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 2	Página

No. CONVENIO	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACIÓN	No. DE INSTRUMENTO
8415-2025	23 5 2025	3 6 2025	8 7 2026	24

FECHA DE VERIFICACIÓN	HORA DE INICIO	PERIODO VERIFICADO	NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL
24 6 2026	8:00 a. m.	JUNIO 2026	VILLA MARY

DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL	LOCALIDAD
CALLE 67A # 110B-25	ENGATIVA

BARRIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
SAN ANTONIO	6019427595 - 3102409643	JARDINVILLAMARY@GMAIL.COM

SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA

MATERNAL	CAMINADORES	PÁRVULOS	PRE JARDÍN	JARDÍN
NA NA NA	NA NA NA	59 58 51	68 64 60	NA NA NA

Nota: El profesional de apoyo a la supervisión realiza el conteo de participantes asistentes por nivel, registra la asistencia y verifica de manera general las condiciones higiénicas del jardín, que los alimentos servidos al momento de la visita correspondan con el menú establecido, y registra las respectivas novedades y observaciones.

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?	**SAT**
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**
5(C15)	¿Adquiere alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales o a través de sus organizaciones?	**SAT**

Proveedor(es):

ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA, ASOGANATAS Y EVEREST

COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL

1 (C2). ¿Realiza la notificación a la autoridad sanitaria en el caso de presentar brotes de enfermedades transmisibles o cualquier otro evento de interés en salud pública en los niños, niñas y adultos participantes de las actividades y entorno del jardín infantil y sigue las instrucciones de la autoridad sanitaria?

NA

A. ¿Notifica al centro de salud más cercano, la ocurrencia de cualquier brote de acuerdo con el protocolo *"Prevención, detección, notificación y manejo de brotes de enfermedades transmisibles en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural"*?

NA

B. ¿Atiende las recomendaciones que sean entregadas por la Secretaría Distrital de Salud, cuando sean informados brotes en el jardín infantil?

NA

Complete la información del cuadro:

Brote notificado Número de casos	Fecha y medio de notificación	Fecha de la visita autoridad sanitaria	Recomendaciones dejadas por la entidad de salud
NA	NA	NA	NA

2 (C4). ¿Participa de manera oportuna en el desarrollo de acciones de vigilancia nutricional de calidad y dispone de los equipos antropométricos con el fin de generar los mecanismos de identificación temprana del deterioro nutricional, realiza las alertas, activaciones de ruta, seguimientos y acompañamientos en los procesos de recuperación de acuerdo con la normatividad vigente y lo descrito en el procedimiento, Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados, documentos asociados y demás orientaciones de la SDIS?

SAT

A. Realiza la toma de peso y talla a las niñas y los niños participantes acorde con la periodicidad establecida y el *"Protocolo toma y registro de medidas antropométricas"* y hace entrega de la información a la subdirección local o carga la información en el Sistema Misional SIRBE de manera oportuna?

SI

Complete la información del cuadro:

Información toma de peso y talla				
Fecha de realización de la toma de peso y talla	Quién realizó la toma	Entregaron datos o cargaron en SIRBE (registre si entregaron datos o cargaron en SIRBE)	Fecha y medio de la entrega o Fecha de cargue en SIRBE	Observaciones (La toma corresponde a masiva, participantes faltantes o nuevos ingresos, entre otras observaciones)
18/02/2026 17/03/2026	Nutricionista de apoyo Alejandra Obregón	Se cargaron los datos en SIRBE	18/02/2026 17/03/2026	1era Toma: Toma masiva Seguimiento a participantes
14/04/2026	Nutricionista de apoyo Alejandra Obregón	Se cargaron los datos en SIRBE	14/04/2026	2da Toma: Toma masiva
19/05/2026	Nutricionista de apoyo Alejandra Obregón	Se cargaron los datos en SIRBE	19/05/2026	Barrido de peso y talla (1) un dato.
23/06/2026	Nutricionista de apoyo Alejandra Obregón	Se cargaron los datos en SIRBE	23/06/2026	Barrido de peso y talla (5) datos

B. ¿Se presentaron alertas generadas por el asociado en lo relacionado con posibles casos de malnutrición dirigidas a la profesional en enfermería o nutrición y los respectivos soportes en caso de presentarse?

NA

C. ¿Tiene disponible en el Jardín Infantil para su verificación, la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS?

SI

D. ¿Realizó la socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil, de la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS?

NA

Complete la información del cuadro:

Información clasificación antropométrica del estado nutricional			
Cuándo recibió la clasificación del estado nutricional entregada por la SDIS	Toma a la que corresponde la clasificación nutricional entregada	Fecha socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil	Observaciones (relacionadas con la forma de socialización de la clasificación del estado nutricional)
17 de marzo de 2026	Primera Toma	10/04/2026 socialización a padres de familia	10/04/2026 socialización a padres de familia, realizó la entrega de material educativo tipo folleto, a las familias de los participantes con riesgo por deficiit y riesgo por exceso.con pautas de alimentación y estrategias para fomentar hábitos, signos de alarma y rutas de atención.

E.	¿Facilitó el manejo y seguimiento de niñas y niños con riesgo nutricional, según las orientaciones de la SDIS y para las situaciones de malnutrición en las cuales se debe implementar la Ruta de Atención Integral a la Desnutrición y al exceso de peso, y demás procesos establecidos por la SDIS?	SI

Complete la información del cuadro:

Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición	Número de niñas y niños	Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones	Seguimiento
Riesgo de desnutrición aguda	13 (trece)	No aplica	El 10 de abril se socializó el estado nutricional con los padres de familia
Riesgo de sobrepeso	11 (once)	No aplica	y se realizó la entrega de material educativo, con pautas de
Sobrepeso	3 (tres)	No aplica	alimentación, estrategias para fomentar hábitos, signos de alarma
Desnutrición aguda moderada	uno (1)	19 de mayo envío del correo electrónico para activación de ruta, DSPG prejardín C RC. 1233925754	23 de junio seguimiento, mejoramiento del estado nutricional

F.	¿Dispone de los equipos antropométricos en adecuado estado de funcionamiento, desde el comienzo de la ejecución del convenio acorde con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016: *"Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Protección Social"*?	SI

Equipo	Aplica por grupos de edad?	Estado	Cuenta con Ficha técnica	Observaciones
Pesabebé	NO	No aplica	NA	No aplica
Infantómetro	NO	No aplica	NA	No aplica
Balanza de pie	SI	Adecuado	SI	HEALTH O METER, fecha de compra: 11/08/2025
Tallímetro	SI	Adecuado	SI	Ninguna

El pesa bebé y balanza de pie, que presenten fecha de compra mayor a un año, deben contar con certificado de calibración emitido por laboratorios autorizados por el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC.

G.	¿Cuenta con el inventario de dotación de equipos para la implementación de las acciones de vigilancia nutricional y se encuentra actualizado?	SI
H.	¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos para la implementación de las acciones de vigilancia nutricional, y lo implementa?	SI

3(C10) ¿Adquirió los alimentos de primera calidad, en establecimientos habilitados y controlados por la autoridad sanitaria competente, que cuenten con concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los proveedores carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados?

SAT

A.	¿Presenta un listado de al menos 3 proveedores por grupo de alimentos, con los que se va a realizar la compra, que debe incluir como mínimo nombre del proveedor, persona de contacto, teléfono de contacto fijo y/o celular y/o correo electrónico del proveedor, cronograma de frecuencia de recibido donde se especifique días y horarios de entregas, estado del concepto sanitario, fecha de emisión, número de acta?	SI
B.	¿Presenta copia de los Conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los proveedores de carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos? Para el caso de los proveedores de carnes, ¿cuenta con autorización sanitaria y concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos vigente, emitido por la autoridad sanitaria?	SI
C.	¿Presenta los conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los vehículos transportadores de alimentos?	SI
D.	¿Cuenta con las fichas técnicas de todos los alimentos expedidas por el fabricante o productor a excepción de frutas, verduras, raíces, tubérculos y plátanos?	SI

Ver Anexo: CONCEPTOS SANITARIOS PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

4(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.	¿Entrega el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica que establezca la SDIS, a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños que asistan o no a la unidad operativa. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	SI

Fecha de Entrega: 18 de junio de 2026 Fecha de cubrimiento: 19 de junio de 2026

Complete la información del cuadro:

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	**0**	No aplica toda vez que no cuenta con cobertura autorizada para este nivel
Caminadores	**0**	No aplica toda vez que no cuenta con cobertura autorizada para este nivel
Párvulos	**56**	48 paq entregados a asistentes y ocho (8) paq entregado a no asistentes.
Prejardín	**61**	61 paquetes entregados a asistentes
Jardín	**0**	No aplica toda vez que no cuenta con cobertura autorizada para este nivel
Total	**117**	109 paquetes entregados a asistentes y ocho (8) paquetes entregados a no asistentes.

B.	¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica, son acordes con lo establecido por SDIS?	SI
C.	¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada pedagógica, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil?	NA
D.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	SI
E.	¿Entrega el día de la Jornada Liberada a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños asistentes ese día, los alimentos equivalentes a lo programado para el tiempo de comida onces de acuerdo con los intercambios autorizados que establezca la SDIS. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	SI

Fecha de Entrega: 5 de junio de 2026 Fecha de cubrimiento: 5 de junio de 2026

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada		
Nivel	**Total de paquetes entregados a satisfacción**	**Observaciones**
Maternal	**0**	No aplica toda vez que no cuenta con cobertura autorizada para este nivel
Caminadores	**0**	No aplica toda vez que no cuenta con cobertura autorizada para este nivel
Párvulos	**53**	No aplica
Prejardín	**60**	No aplica
Jardín	**0**	No aplica toda vez que no cuenta con cobertura autorizada para este nivel
Total	**113**	Ninguna

F.	La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada liberada, son acordes con lo establecido por SDIS?	SI
G.	¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada Liberada, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil?	NA
H.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Liberada de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	SI

I.	¿Entrega a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, el Paquete Alimentario correspondiente en caso de presentarse una contingencia. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente?	NA

Motivo de la suspensión del servicio: NO APLICA		
Fecha de inicio: NO APLICA	**Fecha de finalización:** NO APLICA	**Total días:** NO APLICA

Verificación de la entrega de paquetes alimentarios de Contingencia

Nivel	Total de paquetes entregados a satisfacción	Observaciones
Maternal	0	NO APLICA
Caminadores	0	NO APLICA
Párvulos	0	NO APLICA
Prejardín	0	NO APLICA
Jardín	0	NO APLICA
Total	0	NO APLICA

J.	¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la contingencia, son acordes con lo establecido por la SDIS?	NA
K.	¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete establecido para la contingencia, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil?	NA
L.	¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Contingencia de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente?	NA
M.	¿En los casos de inasistencias soportadas con incapacidad médica superior a 5 días, realizó entrega de paquete acorde con los días hábiles, previo aval del supervisor?.	NA
N.	Si cuenta con casos de niñas o niños que, de acuerdo con soporte del médico tratante, presenten alergias, intolerancias o restricciones, ¿suministran los paquetes alimentarios, de acuerdo con los intercambios indicados por el(la) profesional en Nutrición de la SDIS asignado al jardín infantil?	NA
5(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.	¿Cuenta con el soporte del cargue de la información correspondiente al uso de la sala amiga de la familia lactante, en el Sistema Misional de la Secretaría Distrital de Integración Social a través del diligenciamiento de ficha SIRBE vigente?	NA
	No aplica toda vez que no tienen cobertura autorizada para niños menores a 2 años.	NA
B.	¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante? _____	NA

VERIFICACIÓN DE CANTIDADES DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

A.	¿El concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los establecimientos de los proveedores de alimentos corresponden al emisor de las facturas de compra?	SI
B.	¿Las facturas de compra de alimentos, coinciden con los formatos de recepción y de entradas y salidas de alimentos?	SI
C.	¿Las cantidades de alimentos, reportadas en los formatos control de alimentos y facturadas son acordes con lo requerido? (analisis nutricional/ grupos de edad atendidos)	SI

2. VERIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS, INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES

A.	¿Las facturas de compra de los elementos aseo de niñas y niños, institucional y de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, coinciden con la herramienta control de entradas y salidas?	SI

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	0	NA
Dinamizador pedagógico al jardín infantil	0	0	0	0	NA
Profesional de atención a la primera infancia	8	8	8	7	NA
Auxiliar de atención a la primera infancia	2	2	2	2	NA
Auxiliar de servicios generales	3	3	3	3	NA
Personal manipulador de alimentos	3	3	3	3	NA
Auxiliar Administrativo	1	1	1	1	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 [ ]

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?

SI [X] NO [ ]

SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

No hay aspectos pendientes de seguimiento.

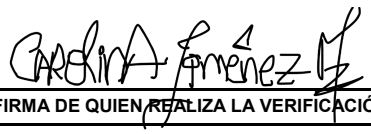
OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Leida el acta estoy decuardo con el contenido de la misma.

OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
a.) Se le solicita al asociado, cargar el soporte de actualización del provedor ASOGAMAC con fecha del 6 de abril, con el cual se certifica el ingresop de mayor cantidad de productos y el ingreso de ASOGANATAS como pequeño productor, presentado en visita técnica. **COMPROMISO GENERAL 15.** b.) Realizó Autoevaluación de las Condiciones Sanitarias de establecimiento educativo y de preparación de alimentos el 12 de junio de 2026, en la cual no se identificaron incumplimientos. **COMPROMISO 6** c.) La verificación de cantidades de alimentos del mes, se calcula con el dato de niños matriculados: PV: 57, PJ:63. d.) En el período verificado, el asociado presentó soportes de adquisición de alimentos a pequeños productores. e.) **Se solicita al asociado verificar que las facturas contengan todas las referencia de unidad de medida tanto para alimentos y elementos de aseo, además que tenga como nota el mes y el jardin infantil al que se le están suministrando los productos.** f.) Se solicita al asociado cargar los conceptos sanitarios y de vehículo transportador de alimentos de los proveedores nuevos **ASOGANATAS, MERCADO ZAPATOCA SAS, COMPROMISO 10.**

Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO X

Anexos: documentos y número de folios
1. Formatos de verificación de compra de alimentos y elementos de aseo: 2 folios 2. Formato anexo de conceptos sanitarios de proveedores: 1 folio 3. Planilla de asistencia: 1 folio

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: MIGUEL ANGEL LOPEZ PEÑUELA	NOMBRE:CAROLINA JIMENEZ MARTÍNEZ
N° DE IDENTIFICACIÓN : 79.791.532	N° DE IDENTIFICACIÓN : 39.628.325
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN
	HORA DE FINALIZACIÓN: 3:45 PM

Versión: junio 2025

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	BIENESTAR INTEGRAL	Fecha
	ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO	Página

No. CONVENIO	**MES VERIFICADO**	**JARDÍN INFANTIL**
8415 - 2025	JUNIO 2026	VILLA MARY

VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS

Reporte de cantidades de alimentos de acuerdo con la verificación:

PROVEEDOR	No.FACTURA	FECHA	ALIMENTOS	OBSERVACIONES
ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA	ASG70	19/06/2026	LÁCTEOS	tener en cuenta todas las cantidades y referncias.
ASOCIACION AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS DE MACHETA	ASG64	25/05/2026	FRUVER	No tener en cuenta las siguientes referencias y cantidades, toda vez que exceden las cantidades requeridas: 8 lbs de banano, 2 lbs de curuba, 6 lbs de fresa, 4 libras de mandarina, 12 lbs de mango tommy, 10 lbs de maracuyá, 5 lbs de melón, 4 lñbs de mora castilla, 4 lbs de naranja, 7 lbs de patilla, 3 lbs de piña, 3 lbs de pera, 3 lbs de aguacate, 1 lb de cilantro, 6 lbs de papa, 2 lbs de papa criolla, 2 lbs de platano, 3 lbs de yuca.
MERCADO ZAPATOCA	17263	23/06/2026	ABARROTES	No tener en cuenta las siguientes referencias y cantidades, toda vez que exceden las cantidades requeridas: 1 paq gall taco saltín noel, 1 paq de gall taco crakeñas saltín, 1 paq de galletas de leche MUU, 1 paq de pasta doria fideos, 3 pánelas x900 gr, 1paq de avena molida, 3 lbs de azucar, 28 lbs de arroz paquete alimentario y cafe tostado
ASOGANATAS	13	24/06/2026	CARNES	No tener en cuenta las siguientes referencias y cantidades, toda vez que exceden las cantidades requeridas: 2 kilos de pechuga entera , 4 kilos de carne molida, 2 kilos de carne de cerdo.
EVEREST RM8SAS	4854	26/06/2026	PANADERÍA	Tener en cuenta las cantidades y referencias

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: MIGUEL ANGEL LOPEZ PEÑUELA	NOMBRE:CAROLINA JIMENEZ MARTÍNEZ
N° DE IDENTIFICACIÓN : 79.791.532	N° DE IDENTIFICACIÓN : 39.628.325
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL	**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**	Código
	SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS	Versión
	BIENESTAR INTEGRAL	Fecha
	ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO	Página

No. CONVENIO	**MES VERIFICADO**	**JARDIN INFANTIL**
8415 - 2025	JUNIO 2026	VILLA MARY

VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO

2. VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS, INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES

Reporte de cantidades de elementos de aseo de acuerdo con la verificación:

PROVEEDOR	No.FACTURA	FECHA	OBSERVACIONES
DETERYA S.A.S	**3401**	**23/06/2026**	Aseo Institucional: Tener en cuenta todos los elementos de aseo en las cantidades relacionadas
DETERYA S.A.S	**3400**	**23/06/2026**	Aseo niñas y niños: No tener en cuenta por compra superior a la requerida: 10 paq de pañitos húmedos por 100 unidades.
DETERYA S.A.S	**3404**	**23/06/2026**	Aseo colaboradores: No tener en cuenta por compra superior a la requerida: 2 rollos de papel higieníco industrial por 250 mts, (ROSAL) y 1 2 lt de jabón líquido antibacterial.

FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	**FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**
NOMBRE: MIGUEL ANGEL LOPEZ PEÑUELA	NOMBRE:CAROLINA JIMENEZ MARTÍNEZ
N° DE IDENTIFICACIÓN : 79.791.532	N° DE IDENTIFICACIÓN : 39.628.325
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE EQUIPO HUMANO

JARDÍN INFANTIL: Villa Mary- CONTRATO: 8415-2025 FECHA: 24 JUNIO /2026

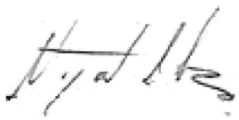
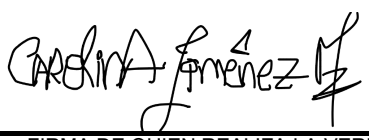
Profesional Responsable del jardín infantil	Dinamizador pedagógico al jardín infantil	Profesionales de atención a primera infancia	Auxiliares de atención a primera infancia	Auxiliar Administrativo	Auxiliar de Servicios Generales	Personal manipulador de alimentos	Total
1	0	8	2	1	3	3	18

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	PERFIL	TELEFONO	FIRMA
1	Tatiana Elizabeth Murcia D	1007708564	Profesional en atención a la Primera Infancia	Lic. Pedagogia Infantil	3163450920	Tatiana Elizabeth Murcia D
2	Wini Johana Duarte Benigo	52542846	Profesional en atención a la primera infancia	Lic. Educación Preescolar	3707573893	Wini Johana Duarte
3	Xiomara Rodriguez Granados	1072435120	Profesional en atención a la Primera Infancia	Lic. en educación Preescolar	3227619649	Xiomara Rodriguez.
4	Grace Carolina Vargas F.	52983141	Profesional en Atención a la Primera Infancia	Lic. Educación Preescolar	3112493266	
5	Rossi Dayhana Diaz O.	1075266189	Profesional en atención a la Primera Infancia	Lic. en Pedagogia Infantil	3143571213	
6	Maria Gracibe Tapias Roma	52015967	Profesional en Atención a la primera infancia	Lic pedagogia infantil	3167682654	
7	Marilu2 Jimenez Beltran	52985663	Profesional en atención a la primera infancia.	Lic. Educación Preescolar	3144779209	
8	Karol Juliana Herrera U.	1004946844	Auxiliar en atención a la primera infancia	Normalista Superior	3244202703	
9	Lizeth tatiana Hernandez	1050964709	Auxiliar en atención a la primera Infancia	Tecnico profesional	3013777418	
10	Miguel lopez	79791532.	Aux Administrativo	3 tecnico	3002366967	
11	Yoleida Mendoza	1216978409	Aux Servicios Generales	Bachiller	3249139083	Yoleida
12	Valentina Jaramillo U.	1014194788	Aux Servicios Generales	Bachiller	3146130307	
13	Yeimy Silva anibal	1002664215	Aux Servicios Generales	Bachiller	3210719726	Yeimy Silva
14	Cecilia Mendoza M	1035899764	P.M. Alimentos	Bachiller	3144616753	
15	Rocio Morales Mga	41546198	P.M. Alimentos	Bachiller	3229016375	Rocio Mga
16	Jamis Lemos	26203650	P.M. Alimentos	Bachiller	3023721248	
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						

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**
8415 - 2025	26	5	2026	VILLA MARY

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	MOTIVO Y SOPORTE	REMPLAZO
LILIANA MARGARITA ARQUEZ FERNANDEZ	RESPONSABLE DEL SERVICIO	MOTIVO: aisitencia a la jornada de Orientaciones técnicas y operativas para la jornada de fortalecimiento dirigida a responsables de unidades operativas SOPORTE: CARTA CONVOCATORIA TIEMPO: 24/06/2026	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
ANGELICA CARDENAS CARDENAS	PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	MOTIVO: incapacidad médica SOPORTE: certificado de incapacidad médica TIEMPO: inicia el 24/06/2026 y finaliza el 25 de junio de 2026	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

	
FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN
NOMBRE: MIGUEL ANGEL LOPEZ PEÑUELA	NOMBRE:CAROLINA JIMENEZ MARTÍNEZ
N° DE IDENTIFICACIÓN : 79.791.532	No. IDENTIFICACIÓN: 39.628.325
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CARGO: APOYO A LA SUPERVISIÓN

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 1 de 2

Fecha de diligenciamiento: 24062026

Número Ficha: 2026 (Año) 09 (Localidad) 774 (Proyecto) 11 (Código Unidad Operativa) 3265

SECCIÓN A. INFORMACIÓN SOBRE EL CURSO O CUALIFICACION:

1. Tema del taller y/o curso: Proceso Administrativo - Asesoría Básica 6	2. Subtema del taller y/o curso: Mejoramiento Continuo	3. Nombre del taller y/o curso: Jornada Gestión Total Fortalecimiento Responsable	4. Código del taller y/o curso:	5. Número de Sesión: 4	6. Fecha de inicio: 24062026	7. Fecha de finalización: 24062026

SECCIÓN B. INFORMACIÓN SOBRE EL INSTRUCTOR O RESPONSABLE:

1. Nombre del instructor / responsable:	2. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía: 1 Cédula de extranjería: 2	3. Número de documento de identidad:

SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES: *Literales F y G aplica solo a personas mayores de 14 años*

A. TIPODOCUMENTO DE IDENTIDAD	E. SEXO NACIMIENTO	F. GENERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	K. DISCAPACIDAD	L. NIVEL EDUCATIVO ACTUAL	M. PARENTESCO CON LA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE
Cédula de Ciudadanía Cédula de extranjería Tarjeta de identidad Registro civil Pasaporte 18. PEP 21. Permiso por protección temporal 19. Salvo conducto 8. sin identificación	1. Hombre 2. Mujer 3. Intersexual	1. Masculino 2. Femenino 3. Transgénero (Travesti, transexual, transformista) 4. No informa 5. No binario 98. No aplica	1. Heterosexual 3. Bisexual 4. No informa 5. Lesbiana 6. Gay 98. No aplica	1. Soltero-a 2. Casado-a 3. Unión libre 4. Separado-a/Divorciado-a 5. Viudo-a 6. Unión marital de hecho	1. Indígena 2. Rrom (Gitano) 3. Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia 4. Palenquero de San Basilio 5. Negro-a, Mulato-a, afro colombiano-a, o afro descendiente 6. Ninguno de los anteriores	20.Física 31.Auditiva 32.Visual 33. Intelectual 10. Sordoceguera 36. Múltiple 40.psicosocial 38.Trastorno del espectro autista	23. Educación inicial (modalidad familiar) 14. Educación inicial (modalidad institucional) 6. Preescolar 7. Básica primaria 8. Básica Secundaria y media 18. Técnico 19. Tecnológico 21. Universitaria incompleta (sin título) 12. Universitaria completa (con título) 22. Postgrado incompleto (sin título) 15. Postgrado completo (con título) 25. Educación desde lo propio 1. Ninguno	3. Padre/Madre 4. Padrastro/Madrastra 6. Abuelo-a 7. Hermano-a 8. Tio-a 9. Primo-a 10. Sobrino-a 11. Otro pariente 12. Otro no pariente

N°	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A. DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B. APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido)	C. NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2, segundo nombre)	D. FECHA DE NACIMIENTO Día	D. Mes	D. Año	E. SEXO	F. GÉNERO	G. ORIENTACIÓN SEXUAL	H. ESTADO CIVIL	I. GRUPO ETNICO	J. VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	K. PERSONA CON DISCAPACIDAD	TIPO	L. ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL	L. Años aprobados	L. Actualmente estudia?	M. RELACIÓN CON SERVICIO FAMILIAR O CUIDADOR(A) DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	M. PARENTESCO	M. NUMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	N. NUMERO INSCRIPCIÓN SIRBE	O. LOCALIDAD	P. UPZ	Q. BARRIO	R. DIRECCIÓN	S. FIRMA DEL ASISTENTE
1	1	5233007	1 RAMIREZ 2 GOMEZ	1 ADRIANA 2 MARGARITA	16	10	76	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO		12	SI NO	SI NO				452	10	26	LAS FLORES	CR 69 B 73-35	ADRIANA
2	1	52422021	1 Mora 2 Ortega	1 Elisabeth 2 Anyolima	8	02	77	2	2	1	2	6	SI NO	SI NO		12	SI NO	SI NO				479	10	73	Alcazares Unidos	calle 72A #106-91	Elisabeth Mora
3	1	52813839	1 Pinzon 2 Bonilla	1 Maritza 2 Ximena	31	01	83	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		12 4	SI NO	SI NO				555	10	73	Villa Amalia	Calle 71C No 110C-33	Maritza Pinzon
4	1	1136[illegible]62	1 Escobar 2 Achury	1 Natalia 2	24	09	94	2	2	1	2	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				783	10	29	Villa Cristal	Carrera 93g #91A-27	Natalia E
5	1	1242404 17	1 Diaz 2 Vargas	1 Jennifer 2 Paola	08	09	93	2	2	1	2	6	SI NO	SI NO		22 1	SI NO	SI NO				20646	10	74	La Fiesta	Cra 117 B #69C-91	
6	1	1061703496	1 Bohorquez 2 Camacho	1 Luisa 2 Fernanda	27	11	89	2	2	1	2	6	SI NO	SI NO		15 2	SI NO	SI NO				638	10	73	Bosques Nuevos	CL 78A # 109A-50	Luisa Bohorquez

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL PROYECTO 7744 GENERACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA DE BOGOTÁ FORMATO FICHA SIRBE TALLERES Y/O CURSOS SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA INFORMACIÓN BÁSICA Y TRANSVERSAL	Código: FOR-PSS-330 Versión: 3 Fecha: Memo I2023015020 – 24/05/2023 Página: 2 de 2

(Continua) SECCIÓN C. INFORMACIÓN SOBRE LOS ASISTENTES:

Nº Integrante	A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Tipo	A: DOCUMENTO DE IDENTIDAD Número	B: APELLIDOS (Escriba: En el renglón 1, primer apellido; En el renglón 2, segundo apellido)	C: NOMBRES (Escriba: En el renglón 1, primer nombre; En el renglón 2,segundo nombre)	D: FECHA DE NACIMIENTO Día	D: FECHA DE NACIMIENTO Mes	D: FECHA DE NACIMIENTO Año	E: SEXO	F: GÉNERO	G: ORIENTACIÓN SEXUAL	H: ESTADO CIVIL	I: GRUPO ETNICO	J: VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO	K: PERSONA CON DISCAPACIDAD?	K: TIPO	L: ESTUDIOS ALCANZADOS NIVEL	L: Años aprobados	L: Actualmente estudia?	M: RELACIÓN CON SERVICIO FAMILIAR O CUIDADOR(A) NIÑO O ADOLESCENTE	M: PARENTESCO	M: NÚMERO DE DOCUMENTO NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE	N: NÚMERO INSCRIPCIÓN SIRBE	O: LOCALIDAD	P: UPZ	Q: BARRO	R: DIRECCIÓN	S: FIRMA DEL ASISTENTE
7	1	52778981	1 Franco 2 Linares	1 Andrea 2 Carolina	03	10	83	2	2	1	1	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				464	10	26	Sic	Cra 80 A # 67-10	
8	1	51699396	1 Sierra 2 Padilla	1 Aymara 2 Patricia	02	08	70	2	2	1	2	6	SI NO	SI NO		15 8	SI NO	SI NO				603	10	26	[illegible]	Cra 69 # 67A-10	
9	1	52220104	1 Cuervo 2 Aguilar	1 Zaida 2	18	05	73	2	2	1	2	6	SI NO	SI NO		15 2	SI NO	SI NO				1653	10	74	Villa Duran	Calle 70 109A05	
10	1	1014262757	1 Arquez 2 Fernández	1 Liliana 2 Margarita	06	02	95	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				14787	10	74	San Antonio	Cl 67a # 119B-25	
11	1	1031130719	1 Calderón 2 Parra	1 Jennifer 2 Tatiana	26	01	91	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				15141	10.	30	La Fiscala	Cll 69a 91-14.	
12	1	39780513	1 Reyes 2 Riaño	1 Alba 2 Rocío	15	04	69	2	2	1	4	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				27038	9.	77	Zona Franca	Cll e 15c 104-32	
13	1	1015465893	1 Olabra 2 Ayala	1 Jessica 2 tatiana	13	11	96	2	2	1	4	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				573	9	75	villa mar	Cra 97A # 19-11	
14	1	1020821958	1 Garcia 2 Sanchez	1 Sandra 2 Milena	02	03	95	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		12 5	SI NO	SI NO				16539	9	77	Zona Franca	cll 15a 104-32	Sandra Garcia
15	1	1076558908	1 Rincon 2 Rodriguez	1 Angie 2 Catherine	12	21	88	2	2	1	3	6	SI NO	SI NO		22 1	SI NO	SI NO				20116	9	75	San Jose	Kra 100 23-22	

SECCIÓN D. DILIGENCIAMIENTO Y DIGITACIÓN

DILIGENCIAMIENTO DE LA FICHA:

Nombre de quien diligenció: _____

Nombre del Servidor-a Público-a responsable: _____

Firma Servidor-a Público-a: _____

DIGITACIÓN EN SIRBE:

Nombre: _____

Firma: _____

D	D	M	M	A	A	A	A

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Scanned with CamScanner

CAFAM

E.P.S. Famisanar LTDA.
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
IPS CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM FLORESTA
EMISION DE INCAPACIDAD

Consecutivo: 6041085851 | Nro. Incapacidad EPS: 0009603534 | Fecha de Expedición: 2026-06-24 4:20:10 | **Ciudad**: BOGOTA

Grupo servicio 01 – Consulta externa | Modalidad servicio: 01 - Intramural | No. de Aut Servicio: 0009497998

DATOS AFILIADO

Nombre	Identificación	Fecha de Nacimiento	Edad
ANGELICA CARDENAS CARDENAS	CC- 1077034468	1993 – 12 - 31	32

Tipo de Cotizante	Empresa donde labora	Id Empresa	Estado de Incapacidad
			TRANSCRITA

DATOS DE INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remisión	Contingencia	Días Solicitados	Días en Letra
AMBULATORIA	ENFERMEDAD GENERAL	2	DOS DÍAS

Diagnostico Principal	Fecha Inicial	Fecha Final
K58.0	2026 -06-24	2026-06-25

Días Acumulados	Presunto Origen	Incapacidad Retroactiva	Prorroga
0	Común	NO	NO

Procedimiento Estético decreto 047/2000 art 3 | **IBL**

Observaciones

Causa que motiva la atención
ENFERMEDAD GENERAL

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre del Profesional	Identificación	Reg, profesional	Especialidad
LAURA CAMILA CRUZ MORENO	CC 1014242619	1014242619	MEDINA GENERAL

Razón social Prestador	ID	Ciudad prestador	REPS
CAFAM IPS	860013570	BOGOTA	110010559704

Los dos primeros días de incapacidad son a cargo del empleador

	MATRIZ DE CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS										
	JUNIO DE 2026										
N	PROVEEDOR DE ALIMENTOS	NIT DEL PROVEEDOR	CONCEPTO SANITARIO	N°DE ACTA SANITARIA	FECHA DE EMISIÓN DEL CS	ALIMENTOS QUE PROVEE	PLACA	ALIMENTO QUE TRANSPORTA	CONCEPTO SANITARIO	FECHA DE EMISIÓN CS	OBSERVACIONES
1	EVEREST RM 8 SAS	901405570-4	FAVORABLE	AS06C004165	17 DE OCTUBRE DE 2025	PANADERIA	LUL108	PANADERA	FAVORABLE	06 DE ENERO DE 2026	PEQUEÑO PRODUCTOR Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimiento de preparación de alimentos.
2	MERCADO ZAPATOCA S.A	800106774-0	FAVORABLE CON REQUERIMIENTO	AS05N006052	19 DE ENRO DE 2026	ABARROTES	QLR 016	ABARROTES	FAVORABLE	27 DE ENERO DE 2026	Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados)
3	ASOCIACIÓN GANADERA DE TASAJERAS - ASOGANATAS	902046740-2	FAVORABLE	AS21N013685	24 DE MARZO DE 2026	CARNES	NOK854	CARNES	FAVORABLE	20 DE AGOSTO DE 2025	PEQUEÑO PRODUCTOR Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para expendios de carne y/ productos carnicos comestibles. Resolución sanitara 2627 del 10 de septiembre de 2024.
4	ASOCIACIÓN AMBIENTALISTA DE AGRICULTORES Y GANADEROS	900955073-0	FAVORABLE	25A26	13 DE JUNIO DE 2025	FRUTAS y VERDURAS LACTEOS	STB 248	FRUTAS, VERDURAS Y LACTEOS	FAVORABLE	21 DE MAYO DE 2025	PEQUEÑO PRODUCTOR (Cebolla cabezona, papa pastusa, platano, frijol y gulupa, arracacha, papa, yuca, lulo, tomate de árbol, banano, fresa, frijol, arveja, lechuga, repollo, espinaca y acelga) Acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de almacenamiento de alimentos y bebidas. (Gobernación de Cundinamarca)
2	MERCADO ZAPATOCA S.A	800106774-0	FAVORABLE CON REQUERIMIENTO	AS05N006052	19 DE ENERO DE 2026	ABARROTES	QLR 016	ABARROTES	FAVORABLE	27 DE ENERO DE 2026	Acta de Inspección sanitaria con enfoque de riesgo para alimentos y bebidas en grandes superficies (supermercados/hipermercados)

NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL: VILLA MARY 8415-202

FECHA DE LA VERIFICACIÓN: JUNIO DE 2026