÍN FREINET

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
Carrera 136 No 133 - 40 / Calle 136 No 136 A - 12	SUBA

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
Toscana	3213892168	fundacion@celestinfreinet.edu.co liderdecoordinadoras@celestinfreinet.edu.co

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNAL	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA NA NA	NA NA NA	212 207 179	260 259 219	NA NA NA

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?	NA
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

COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL

1(C1)	¿Genera con toda la comunidad del jardín infantil (niñas, niños, familias cuidadores y talento humano) entornos protectores de la salud y prácticas cotidianas en los diferentes momentos de la atención que fomenten estilos de vida saludables y prevengan la enfermedad de acuerdo con lo establecido en los protocolos, normatividad vigente, en los anexos técnicos y documentos relacionados emitidos por la SDIS?	SAT
A.	¿Presenta el soporte de verificación y seguimiento de la Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud?	SI
B.	¿Lleva el registro de la verificación de asistencia a la consulta de valoración integral de la salud y el desarrollo y a la valoración odontológica?	SI
C.	¿Verifica que todos los niños y niñas que asisten al Jardín Infantil cuenten con las vacunas completas según el esquema del PAI correspondiente a su edad?	SI

D.	¿ En caso de requerirse, establece por escrito un compromiso con el padre, madre o cuidador del niño o niña y realiza seguimiento del cumplimiento de estos?	SI
E.	¿Cuentan con los soportes de disentimientos informados firmados por padres, madres o acudientes que se oponen a la vacunación por creencias, así como las notificaciones a salud realizadas en estos casos?	SI
	a. Se evidencian los soportes de sensibilización sobre la importancia de la vacunación a los casos de disentimientos informados firmados por los padres o acudientes de los niños o niñas que, por creencias, no aplican el esquema de vacunación	SI
F.	¿Presenta la programación de Promoción de prácticas de cuidado de la salud y prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física?	SI
G.	¿Realizan la Promoción de prácticas de cuidado de la salud y prácticas saludables de alimentación, nutrición y actividad física?:	NA

Fecha (s)	Tema (s)
1. 5 de agosto 2. Programado del 18-22 de agosto 3. Programado para el 27 de agosto 4. Programado para el 28 de agosto	1. Pieza comunicativa, documentos médicos faltantes, dirigida a padres y cuidadores. 2. Semana de la Lactancia Materna, dirigida apoadres de familia, niños y talento humano. 3. Salud Oral con niños,familias y talento humano. 4. Manejo y prevención de brotes dirigido a niños, familias y cuidadores.

H.	¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para niños y niñas? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para niños y niñas)	SI
I.	¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para niños y niñas se encuentra actualizada?	SI

2 (C3). ¿Implementa el protocolo Administración de medicamentos y cumplimiento de incapacidades médicas en Jardines Infantiles de acuerdo con la normatividad vigente y lo establecido en los protocolos, lineamientos, instructivos, el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados y documentos relacionados emitidos por la SDIS.?

NA

A.	¿Cuentan con casos de niñas o niños con administración de medicamentos al interior del Jardín Infantil?	NA

Complete la información del cuadro:

SOPORTES DE VERIFICACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	SI/NO/NA
Presenta soporte que confirme que el participante requiere la administración del medicamento estrictamente dentro del horario de atención de la unidad operativa.	NA
Presenta fórmula médica de la prescripción del medicamento con la información requerida	NA
Acta de verificación del caso con el padre, madre o acudiente.	NA
Consentimiento informado para la administración de medicamentos.	NA
Autorización para el traslado de la niña o el niño a un centro de salud cercano al jardín infantil.	NA
Formato Administración de medicamentos - FOR-PSS- 145	NA
Formato Ingreso de medicamentos - FOR-PSS- 146	NA
Formato Registro de novedades - FOR-PSS-309	NA
El medicamento cuenta con rotulo, fecha de caducidad, vigencia, se encuentra almacenado de manera adecuada (de acuerdo con las indicaciones del producto y con acceso restringido).	NA

3 (C5). ¿Cuenta con los conceptos sanitarios emitidos por la autoridad sanitaria competente, del establecimiento educativo y del servicio de alimentos, los cuales deben ser favorable o favorable con requerimiento, realiza las acciones que sean necesarias para dar cumplimiento a las exigencias y recomendaciones registradas en estas e informar de manera inmediata al Supervisor del Convenio sobre las visitas que se adelanten por parte del Ente de Control?

SAT

	Número acta de Inspección Sanitaria	Concepto Sanitario	Fecha de emisión
EE	**SB06N 012230**	**FAVORABLE**	**10 DE FEBRERO DE 2025**
EPA	**AS02N 179461**	**FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS**	**19 DE MAYO DE 2025**

A. ¿Gestiona y ejecuta las acciones necesarias para el cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias en los plazos establecidos acorde con el acta de visita? **SI**

Exigencias y recomendaciones de la Autoridad Sanitaria	Acciones para dar cumplimiento
1.2 “Se evidencia pérdida de continuidad entre unión redondeada y pared y en piso área de almacenamiento. Desgaste de piso en comedor” 1.3 “Se evidencia falta de mantenimiento en techo en área de almacenamiento” 3.4 “no presenta implementación de plan de capacitación en buenas prácticas de manipulación, limpieza y desinfección” 4.1 “se evidencian productos porcionados por el establecimiento almacenados, no cuentan con adecuada información, incompleta” 4.4 “Se observa producto almacenado sin distancia perimetral, área posterior cuarto frío”. 5.5 “se evidencia acumulación de residuos en piso bajo mesón de menaje, superficie de utensilios de toma de temperatura”. 5.6 “No presenta concordancia con situación evidenciada en temática de limpieza y lista de chequeo de limpieza”.	1.2 Se evidencia continuidad entre unión redondeada y pared y en piso área de almacenamiento. Desgaste de piso en comedor. 1.3 Se evidencia mantenimiento en techo en área de almacenamiento. 3.4 presenta implementación de plan de capacitación en buenas prácticas de manipulación, limpieza y desinfección. 4.1 No se evidencian productos porcionados por el establecimiento almacenados . 4.4 No se observa producto almacenado sin distancia perimetral. 5.5 No se evidencia acumulación de residuos en piso bajo mesón de menaje, superficie de utensilios de toma de temperatura”. 5.6 Presenta concordancia con situación evidenciada en temática de limpieza y lista de chequeo de limpieza.

B. ¿Presenta soporte de solicitud de visita a la autoridad sanitaria para actualización del concepto sanitario una vez se haya dado solución a las exigencias registradas en el acta de visita? **SI**

N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para EE **NA**

N° y fecha de radicado de la solicitud de visita para EPA **9 de julio de 2025, vía correo electrónico.**

C. Informa en un plazo no mayor a cinco (5) días calendario, a la Subdirección para la Infancia, de toda visita que se reciba por parte de la Secretaría Distrital de Salud. **NA**

Fecha y medio en que se informó de la visita, al Supervisor del Convenio:

EE: **NA**

EPA: **NA**

3 (C6). ¿Realiza Autoevaluación de las Condiciones Sanitarias del jardín infantil de manera semestral, de acuerdo con la normatividad sanitaria vigente, definiendo e implementando acciones sobre los incumplimientos y realizando seguimiento periódico para subsanarlos.? **SAT**

A. ¿Define e implementa acciones sobre los incumplimientos y realiza seguimiento periódico para subsanarlos? NA

Incumplimientos identificados	Acciones de mejora implementadas
El asociado realizó la autoevaluación de las áreas de preparación de alimentos y de establecimiento educativo, el día 20 de junio de 2025.	No reporta incumplimientos.

¿Realiza autoevaluación de las condiciones sanitarias durante el primer mes de ejecución del convenio? SI

4 (C7). ¿Documenta e implementa el Plan de Saneamiento de acuerdo con lo establecido por la SDIS y en línea con el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados, dando cumplimiento a la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya. Los mismos deben mantenerse a disposición de los entes de control y del talento humano que presta el servicio en el Jardín Infantil?

		SAT
A.	¿Presenta el Plan de Saneamiento del Jardín Infantil, documentado con cada uno de los programas, actualizado y ajustado a las características del jardín infantil y el mismo se encuentra a disposición de los entes de control y del talento humano?	SI
B.	¿Realiza la socialización del Plan de Saneamiento del Jardín Infantil con el Talento Humano?	SI
	Presenta soporte de socialización el 4 de julio con talento humano. Tema: Desinfección y lavado de disfraces.	
C.	¿Aplica el Plan de Saneamiento en los cuatro programas: Limpieza y desinfección, Desechos sólidos, Control integral de plagas y Abastecimiento de agua?	SI
D.	¿Presenta diligenciado adecuadamente el formato de declaración de compromiso? **3 de junio de 2025**	SI
E.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control del Plan de Saneamiento?	SI

Complete la información del cuadro:

Formatos control del Plan de Saneamiento	Fecha de diligenciamiento
Formato control de lavado y desinfección del tanque de agua potable - FOR-PSS-064	22 febrero de 2025
Formato seguimiento a soluciones desinfectantes - FOR-PSS-065	12 de agosto de 2025
Formato inspección de la presencia de plagas - FOR-PSS-066	01 de agosto de 2025
Formato inspección del manejo de elementos en desuso, embalajes y empaques - FOR-PSS-067	01 de agosto de 2025
Formato lista de verificación de limpieza, desinfección y acciones correctivas - FOR-PSS-068	12 de agosto de 2025
Formato registro del control de plagas - FOR-PSS-069	25 de junio de 2025
Formato verificación de hermeticidad - FOR-PSS-071	01 de agosto de 2025

F.	¿Cuenta con la Tabla de Dosificación del Hipoclorito de Sodio (NaClO) con concentración al 5,25% y con un elemento medidor del desinfectante?	SI
G.	¿Clasifica, señaliza y almacena de manera organizada, los elementos de aseo de acuerdo con la tabla de colores (la cual debe estar expuesta en un lugar visible)?	SI
H.	¿Los insumos para el aseo cumplen con los requisitos mínimos de rotulado como nombre del producto, registro de lote, cantidad, fecha de fabricación y fecha de vencimiento, acorde con sus caraterísticas?	SI
I.	¿Presenta las fichas técnicas y de seguridad de todos los productos químicos de aseo usados en la Unidad Operativa?	SI
J.	¿Los aspersores de reenvase se encuentran limpios, desinfectados y rotulados con la indicación de uso, porcentaje de hipoclorito y fecha de preparación?	SI
K.	¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo institucional? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo institucional.)	SI
L.	¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo institucional, se encuentra actualizada?	SI
M.	¿Realiza el lavado y desinfección del tanque de almacenamiento de agua potable, mínimo cada seis meses?	SI
N.	¿Presenta el certificado de lavado y desinfección de tanque(s) expedido por una empresa autorizada por la Secretaría Distrital de Salud, adjuntando el Concepto Sanitario Favorable de la empresa, la ficha técnica de los productos utilizados y la descripción del proceso realizado?	SI

Número, tipo (aéreo o subterráneo) y capacidad de los tanques de almacenamiento de agua potable con que cuenta la Unidad Operativa:

1 TANQUE, TIPO SUBTERRANEO DE 55M3 / 2 TANQUES TIPO SUBTERRANEO DE 98M 3

Fecha de higienización de tanque(s) de almacenamiento de agua potable:

22 DE FEBRERO DE 2025 JARDÍN / 22 DE FEBRERO DE 2025 SERVICIO DE ALIMENTOS.

Nombre de la empresa que realizó la higienización de los tanques de almacenamiento de agua potable:

SEINCOF C.S. FAVORABLE del 30/06/2025. /SEGICOM FIRE C.S FAVORABLE DEL 23/08/2024

O.	¿ Las mallas o anjeos de protección, ubicadas en las ventanas que se comunican con el ambiente exterior, son en material no corrosivo y fácilmente removibles para su limpieza y desinfección?	SI
P.	¿Los accesos y alrededores se mantienen limpios y ibres de acumulación de basuras?	SI
Q.	¿Los techos y paredes están libres de suciedad, condensación, formación de mohos y hongos y desprendimiento superficial?	SI
R.	¿Las uniones entre paredes, y entre estas y los pisos se encuentran en buen estado, impidiendo la acumulación de suciedad y permitiendo la adecuada limpieza y desinfección?	SI

5 (C8). ¿Implementa el plan de educación sanitaria, principios básicos de Buenas Prácticas de Manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos, según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquella que la modifique o sustituya, dirigido al Equipo Humano del servicio de alimentación, servicios generales y personal encargado de la Sala Amiga de la Familia Lactante. Realiza sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación?

		SAT
A.	¿El personal manipulador de alimentos presenta estricta limpieza e higiene personal y aplica las buenas prácticas higiénicas en sus labores según lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, evitando la contaminación del alimento y de las superficies de contacto con este?	SI

Plan de Educación sanitaria

Fecha (s)	**Participantes - Equipo Humano**			**Duración**	**Tema (s)**
	Servicio alimentación	**Servicios generales**	**Encargado (s) SAFL y otros**		
20 de junio de 2025	**Maribel Pérez Ochoa (2)** **Yadid Yomaira Montes Maussa (2)**	**Angela LuqueVanegas (2)** **Yileydys Barroso Guerra (2)**	**No aplica.**	**2 H**	Generalidades, normas BPM y Plan de saneamiento
julio no aplica	**Claudia Pérez Mancilla (2)** **Jorge Luis Pavas Gallardo (2)**	**Ingrid Rosario Escorcia (2)** **Mileidys Martínez Navarro(2)**			
Agosto programado	**Yuramis Nieto Palmera (2)** **Aura Alicia Ortiz Ortiz (2)**	**Maryis Paola Gutierrez H (0)** **Nelson A.Gonzalez (2)**			Generalidades Manipulación de alimentos

B.	¿El personal a cargo del servicio de alimentación cumple con las especificaciones referentes a la certificación médica?	SI

Certificación médica del personal a cargo del servicio de alimentación

Nombre de manipuladores de alimentos	**Certificado médico Fecha de emisión**	**Nombre de manipuladores de alimentos**	**Certificado médico Fecha de emisión**
Maribel Pérez Ochoa	3 de febrero de 2025	Jorge Luis Pavas Gallardo	24 de enero de 2025
Yadid Yomaira Montes Maussa	19 de enero de 2025	Aura Alicia Ortiz Ortiz	24 de febrero de 2025
Claudia Pérez Mancilla	20 de enero de 2025	Yuramis Nieto Palmera	05 de marzo de 2025

C.	¿El uniforme del personal manipulador de alimentos cumple los requisitos establecidos en en Anexo Técnico?	SI

Verificación del uniforme del personal manipulador de alimentos	**SI/NO**
Es de color claro (excepto grises), con cierres o cremalleras y/o broches en lugar de botones u otros accesorios que puedan caer en el alimento; sin bolsillos ubicados por encima de la cintura.	SI
En caso de utilizarse delantal, este permanece atado al cuerpo en forma segura para evitar la contaminación del alimento y accidentes de trabajo.	SI
Presentan botas o calzado cerrado, impermeable, antideslizante sin tacón.	SI
Portan gorro o malla y tapabocas desechable.	SI
Se mantiene el cabello recogido y cubierto totalmente mediante mallas, gorro u otro medio efectivo.	SI
Usan guantes de caucho de diferente color, de acuerdo con el tipo de actividad y código de colores.	SI
No se usa maquillaje ni accesorios (anillos, aretes, reloj, joyas, accesorios, etc.)	SI
Las personas que ingresan al área de servicios de alimentos, cumplen con las medidas de protección y sanitarias descritas en el Anexo Técnico, la Resolución 2674 de 2013 y lo establecido en los estándares relacionados.	SI

D.	¿Realiza la sensibilización a los profesionales de atención a la primera infancia sobre adecuadas prácticas de higiene durante el acompañamiento al momento de la alimentación? **18 de julio. Practicas de higiene al momento del servido de alimentos.**	SI
E.	¿Los profesionales que participan en actividades de asistencia en los momentos de alimentación emplean las mismas condiciones como manipulador de alimentos, establecidas en la Resolución 2674 de 2013, en lo relacionado con las adecuadas practicas higiénicas y medidas de protección (durante el procedimiento de asistencia en el momento de la alimentación)?	SI
F.	¿Cuenta con los elementos mínimos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores? (Se verifica mediante la lista de chequeo de aseo personal para colaboradoras y colaboradores)	SI
G.	¿La herramienta control de entradas y salidas de elementos de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, se encuentra actualizada?	SI

6 (C9). ¿Documenta e implementa frente a los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, los procedimientos, documentos asociados en el sistema de gestión de la SDIS y la normatividad vigente, así como las Acciones para la prevención y manejo de desperdicios de acuerdo con lo descrito en el protocolo, el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados y las orientaciones de SDIS?

		SAT
A.	¿Presenta un documento que incluye los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos?	SI
B.	¿Socializó los procesos de compra, transporte, recepción, almacenamiento, preparación y servido o distribución de alimentos, Buenas Prácticas de Manufactura y contó con el soporte? **18 de julio de 2025 - practica de manipulación de alimentos en el momento del servido**	NA
C.	¿El proceso de recibo de los alimentos se ajusta a los días y horarios establecidos por grupo de alimentos, en el plan de compras?	SI
D.	¿Los productos de panadería, galletería y bizcochería están libres de bromato de potasio?	SI
E.	¿La leche entera y derivados lácteos cumplen lo dispuesto en la norma y presentan uno de los procesos de higienización contemplados en las mismas?	SI
F.	¿La leche utilzada en las preparaciones es líquida, de acuerdo con lo contemplado en en el analisis nutricional de la minuta de alimentos?	SI
G.	¿Adquieren aceite vegetal de una sola fuente, cumpliendo con las condiciones generales dispuestas en la Resolución 2154 de 2012?	SI
H.	¿Adquieren fruta entera para la elaboración de los jugos, asegurando el aporte de vitaminas y fibra?	SI
I.	¿Los alimentos envasados y materias primas que se adquieren, cumplen con la normatividad de rotulado, según la Resolución 5109 de 2005 o aquella que la modifique o sustituya, y se encuentran con fecha de caducidad vigente?	SI
J.	¿Implementan el método de rotación de alimentos PEPS (Primeros en Entrar – Primeros en Salir)?	SI
K.	¿Los alimentos almacenados se encuentran rotulados de forma visible, con nombre del alimento, fecha de ingreso, fecha de egreso (frutas, verduras, tubérculos, raíces y plátanos), fecha de vencimiento y nombre del personal manipulador a cargo?	SI
L.	¿Los alimentos se encuentran almacenados de manera ordenada evitando la contaminación cruzada?	SI
M.	¿Presenta el Plan de Compras de alimentos, con el listado de alimentos con el que se dará cumplimiento de la Minuta de alimentos (minuta patrón, el ciclo de menús y el análisis del aporte nutricional), entrega de alimentos equivalentes a la jornada liberada y paquetes alimentarios de jornada pedagógica?	SI
N.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de los procesos del servicio de alimentos?	SI

Complete la información del cuadro:

Formatos control Procedimiento Operación Entrega de Apoyos Alimentarios	SI/NO/NA
Formato Plan de Compras	SI
Formato Recepción de alimentos	SI
Formato Verificación transporte de alimentos	SI
Formato Control de entrada y salida de alimentos	SI
Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración	SI
Formato Control de temperatura de equipos de congelación	SI
Formato Preparación de alimentos	SI
Formato Autorización Cambio de Preparaciones	SI
Formato Control y medición de desperdicios de alimentos FOR - PSS - 803	SI

O.	¿La cantidad de alimentos registrados en el formato de recepción de materias primas coincide con la cantidad de alimentos registrados en el formato de entradas y salidas de alimentos?	SI
P.	¿Existe coincidencia entre los saldos de alimentos registrados en el formato de entradas y salidas de productos, con las existencias de la alacena?	SI
Q.	¿Presenta una Tabla de cálculo para la compra de alimentos que determine la cantidad de alimentos a solicitar a los proveedores y la cantidad de alimentos a retirar de la alacena, teniendo en cuenta la asistencia diaria de niños y niñas?	SI
R.	¿Mediante el uso de la tabla de cálculo y de acuerdo con la minuta del día y asistencia de participantes, define las cantidades de alimentos a utilizar?	SI

Complete la información del cuadro:

Verificación de la cantidad de alimentos, según la asistencia del día, Minuta Patrón, ciclos de menús y análisis nutricional			
Menú No. 17		**Peso neto o bruto en gramos**	
Preparación	**Alimento**	**Cantidad establecida**	**Cantidad existente**
Kumis	Kumis	35820	38000
Croissant	Croissant	10150	10.700
Pera picada	Pera	32040	32000

S.	¿En el pre-alistamiento se realiza selección, clasificación e higienización de los alimentos, cuando así se requiera y previo al pelado, corte y picado, etc, según sea la preparación?	SI
T.	¿En el pre-alistamiento los alimentos son seleccionados, alistados y empacados en bolsas de polietileno de un solo uso, transparentes cerradas y rotuladas ?	SI
U.	¿Para las niñas y los niños menores de 1 año, la fórmula infantil se preparó acorde con el " Protocolo preparación de fórmulas infantiles-PTC-PSS-098"?	NA
V.	¿En caso de realizar intercambios de alimentos, presenta los soportes establecidos en el Anexo Técnico?	SI
W.	¿Antes de iniciar el servido de los alimentos cuenta con el plato modelo pesado para todos los grupos de edad presentes en la unidad operativa?	SI
X.	¿En el servido de los alimentos utiliza utensilios aforados o estandarizados, con el fin de lograr exactitud en la medición de las porciones establecidas, optimizando los tiempos de servido?	SI
Y.	¿Para el servido de los alimentos utilizan utensilios (cucharas, cucharones, trinches, pinzas, pocillos para medir, vasos, etc.) y por ningún motivo sirven alimentos directamente con las manos?	SI
Z.	¿Cuándo el menú incluye fruta, queso o postres sin empaque primario se sirven en postreras o plato dulce?	SI
AA.	¿La persona responsable del servido de alimentos conoce las porciones establecidas para cada grupo de edad?	SI
AB.	¿El servido se realiza una vez los niños y las niñas se encuentran en el área de alimentación?	SI
AC.	¿Realiza el servido de los alimentos en la vajilla indicada y con los cubiertos requeridos, limpios, secos y en buen estado, de tal forma que el consumo sea agradable e higiénico, en ningún caso se sirven alimentos en envase desechable?	SI
AD.	¿Presenta soporte de las acciones asociadas al Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación o el documento que lo modifique o sustituya?	NA
	a. ¿Participa el Profesional de Nutrición y el delegado del Jardín Infantil, en la Jornada realizada por la Subdirección de Nutrición para la socialización del Protocolo Prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación o el documento que lo modifique o sustituya? _____	NA
	b. ¿El responsable, el Profesional de Nutrición y/o el delegado del Jardín Infantil realiza la socialización del Socialización del Protocolo, prevención y manejo adecuado de desperdicios de alimentos en el servicio de alimentación con el equipo humano del servicio de alimentos y de servicios generales dentro de los 15 días hábiles siguientes a la participación en la jornada de fortalecimiento y lo replica cuando ingresa personal nuevo al Jardín Infantil?_____	NA
	c. ¿Reporta la información solicitada con relación al Formato Control y medición de desperdicios de alimentos, con la periodicidad establecida?__**06 de agosto de 2025**__	SI

7 (C11).	¿Cuentan con equipos, utensilios y menaje del servicio de alimentos en adecuado estado de funcionamiento y de acuerdo con la cobertura?	**SAT**
A.	¿Los equipos y menaje se encuentran en adecuado estado de funcionamiento?	SI
B.	¿Los equipos y utensilios están diseñados, construidos, instalados y mantenidos de manera que se evite la contaminación del alimento y facilite la limpieza y desinfección de sus superficies?	SI
C.	¿Todas las superficies de contacto directo con el alimento poseen un acabado liso, no poroso, no absorbente y están libres de defectos, grietas, intersticios, material desprendible y otras irregularidades?	SI
D.	¿Los equipos, utensilios y menaje no contienen partes en madera?	SI
E.	¿Los utensilios y menaje de preparación, están almacenados en un lugar que los proteja del polvo, insectos y roedores?	SI
F.	¿Dispone de equipo y menaje suficiente para el funcionamiento del servicio de alimentación? (Se verifica mediante las listas de chequeo de la dotación de elementos del servicio de alimentos)	SI
G.	¿El inventario de dotación de elementos del servicio de alimentos, se encuentra actualizado?	SI
H.	¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación del servicio de alimentos, y lo implementa?	SI
8 (C12).	¿Implementó para los casos de niñas o niños que lo requieran, las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil y suministrar Alimentos para propósitos médicos especiales - APME (Complementos nutricionales o formulas terapéuticas) de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas y las orientaciones del profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS?	**SAT**
Modificaciones alimentarias:		
A.	¿Implementa las modificaciones en la alimentación suministrada en el jardín infantil, de acuerdo con las recomendaciones médicas debidamente soportadas y las orientaciones del profesional en nutrición asignado por parte de la SDIS? **Liam Martín Paez, implementada desde el 28 de marzo de 2025, con certificado de sospecha de alergía a la proteína.**	SI
B.	¿Presenta soporte emitido por el médico y/o profesional en Nutrición y Dietética tratante donde se verifique la necesidad de modificaciones alimentarias?	SI
C.	¿Cuenta con soporte (actas-correos) de las orientaciones de cambio alimentos y/o preparaciones dadas por el profesional en Nutrición de la SDIS.?	SI
Suministro de Alimentos para propósitos médicos especiales - APME (Complementos nutricionales o formulas terapéuticas):		
D.	¿Presenta fórmula medica donde se indique el tiempo, los momentos y la dosificación del Alimento para propósitos médicos especiales - APME?	NA
E.	¿Presenta acta del profesional en nutrición asignado al Jardín Infantil donde se registre la necesidad del suministro del complemento o formula nutricional?	NA
F.	¿Se evidencia acta con las orientaciones de almacenamiento, preparación y suministro de los Alimentos para propósitos médicos especiales - APME de la profesional en nutrición designada con la familia y cuidadores?	NA
9 (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?	**SAT**
A.	¿Para las niñas y los niños de los grupos de edad de 6 a 8 meses, 29 días y de 9 a 11 meses, 29 días, no se agregó azúcar, miel, panela, chocolate ni sal a ninguna de las preparaciones, acorde con lo establecido en la minuta patrón?	NA
B.	¿Mantiene disponible el ciclo de menús en un lugar visible para los padres y madres de familia, cuidadores y personal manipulador de alimentos?	SI
C.	¿Suministra los alimentos y preparaciones respetando los intervalos de tres (3) horas para el consumo de alimentos?	SI
D.	¿Las profesionales y técnicas de atención a primera infancia, realizaron el acompañamiento y asistencia a las niñas y los niños durante los tiempos de alimentación?	SI
F.	Cuando las niñas y los niños deben retirarse del Jardín Infantil antes de tomar las onces, ¿entrega los alimentos equivalentes a este tiempo de comida, para consumo en casa y contiene derivado de cereal, lácteo UHT (bebida) y fruta de mano?	SI

G. ¿Suministró a las niñas y niños con calidad y oportunidad los alimentos y las preparaciones establecidas, en la minuta patrón y el ciclo de menús establecido por la SDIS? SI

Verificación del peso servido y de las características organolépticas de las preparaciones suministradas												
Menú No.	**Grupo de edad: 1 - 2 a 11m**		**Población: 130**						**Muestra:8**			
Alimento o Preparación	**Porción g/ml**	**Tolerancia g/ml**	**Gramajes obtenidos**						**S***	**O***	**A***	**T****
Pechuga de pollo en trozos pequeños en salsa roja	28	28-30	28	35	32	35	29	28	C	C	C	76
			29	28								
Cazuela de frijoles	100	90-110	107	95	97	90	110	124	C	C	C	65
			90	93								
Arroz con zanahoria	37	34-40,7	37	38	42	39	43	35	C	C	C	73
			38	33								
Tomate picado con perejil y limón	65	58,5-71,5	60	76	74	61	62	59	C	C	C	TA
			62	60								
Papa a la francesa	26	24 - 28,6	40	35	24	26	28	30	C	C	C	62
			25	24								
Jugo de piña	150	135-165	140	138	135	155	170	160	C	C	C	5,9
			150	147								

Los datos de población y muestra están basados en el plan de muestreo simple (NTC-ISO 2859-1).
*Marcar C si es característico y NC para no característico, para S (sabor), O (olor) y A (aspecto)
**Registrar la temperatura de conservación de los alimentos (T), en grados centígrados.(conservación calientes => 60°C)
Para bebidas calientes tipo coladas debe asegurarse que el alimento se encuentre entre 40°C a 50°C para iniciar su distribución y consumo.

10 (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. ¿Diligencia el Instrumento de autoapreciación de acuerdo a lo evidenciado en la unidad operativa? NA

B. Cuenta con el concepto de autoapreciación emitido por SDIS: NA

C. ¿Cuenta con el plan de mejoramiento proyectado y presenta los soportes de ejecución? NA

Observaciones y recomendaciones reportadas	Plan de mejoramiento implementado
El jardín infantil no cuenta con cobertura autorizada para atención a menores de dos años, por lo tanto, no aplica la disposición de sala amiga de la familia lactante.	

D.	¿El talento humano cuenta con certificado de cualificación en lactancia materna y alimentación infantil saludable? (mínimo 12 horas y vigencia 4 años).	NA
E.	¿Implementa prácticas sanitarias en los procesos de extracción, manipulación, rotulado, conservación y suministro de leche humana?	NA
F.	¿El espacio dispuesto para la operación de la Sala Amiga de la Lactancia Materna cuenta con la dotación mínima y en buen estado? (Se verifica mediante la lista de chequeo de la SAFL)	NA
G.	¿Cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de la dotación de la SAFL, y lo implementa?	NA
H.	¿La temperatura de la nevera de la SAFL presentó las temperaturas requeridas acorde con lo descrito en el Protocolo promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural?	NA
I.	¿Diligencia adecuada y oportunamente los Formatos control de la Sala Amiga de la Familia Lactante -SAFL?	NA

Complete la información del cuadro:

Formatos control de la SAFL	Observaciones
Formato control de temperatura de la nevera/congelador	No aplica
Formato uso de la Sala Amiga-Ficha SIRBE	No aplica
Formato cronograma grupo de apoyo a la lactancia materna	No aplica

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	1	1	1	1	NA
Profesional de atención a la primera infancia	28	27	27	26	NA
Auxiliar de atención a la primera infancia	9	9	9	9	NA
Auxiliar de servicios generales	6	6	6	6	NA
Personal manipulador de alimentos:	6	6	6	6	NA
Auxiliar Administrativo	3	3	3	3	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 [ ] **SAT**

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? **SAT**

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

Los requerimientos relacionados con las condiciones de Bienestar Integral, se encuentran en proceso de revisión por parte del equipo juridico de JIC.

OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN
El proceso lavado de tanque se realizara el dia 19.08.2025

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
a.)Se le recuerda al asociado que el ceriticado de lavado de tanques, tiene vigencia hasta el 21 de agosto de 2025.

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X__
Los requerimientos relacionados con las condiciones de Bienestar Integral, se encuentran en proceso de revisión por parte del equipo juridico de JIC.

Anexos: documentos y número de folios
1.Planilla de asistencia equipo humano: 3 folios. 2. Formato de relación de ausencias de equipo humano: 3 folios + soportes: 3 folios.

MONICA BONILLA	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: Mónica Marcela Bonilla Caro	NOMBRE: Carolina Jiménez Martínez
N° DE IDENTIFICACIÓN : 52358201	N° DE IDENTIFICACIÓN : 39628325
CARGO: Responsable del Jardín infantil	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN
	HORA DE FINALIZACIÓN:

Versión: junio 2025

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

JARDÍN INFANTIL: Piedra Verde Colonia Fresno PLANILLA DE EQUIPO HUMANO CONTRATO: 8422-2025 FECHA: 12- agosto -2025

Responsable del jardín infantil	1	Profesional en atención a primera infancia	28	Auxiliar en atención a primera infancia	9	Dinamizador pedagógico al jardín infantil	1	Auxiliar administrativo	3	Auxiliar de Servicios Generales	6	Personal manipulador de alimentos	6

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Monica Bonilla	52'358.281	Responsable del jardín infantil	Licenciada	3143578181	
2	Diana Cristina Oviedo	52901636	Profesional en atención PI	Profesional-API	3102461735	
3	Lucy Mary Rincon	39776098	Profesional en atención PI	Profesional API	3172544491	
4	Yenny Castañeda	1065641630	Profesional en atención PI	Profesional API	3146011134	Yenny Castañeda
5	Amalia Molano	1014246712	Profesional en atención PI	Profesional API	3053668442	Amalia M
6	Emilsen Chargo	52531096	Profesional en atención PI	Profesional API	3045981376	
7	Dolly Gonzalez	20750513	Profesional en atención PI	Profesional API	3115527521	Dolly G.
8	Olinda Causado	22468654	Profesional en atención PI	Profesional API	3005712870	Olinda Causado
9	Sandra Yaneth Matiz	52745493	Profesional en atención PI	Profesional API	3214708552	Sandra Matiz
10	Liliana Duarte	52.340947	Profesional en atención PI	Profesional API	3104161749	Liliana Duarte
11	Adriana Camelo Costa	1068973447	Profesional en atención PI	Profesional API	3114051857	Adriana Camelo C
12	Yeny Rodriguez	52806219	Profesional en atención PI	Profesional API	3215657293	
13	Martha Bermejo	1053690291	Profesional en atención PI	Profesional API	3106655303	
14	Karen Milena P	53139825	Profesional en atención PI	Profesional API	3246829854	
15	Hary Marcela Beltran	1010172253	Profesional en atención PI	Profesional API	3115094294	Hary Beltran
16	Della Quiroz	1101444469	Profesional en atención PI	Profesional API	3147547221	Della Quiroz
17	Monica Moreno	52990250	Profesional en atención PI	Profesional A.P.I	3185956252	
18	Dary Gutierrez	1014202223	Profesional en atención PI	Profesional API	3202134269	Dary G
19	Nuria Rodriguez	39672110	Profesional en atención PI	Profesional API	3138260289	
20	Julieth A Castillo	20377097	Profesional en atención PI	Profesional API	3007801944	Julieth Castillo
21	Angie Gonzalez Mendoza	1233891854	Profesional en atención PI	Profesional API	3103141233	
22	Alejandra Aldana	1015404652	Profesional en atención PI	Profesional API	3203806867	
23	Sandra Urquijo	52530768	Profesional en atención PI	Profesional API	3137826813	
24	Erika Johana Bayona	52747101	Profesional en atención PI	Profesional API	3134967172	

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

JARDÍN INFANTIL: Piedra Verde Calatrava Fruit

PLANILLA DE EQUIPO HUMANO CONTRATO: 8422-2025

FECHA: 12-Agosto-25

Responsable del jardín infantil	1	Profesional en atención a primera infancia	28	Auxiliar en atención a primera infancia	9	Dinamizador pedagógico al jardín infantil	1	Auxiliar administrativo	3	Auxiliar de Servicios Generales	6	Personal manipulador de alimentos	6

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Mayerly Tarazona Valderrama	1019091488	Profesional en atención PI	Licenciada Preescolar	3123612487	Mayerly T
2	Bibiam Castilla Guevara	20370879	Profesional en atención PI	Licenciada P. Infantil	3233108374	Bibiam C
3	Ximena Beltran	1030579038	Profesional en atención PI	Lic. ped. Infantil	3123490556	
4			Profesional en atención PI			
5			Profesional en atención PI			
6	Paula Forero	1051066053	Auxiliar en atención a la PI	Normalista	3185958996	Paula Forero
7	Patricia Baroh	52341386	Auxiliar en atención a la PI	Tecnico Profesional	3025779750	Patricia Baroh
8	Lina Calderon	1014082860	Auxiliar en atención a la PI	Tecnico Profesional	3102090409	Lina Calderon
9	Vanessa Bonilla	1061111663	Auxiliar en atención a la PI	Técnico Profesional	3112536163	Vanessa B
10	Angélica Buitrago	52728717	Auxiliar en atención a la PI	Técnico Profesional	3125760383	Angelica Buitrago
11	María Angélica Guerrero	53.020946	Auxiliar en atención a la PI	Tecnico Profesional	3197349177	
12	Yoleicis Altamiranda	1052944589	Auxiliar en atención a la PI	Normalista	3277494219	Yoleicis A
13	Yeisy Aguilar	1014502799	Auxiliar en atención a la PI	Normalista	315 243 3299	
14	Diana María Reyes	52826.182	Auxiliar en atención a la PI	Tecnico Profesional	314 430 2235	Diana Reyes
15	Ardeo Almanza Molina	53063666	Dinamizador pedagógico	Lic. Pedagogía Infantil	3213310884	
16	Angelmary Pranky	38365385	Auxiliar Administrativo	Profesional	3108041675	
17	Yuliana Ramirez R	1000697393	Auxiliar Administrativo	Tecnico.	3228526755	Yuliana Ramirez
18	Jessica Thyssen	1032494434	Auxiliar Administrativo	Bachiller técnico	3160173994	
19	Angela Maria Noguera	52.894317	Aux de servicios Generales	Primaria	3223458921	Angela Noguera
20	Dora ochoa leandro	51845756	Aux de servicios Generales	Bachiller	3133513483	
21	Andres Gonzalez	79866928	Aux de servicios Generales	Tecnico	3123503394	
22	Yuleydis Barroso	1002499527	Aux de servicios Generales	Tecnico	3123411635	Yuleydis B
23	Maria fernanda ramirez	1233906538	Aux de servicios Generales	Bachiller	3204297582	Maria fernanda
24	Ana Maria Rodriguez	52046046	Aux de servicios Generales	Bachiller	3044089503	Ana Maria Rodriguez

Powered by CamScanner

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

JARDÍN INFANTIL: Piedra Verde Celestin Freinet

PLANILLA DE EQUIPO HUMANO
CONTRATO: 8422-2025

FECHA: 12-Agosto 2025

Responsable del jardín infantil | 1 Profesional en atención a primera infancia | 28 Auxiliar en atención a primera infancia | 9 Dinamizador pedagógico al jardín infantil | 1 Auxiliar administrativo | 3 Auxiliar de Servicios Generales | 6 Personal manipulador de alimentos | 6

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Claudia Perez Mancilla	1007216313	Pnal manipulador de alimentos	Bachiller	3245138826	Claudia Perez M.
2	Yadio. Y. Montes Hoyos	1073818671	Pnal manipulador de alimentos	Bachiller	3143910039	Yadio Montes.
3	Aura Alicia Ortiz Ortiz	24.176.937	Pnal manipulador de alimentos	Bachiller	3143939923	Alicia O
4	Yuramis Nieto	1051657090	Pnal manipulador de alimentos	Bachiller	3014934527	Yuramis Nieto
5	Yuri Paola Perez Ochoa	49754507	Pnal manipulador de alimentos	Bachiller	3223300398	Yuri Perez
6	Jorge Pacas	1002484114	Pnal manipulador de alimentos	Bachiller	3158468588	
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

Powered by CamScanner

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**
8422-2025	12	8	2025	PIEDRA VERDE CELESTÍN FREINET

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
Ana María Gómez Perez	Auxiliar administrativa	MOTIVO: Renuncia Voluntaria al cargo SOPORTE:Carta de renuncia TIEMPO: trabajo hasta el 2 de agosto	NOMBRE DEL REEMPLAZO: Iveth Yuliana Rámirez Rodríguez FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 3 de junio de 2025 FECHA DE INGRESO: 4 de agosto ARL: 5 de agosto de 2025 MOTIVO DE DESCUENTO:NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO:
Jenssy Astrid Tovar Bonilla	Profesional en atención la primera infancia	MOTIVO: Incapacidad médica SOPORTE:certificado de incapacidad médica TIEMPO: 2 días. Inicia lunes 11 al martes 12 de agosto de 2025.	NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA FECHA DE INGRESO: NA ARL: NA MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA
Ingrid del Rosario Escorcia Blanco	Auxiliar de servicios generales	MOTIVO: Incapacidad médica SOPORTE: Certificado medico de incpacidad. TIEMPO: 10 días- 05 al 14 de agosto de 2025	NOMBRE DEL REEMPLAZO:Dora Ochoa Leandro FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: 18 de julio de 2025 FECHA DE INGRESO: 5 de agosto de 2025 ARL: 5 de agosto MOTIVO DE DESCUENTO: NA DÍAS A DESCONTAR: NA FECHA DE DESCUENTO: NA

MONICA BONILLA	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: Mónica Marcela Bonilla Caro	NOMBRE: Carolina Jiménez Martínez
No. IDENTIFICACIÓN: 52358201	N° DE IDENTIFICACIÓN : 39628325
CARGO: Responsable del Jardín infantil	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN

Señores

Fundación Célestin Freinet

Área de Talento Humano

Ciudad BOGOTA D.C.

Asunto: Carta de renuncia

Cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito presentar de manera formal mi renuncia al cargo de AUX ADMINISTRATIVO que vengo desempeñando en esta Fundación, a partir del día 2 AGOSTO DEL 2025 decisión responde a que he recibido una nueva oferta laboral que representa una mejora en mis condiciones profesionales y personales, la cual he decidido aceptar luego de un análisis detallado.

Quiero agradecer sinceramente la oportunidad que me brindaron de hacer parte de esta organización. Durante el tiempo que trabajé en la Fundación Célestin Freinet, adquirí valiosos aprendizajes y experiencias, y me llevo un gran aprecio por el equipo de trabajo, así como por la misión social que desempeñan.

Me comprometo a dejar todos los procesos organizados y a brindar el acompañamiento necesario para facilitar una transición ordenada de mis funciones antes de mi retiro.

Agradezco la comprensión y quedo atenta a cualquier requerimiento adicional durante este proceso.

Cordialmente,

ANA MARIA GOMEZ PEREZ

C.C. 1.007.155.186

FIRMA



Powered by CamScanner

CC - 64522065 - INGRID DEL ROSARIO ESCORCIA BLANCO

Fecha impresión: 05/08/2025 15:13

VIRREY SOLIS I.P.S.

VIRREY SOLIS IPS S.A.
NIT - 800003765 - 1
Virrey Solis IPS
Carrera 48 # 98 - 45 - 4473535 - Bogotá - Colombia

Orden N° 737243 [redacted] **Orden Incapacidades y/o licencias Código:** OR009 **Fecha y hora:** 05/08/2025 15:10

Vigencia: 05/08/2025 - 14/08/2025 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A. Even-Cirugia VS Prestación de Servicios de Salud Bajo la Modalidad de evento (Cirugia general Contributivo Bogota) **Paciente:** CC 64522065 INGRID DEL ROSARIO ESCORCIA BLANCO **Fecha de Nacimiento:** 07/09/1975 **Edad:** 49 Años/10 Meses/28 Dias **Sexo:** Femenino **Teléfono:** 0 **Dirección:** CR 151 A 136 A 71 **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Registro de Admisión **Categoria:** Rango A

Diagnósticos
Principal Ingreso: H110 **Tipo principal:** Confirmado Repetido.

Causa externa: **Ocupación:** No aplica **Tipo vinculación:** Contributivo

Dias de incapacidad: 10 **Prórroga:** No
Observaciones:
Especialidad: OFTALMOLOGIA OFTALMOLOGIA
Código Entidad Prestadora: 100112529701 **Grupo De Servicios:** 04 Quirúrgico **Modalidad De La Prestación Del Servicio:** 01 Intramural **Origen De La Incapacidad:** Común

Carlos Alberto Pineda Alzate CC 16690049
N° de registro: 16690049
OFTALMOLOGIA OFTALMOLOGIA

Firma usuario

Powered by CamScanner

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 41512559

Fecha	11/08/2025 07:53:57		**IPS Atiende**	860007336 - PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD SURA CASTELLANA - 110010817161 - BOGOTA	
Afiliado	CC - 1016060026 JENSSY ASTRID TOVAR BONILLA		**IPS Afiliado**	860007336 - PUNTO DE ATENCIÓN EN SALUD SURA CASTELLANA - 110010817161	
Diagnóstico principal	J040		**Diagnóstico relacionado**		
Origen	ENFERMEDAD GENERAL	**Tipo de prestación económica**	AMBULATORIO	**Clasificación**	PRORROGA
Fecha Inicio	LUNES 11 DE AGOSTO DE 2025	**Duración**	2 - DOS	**Fecha Fin**	MARTES 12 DE AGOSTO DE 2025
Tipo Generación	GENERACION		**Nro. Prescripción a Sustituir**		
Modalidad de la prestación del servicio	Intramural		**Incapacidad retroactiva**	N	

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

Profesional Responsable	CC - 1019143356 CARLOS DANIEL AVENDAÑO BEJARANO
Registro Médico	1019143356 - MEDICO GENERAL

Afiliado:	Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.
Empleador o Trabajador Independiente:	Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL		Código
	MODALIDAD JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS		Versión
	SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CONTROL 8422-2025		Fecha
	ANEXO ACTA DE VISITA		Página 1 de 1

N	RADICADO SAL	RADICADO ENT	RESPUESTA		ESTADO	OBSERVACIONES
	No. y Fecha	No. y Fecha	SAT	NO SAT	Fecha solución	Acciones correctivas aplicadas por el Asociado ó Razón que justifica la respuesta no satisfactoria.
1	3 de julio de 2025	Correo electrónico 4 de julio de 2025 REQ S2025124229 DEL 16 DE JULIO DE 2025				**MOTIVO DEL REQUERIMIENTO** Como parte del seguimiento al cumplimiento de los compromisos establecidos en la minuta del convenio y sus anexos técnicos a cargo de la FUNDACIÓN CELESTÍN FREINET para las condiciones de atención en el componente Bienestar Integral, realizado por la supervisión al Jardín Infantil Cofinanciado Piedra Verde Celestín Freinet el 3 de julio de 2025 se evidenció que no se garantizó la proporción del talento humano requerido para la operación del jardín Infantil, toda vez que, se encuentra pendiente la contratación de una (1) auxiliar en atención a la primera infancia desde el 03 de junio de 2025 y dos (2) profesionales en atención a la primera infancia una de ellas desde el 20 de junio de 2025 y la otra desde el 26 de junio de 2025, personal requerido para dar cumplimiento a la totalidad del talento humano de acuerdo con los participantes matriculados y cobertura autorizada para la prestación del servicio. Por lo anterior, la requiero, para que informe las razones por las cuales no se ha garantizado la totalidad del personal que requiere la unidad operativa, y presente el plan de mejora en el que se indiquen de forma clara las medidas adoptadas para que no se presente nuevamente dicha situación, acreditando así el cumplimiento de sus obligaciones contractuales.
2	29 de julio de 2025	Correo electrónico 29 de julio de 2025				**ACCIONES CORRECTIVAS:** En comunicado enviado el 29 de julio de 2025, el asociado informa acerca de las razones por las cuales no se había garantizado la totalidad del personal que requería la unidad operativa, y presenta una descripción detallada de las medidas adoptadas para que no se presente nuevamente dicha situación, acreditando así el cumplimiento de sus obligaciones contractuales. A continuación, se describen las razones dadas por el asociado y las acciones realizadas: " Dando respuesta al requerimiento emitido a continuación se informa que la Fundación realizo; proceso búsqueda del Talento Humano para realizar la respectiva contratación, dado que el Perfil para las Auxiliares en Atención a la Primera Infancia con las funciones en las certificaciones laborales, y el proceso de selección presentaba inconvenientes, adicional en algunas oportunidades ya se contaba con la persona seleccionada y no hacían allegar los documentos solicitados para el proceso del aval, siendo esto un atraso en el mismo proceso". A continuación, se presenta un resumen de la respuesta entregada: YULECIS ALTAMIRANDA TURIZO: el día 03.07.2025 se presentan en el SharePoint los documentos para solicitar Aval para el cargo de Auxiliar en Atención a la Primera Infancia, es avalada con fecha de 09.07.2025 y es contratada de manera inmediata con fecha de 10.07.2025. El asociado adjunta copia del aval emitido para el cargo solicitado, con fecha del 09 de junio de 2025, así mismo adjunta acta de entrega de contrato laboral, contrato individual de trabajo, firmado por las partes y con fecha de inicio del 10 de julio de 2025, certificado de afiliación a la ARL con inicio de cobertura de la misma fecha.

MONICA BONILLA FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA	FIRMA PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN
NOMBRE: Mónica Marcela Bonilla Caro	NOMBRE: Carolina Jiménez Martínez
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52358201	CÉDULA DE CIUDADANÍA: 39628325
CARGO: Responsable del Jardín Infantil	CARGO APOYO A LA SUPERVISIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL					Código
	MODALIDAD JARDINES INFANTILES COFINANCIADOS					Versión
	SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CONTROL 8422-2025					Fecha
	ANEXO ACTA DE VISITA					Página 1 de 1

N	RADICADO SAL	RADICADO ENT	RESPUESTA		ESTADO	OBSERVACIONES
	No. y Fecha	No. y Fecha	SAT	NO SAT	Fecha solución	Acciones correctivas aplicadas por el Asociado ó Razón que justifica la respuesta no satisfactoria.
2	29 de julio de 2025	Correo electrónico 29 de julio de 2025				*En lo referente a la contratación de las dos Profesionales; se da la claridad a lo sucedido:* "*La Profesional DOLLY YAMILE GONZALEZ AGUILERA, presento hospitalización de urgencias, posteriormente nos allega la incapacidad generada desde el 19.07.2025 al 08.07.2025, la Fundación realiza proceso de selección, entrevistas y demás, pero las personas no aceptaban por ser un remplazo tan corto, buscaban ofertas con estabilidad laboral. Quien ingresa nuevamente a laborar el día 09.07.2025 al finalizar su incapacidad".* Lo anterior es textual, tomado de la respuesta del asociado, se solicita confirmar la fecha de inicio de la incapacidad médica. El asociado presenta formato de registro ingreso y salida de talento humano con fecha del 9 de julio de 2025 y se procede a identificar el ingreso de la profesional a partir de este día. Por último, el asociado relaciona el caso de la Profesional LINYONIA PAOLA BOLAÑOS, quién presenta carta de renuncia el día 26.06.2025, dado a que le confirmaron una contratación laboral de manera inmediata más cerca a su vivienda (SOACHA). La Fundación realiza proceso de selección, entrevistas y es así como el 03.07.2025 se cargan en el SharePoint los documentos de la Profesional OLINDA DEL CARMEN CAUSADO ARIAS para solicitar aval para el cargo de profesional en atención a la primera infancia, el cuál cuenta con fecha del 09.07.2025 se procede con la contratación el día 11.07.2025. El asociado adjunta copia del aval emitido para el cargo solicitado, con fecha del 09 de junio de 2025, así mismo adjunta acta de entrega de contrato laboral, contrato individual de trabajo, firmado por las partes y con fecha de inicio del 11 de julio de 2025, certificado de afiliación a la ARL con inicio de cobertura de la misma fecha. Se solicita al asociado aclarar la fecha de terminación del contrato, relacionada en el contrato de prestación de servicios profesionales, la cual registra del 18 de julio de 2025, así mismo se solicita cambiar el escáner de las dos últimas hojas del contrato laboral, ya que no están legibles. si bien es cierto, se evidencia que el asociado subsano la a totalidad de observaciones motivo del requerimiento, se hace necesario ajustar las solicitudes relacionadas con fechas y con claridad de la información adjunta, para dar cierre al requerimiento.

MONICA BONILLA FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VISITA	FIRMA PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN
NOMBRE: Mónica Marcela Bonilla Caro	NOMBRE: Carolina Jiménez Martínez
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 52358201	CÉDULA DE CIUDADANÍA: 39628325
CARGO: Responsable del Jardín Infantil	CARGO APOYO A LA SUPERVISIÓN