1. **DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO**	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	*Convenio 7362 de 2025.*
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	*FUNDACION MISIONEROS DIVIDA REDENCION SAN FELIPE NERI – FUMDIR.*
OBJETO CONTRACTUAL	*AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN EDADES ENTRE LOS DIECIOCHO (18) AÑOS Y HASTA LOS CINCUENTA Y NUEVE (59) AÑOS Y ONCE (11) MESES DE EDAD CON DISCAPACIDAD, IMPLEMENTANDO ACCIONES QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE SUS HABILIDADES Y CAPACIDADES PARA ALCANZAR MAYORES NIVELES DE AUTONOMÍA Y TOMA DE DECISIONES, PROMOVIENDO SU INCLUSIÓN EN LOS DIFERENTES ENTORNOS, EN EL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA, TENIENDO COMO REFERENTES LOS ENFOQUES DIFERENCIAL Y DE GÉNERO.*
NOMBRE DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 7*
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*Carrera 90 No. 149 - 73 Suba, Tuna Alta.*
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*ciapgrupo7@gmail.com*
2. DATOS DE LA PERSONA DELEGADA POR EL CONTRATISTA PARA ATENDER LA VISITA	
NOMBRE DE LA PERSONA QUE ATENDIO LA VISITA POR PARTE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	*ALEXANDER MORENO PINZÓN.*
CARGO	*Coordinador unidad.*
No DE CELULAR	*316 446 57 90.*
3. DATOS DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION QUE REALIZA LA VISITA	
NOMBRE DEL PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION – TECNICO	*DIEGO ALFONSO LEÓN OTÁLORA*
No DE CELULAR	*3125190059*
CORREO ELECTRONICO	*diegoleonotalora@gmail.com*

4. DATOS GENERALES DE LA VISITA			
FECHA DE LA VISITA	*22/04/2025*	HORA DE INICIO DE LA VISITA: 09:05 am	HORA FINAL DE LA VISITA: 11:05 am
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	*80 participantes*	ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA	*79 personas en atención*

OBSERVACIONES DEL RECORRIDO POR EL CENTRO:

Asistencia, cupos disponibles, actividades que se están desarrollando, talento humano, estado de las instalaciones y dotaciones, personas con incapacidad u hospitalizadas, minuta para el día.

Observaciones generales:

1. Cobertura: 80
   Asistencia: 79
   Medio familiar: 0
   Hospitalizado: 0
   Medio laboral: 0
   Inasistencia: 0
   Cita médica:0
   Cupos disponibles: 1

Novedades de participantes:

Participantes: Hombres: 37 / Mujeres: 42

Recorrido realizado en compañía del COORDINADOR, ALEXANDER MORENO PINZÓN, se realiza verificación de condiciones de infraestructura, elementos mínimos para la prestación del servicio, servicio de alimentos, talento humano y actividades con los participantes, así:

Talento humano: Se observa de manera presencial el siguiente talento humano.

CONTRATISTA	OBJETO DEL CONTRATO
ALEXANDER MORENO PINZON	COORDINADOR
MATEO NIKOLAY FORERO MORA	PSICOLOGO
LAURA PAOLA ESPINOSA MONTAÑA	PSICÓLOGA
MARIA CAMILA CABANZO LOPERA	TRABAJADORA SOCIAL
JENNY ALEJANDRA PACHECO MEDELLIN	TRABAJADOR SOCIAL
OLGA LEONOR RINCON DELGADO	TERAPEUTA OCUPACIONAL
YULY ANDREA GOMEZ HERNANDEZ	TERAPEUTA OCUPACIONAL
JHONATAN ALEXANDER RAMOS RAMIREZ	EDUCADOR FÍSICO
ERICA LINEY GARZÓN ARIAS	EDUCADOR FÍSICO
	EDUCADOR ESPECIAL
ENALBA MORALES MARTINEZ	ENFERMERA PROFESIONAL
MARTHA ISABEL GUALDRON TORRES	NUTRICIONISTA
DAYANA GUTIERREZ VARGAS	TECNOLOGO DE ALIMENTOS
MILENA MOSQUERA SALGADO	TALLERISTA
XILENA DANIELA BEDOYA SEPULVEDA	TALLERISTA
DUVAN FELIPE BELTRAN TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERIA
KATRIN LORENA GUERRERO CORTES	AUXILIAR DE ENFERMERIA
DIANA PAOLA TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
ADRIANA GISELL BALLESTEROS PANCHE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
ANGELA JULIETTE GIL BEJARANO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
NATALIA MANRIQUE PEÑA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
OSCAR IVAN SANCHEZ RICAURTE	AUXILIAR DE ENFERMERIA
YOANA BERMUDEZ GARCÍA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
DERLY GISELA MARIN VILLA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
DIEGO CAMILO ROJAS TORRES	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CESAR ALBERTO ARANGO TORO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
SANDRA MILENA ANTONIO SALINAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA
LUZ DARY RAMIREZ MURILLO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CAROL IRENE VARGAS PRADO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
BENILDA JULIE MORENO PRECIADO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
DEIZY YAZMIN ZAMORA CASTAÑEDA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
GLORIA STEPHANY ALBA MELO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
ANA MILENA SANDOVAL GUZMAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA
YAROL ESNEIDER BUSTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA
EYDIS SAEN MURILLO GUERRA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
DAYANA JULIETH RAMIREZ PATIÑO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
DANILSA POLO GUERRA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
BILMA ROCIO FIGUEROA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
JOHN FERNANDO CASTRO BUITRAGO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
DIANA FERNANDA MORENO GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CARLOS ARTURO AGUILAR ROJAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA
GLADIRA JAIMES DURAN	AUXILIAR DE ENFERMERIA
VILMA LUCIA VARGAS GRANDE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CELENE OCORO ANGULO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
JENNY PAULINA GARZON MOLINA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
ALBA YANETH VENEGAS FRAILE	AUXILIAR DE ENFERMERIA
LUZ ASTRID PEREZ VARGAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA
JHOAN SEBASTIAN ARAQUE MORENO	AUXILIAR DE ENFERMERIA
MAURICIO ALBERTO BAEZ PARRA	DESIGNADO DOCUMENTAL
PAULA FERNANDA MARTINEZ ARREDONDO	TÉCNICO AMBIENTAL
ROSALBA BELTRAN CARDENAS	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
SANDRA MORALES	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
MARIA JOHANNA PINILLA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
JUAN CARLOS CUENCA BULLA	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
MARIA TRANSITO GALICIA GARCIA	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
PAULA ANDREA QUINTERO AROCA	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
OLGA PATRICIA AGUAS ARRIETA	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
MARTHA TERESA GONZALEZ	MANIPULADOR DE ALIMENTOS
MAURICIO ALEXANDER HERRERA BERNAL	MANIPULADOR DE ALIMENTOS

- Novedades de la verificación del talento humano: se tiene una vacante para el cargo educador especial.

AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

El C.I.A.E. Grupo 7, se encuentra ubicado en Suba, dentro de un gran espacio compartido con los C.I.A.I. 10 y 12, se comparten los servicios de cocina, despensa abarrotes, fruver y cárnicos, lavandería, zonas verdes, campos deportivos y parqueaderos.

- Se encuentra ubicado en la casa independiente con cerramiento exclusivo.
- Lavandería compartida.
- Se evidencia zona exterior con cerramiento
- Deposito temporal de residuos sólido, compartido para los cuatro grupos.
- Punto ecológico por piso.

Novedades Ambientes Adecuados y Seguros:

Se realiza recorrido en todos los espacios de las instalaciones del centro aprobadas para la prestación del servicio, identificando las siguientes novedades que deben ser atendidas, reparadas o reemplazadas según sea el caso, con el fin de prestar el servicio de manera correcta.

N° de orden.	Ubicación.	Descripción	Evidencia y/o registro fotográfico.
1	Habitación mujeres costado sur-oriental.	Marco de puerta en avanzado estado de corrosión.	
2	Corredor frente a baño de mujeres.	Señalizar piso por cambio de nivel.	

	3	Área de cuidados de la salud	• Llave de paso sin sujeción al lavamanos. • Presencia de oxido en puerta	 	
	4	Taller 1	Muro con abertura.		

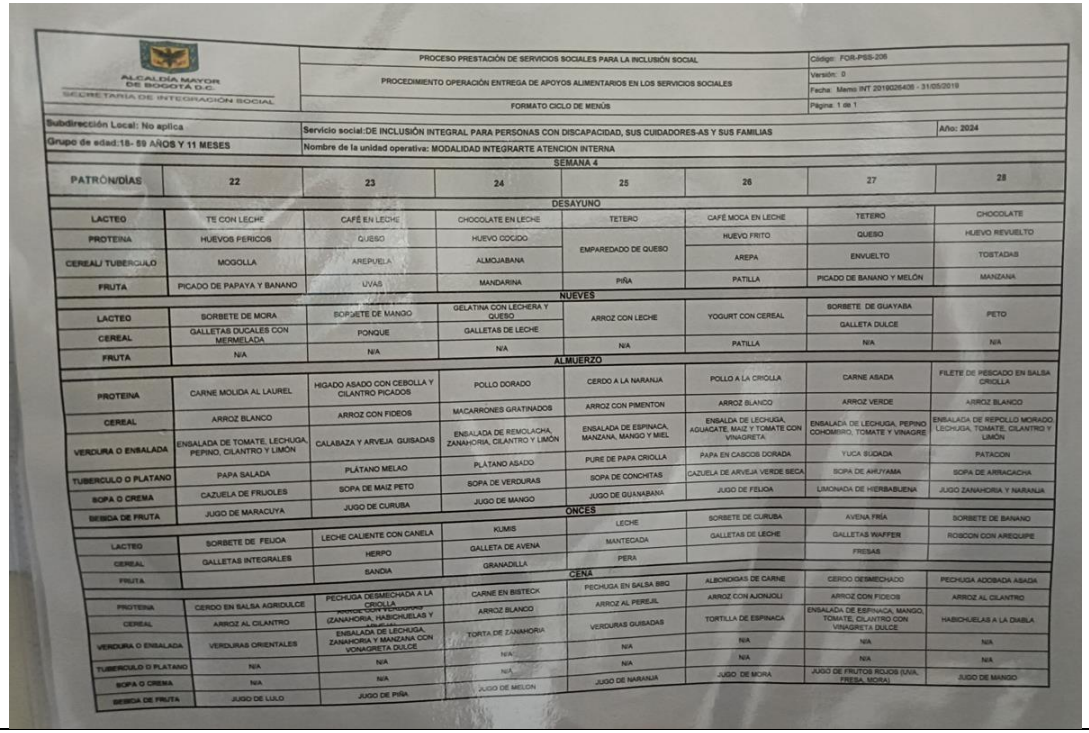
	5	Zona posterior, habitación nor-occidental.	Excavación sin la debida protección contra accidentes y con presencia de agua empozada generando condiciones para la proliferación de vectores.	 	

	6	habitación nor- occidental.	Presencia de desprendiendo de revoque por posible humedad.		
	7	Habitación doble.	Se deben garantizar las condiciones de privacidad.		
	8	Comedor	Ausencia barrera como vidrio o acrílico u otros en puerta de acceso y ventana, la puerta carece de cerradura.		

9	Corredor acceso a comedor.	Ausencia de tapa para caja de recolección de aguas.	
10	Comedor	Desprendimiento de pintura y revoque en muros, por posible humedad.	 

NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Se revisa minuta del día, semana 4, patrón 22, la cual cumple con la programación.



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL — Código: FOR-PSS-206
PROCEDIMIENTO OPERACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES — Versión: 0 — Fecha: Memo INT 2019026408 - 31/05/2019
FORMATO CICLO DE MENÚS — Página: 1 de 1

Subdirección Local: No aplica — Servicio social:DE INCLUSIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD, SUS CUIDADORES-AS Y SUS FAMILIAS — Año: 2024
Grupo de edad:18- 59 AÑOS Y 11 MESES — Nombre de la unidad operativa: MODALIDAD INTEGRARTE ATENCION INTERNA

SEMANA 4

PATRÓN/DÍAS	22	23	24	25	26	27	28
DESAYUNO							
LACTEO	TE CON LECHE	CAFÉ EN LECHE	CHOCOLATE EN LECHE	TETERO	CAFÉ MOCA EN LECHE	TETERO	CHOCOLATE
PROTEINA	HUEVOS PERICOS	QUESO	HUEVO COCIDO	EMPAREDADO DE QUESO	HUEVO FRITO	QUESO	HUEVO REVUELTO
CEREAL/ TUBERCULO	MOGOLLA	AREPUELA	ALMOJABANA		AREPA	ENVUELTO	TOSTADAS
FRUTA	PICADO DE PAPAYA Y BANANO	UVAS	MANDARINA	PIÑA	PATILLA	PICADO DE BANANO Y MELÓN	MANZANA
NUEVES							
LACTEO	SORBETE DE MORA	BOPSIETE DE MANGO	GELATINA CON LECHERA Y QUESO	ARROZ CON LECHE	YOGURT CON CEREAL	SORBETE DE GUAYABA	PETO
CEREAL	GALLETAS DUCALES CON MERMELADA	PONQUE	GALLETAS DE LECHE			GALLETA DULCE	
FRUTA	N/A	N/A	N/A	N/A	PATILLA	N/A	N/A
ALMUERZO							
PROTEINA	CARNE MOLIDA AL LAUREL	HIGADO ASADO CON CEBOLLA Y CILANTRO PICADOS	POLLO DORADO	CERDO A LA NARANJA	POLLO A LA CRIOLLA	CARNE ASADA	FILETE DE PESCADO EN SALSA CRIOLLA
CEREAL	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	MACARRONES GRATINADOS	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO
VERDURA O ENSALADA	ENSALADA DE TOMATE, LECHUGA, PEPINO, CILANTRO Y LIMÓN	CALABAZA Y ARVEJA GUISADAS	ENSALADA DE REMOLACHA, ZANAHORIA, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE ESPINACA, MANZANA, MANGO Y MIEL	ENSALDA DE LECHUGA, AGUACATE, MAIZ Y TOMATE CON VINAGRETA	ENSALADA DE LECHUGA, PEPINO, COHOMBRO, TOMATE Y VINAGRE	ENSALADA DE REPOLLO MORADO, LECHUGA, TOMATE, CILANTRO Y LIMÓN
TUBERCULO O PLATANO	PAPA SALADA	PLÁTANO MELAO	PLÁTANO ASADO	PURE DE PAPA CRIOLLA	PAPA EN CASCOS DORADA	YUCA SUDADA	PATACON
SOPA O CREMA	CAZUELA DE FRIJOLES	SOPA DE MAIZ PETO	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE CONCHITAS	CAZUELA DE ARVEJA VERDE SECA	SOPA DE AHUYAMA	SOPA DE ARRACACHA
BEBIDA DE FRUTA	JUGO DE MARACUYA	JUGO DE CURUBA	JUGO DE MANGO	JUGO DE GUANABANA	JUGO DE FELIOA	LIMONADA DE HIERBABUENA	JUGO ZANAHORIA Y NARANJA
ONCES							
LACTEO	SORBETE DE FELIOA	LECHE CALIENTE CON CANELA	KUMIS	LECHE	SORBETE DE CURUBA	AVENA FRÍA	SORBETE DE BANANO
CEREAL	GALLETAS INTEGRALES	HERPO	GALLETA DE AVENA	MANTECADA	GALLETAS DE LECHE	GALLETAS WAFFER	ROSCON CON AREQUIPE
FRUTA		BANDIA	GRANADILLA	PERA		FRESAS	
CENA							
PROTEINA	CERDO EN SALSA AGRIDULCE	PECHUGA DESMECHADA A LA CRIOLLA	CARNE EN BISTECK	PECHUGA EN SALSA BBQ	ALBONDIGAS DE CARNE	CERDO DESMECHADO	PECHUGA ADOBADA ASADA
CEREAL	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ CON VEGETALES (ZANAHORIA, HABICHUELAS Y	ARROZ BLANCO	ARROZ AL PEREJIL	ARROZ CON AJONJOLI	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ AL CILANTRO
VERDURA O ENSALADA	VERDURAS ORIENTALES	ENSALADA DE LECHUGA, ZANAHORIA Y MANZANA CON VONAGRETA DULCE	TORTA DE ZANAHORIA	VERDURAS GUISADAS	TORTILLA DE ESPINACA	ENSALADA DE ESPINACA, MANGO, TOMATE, CILANTRO CON VINAGRETA DULCE	HABICHUELAS A LA DIABLA
TUBERCULO O PLATANO	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
SOPA O CREMA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
BEBIDA DE FRUTA	JUGO DE LULO	JUGO DE PIÑA	JUGO DE MELON	JUGO DE NARANJA	JUGO DE MORA	JUGO DE FRUTOS ROJOS (UVA, FRESA, MORA)	JUGO DE MANGO

Describa el cumplimiento de cada una de las obligaciones referenciadas en el anexo técnico, puntualizando las observaciones y las evidencias con las que se cuenta para cada obligación.

OBLIGACIONES GENERALES DEL ASOCIADO	CUMPLE		OBSERVACIONES	EVIDENCIAS
	SI	NO		
7. No vincular directa o indirectamente a menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual, en cumplimiento de las instrucciones	X		Durante el periodo el asociado acato el debido cumplimiento de la obligación, al no vincular directa o indirectamente a menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.

emanadas de la circular 001 de 2011 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.				
14. No divulgar ni realizar propaganda a nombre de su organización, que comprometa o involucre a la población vinculada al convenio de asociación, sin previa autorización del participante, su red familiar o cuidadora, y comunicación al supervisor del convenio.	X		Se evidencio que el operador no realiza propaganda a nombre de su organización que involucre o comprometa a la población vinculada al convenio de asociación.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
18. No realizar reuniones o manifestaciones de índole política ni instalará publicidad política en los muros y/o en espacios del Centro Integrarte durante la ejecución del convenio de asociación.	X		Durante el periodo se evidencio que no hay publicidad política instalada en el centro, ni se ha convocado a los participantes o referentes a marchas políticas o reuniones afuera o dentro del centro.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
22. Facilitar la labor del supervisor para el control y el seguimiento al cumplimiento del convenio de asociación proporcionando la información y documentación que se considere necesaria en los tiempos establecidos para ello, acatando y aplicando las observaciones y recomendaciones de la supervisión del convenio.	X		Durante el periodo el asociado garantizo las condiciones, información y herramientas para dar control y seguimiento a la calidad operativa.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
6. Garantizar durante la ejecución del convenio de asociación, lo señalado en el numeral 7 del anexo técnico, referente a Medios Tecnológicos.	X		Se verificó que las cámaras de seguridad se encontraban instaladas en todo el centro cumpliendo con la cantidad solicitada.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
2. Garantizar que la atención de las personas con discapacidad, este libre de acciones, omisiones o situaciones que lleve implícito cualquier tipo de violencia (física y psicológica), amenaza, negligencia, descuido, exclusión, discriminación (generalizada o por sus orientaciones sexuales o identidades de género no heteronormativas, por pertenecientes a los diferentes grupos étnicos – raciales y/o a la población víctima del conflicto armado) y en general cualquier otro acto que afecte la integridad física y/o moral o que ponga en riesgo	X		Durante la visita de supervisión se evidenció el debido cumplimiento con relación a la atención de la población que se encuentra vinculada al convenio de asociación, no se observaron omisiones o acciones que generen la vulneración de la integridad física y psicológica de los participantes.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.

o vulnere sus derechos, autonomía, independencia, integridad física, emocional o mental, durante la ejecución del convenio de asociación				
12. Evitar por parte del talento humano del asociado o terceros cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. También evitará cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Igualmente, deberá facilitar y promover la denuncia ante el acaecimiento de cualquiera de las circunstancias	X		Durante la visita no se evidenciaron acciones del talento humano del asociado o terceros que pudieran conllevar a la muerte, daños o algún tipo de sufrimiento hacia los participantes.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
15. Realizar las demás actividades que se requieran para el cabal cumplimiento del convenio de asociación y las dadas por la supervisión.	X		El asociado efectuó durante el periodo las actividades requeridas para el cumplimiento del convenio de asociación.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	**CUMPLE**		**EVIDENCIAS**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
1. Cumplir con las condiciones generales del talento humano y con el procedimiento para la presentación de este de acuerdo con lo establecido en anexo técnico en el Titulo 4, contratando en los tiempos señalados en el anexo técnico, la totalidad del talento humano requerido para la prestación del servicio, el perfil, cumpliendo con los horarios y actividades previstas para la modalidad; durante la ejecución del convenio de asociación.	X		Durante el periodo se realizó la revisión del talento humano y se verificó que el operador posee la planta de personal requerida para la operación del servicio.	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.
OBLIGACIONES RELACIONADAS CON AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS	**CUMPLE**		**OBSERVACIONES**	**EVIDENCIAS**
	SI	**NO**		
1. Disponer en su totalidad de las instalaciones locativas definidas en el anexo técnico de la Subdirección de Plantas	X		El asociado pone a disposición para el desarrollo del convenio de asociación, el espacio físico funcional	Inspección a las instalaciones durante la visita.

físicas y el formato de calificación técnica del inmueble, los cuales serán verificados en su cumplimiento por el supervisor del convenio dentro del plazo establecido por la Subdirección de Plantas físicas en el Concepto de Visita, poniendo a disposición para la ejecución del convenio de asociación, el espacio físico funcional evaluado y aprobado.			evaluado y aprobado por la Subdirección de Plantas Físicas, el cual cuenta con concepto de APTO dando así cumplimiento a esta obligación.	Formato de calificación técnica de inmuebles (componente urbanístico y de infraestructura) - centro integrarte interno.
2. Garantizar el diagnóstico de los sistemas de transporte vertical como ascensores, montacargas, malacates o similares, con el fin de tener la información técnica especializada frente a los tiempos que se determinan para efectuar su mantenimiento.	X		Las instalaciones no poseen sistema de transporte vertical.	N/A.
3. Garantizar mensualmente la revisión y mantenimiento, en caso de ser requerido, de las ayudas mecánicas dispuestas en el inmueble.	X		La edificación no posee ayudas mecánicas.	N/A.
4. Implementar dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la firma del acta de inicio y de manera permanente durante la ejecución del convenio, el Plan de manejo de emergencias y sistema de evacuación de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012, “Por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones”, y el Decreto 172 de 2014 “Por el cual se reglamenta el Acuerdo 546 de 2013, donde se organizan las instancias de coordinación y orientación del Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático SDGR-CC y se definen lineamientos para su funcionamiento”, garantizando su implementación durante la ejecución del convenio. NOTA: Para los Centros Integrarte que se encuentren dentro de la jurisdicción de Bogotá, corresponde al asociado registrar los PEC o PEGR en el aplicativo del SIRE de la página web del IDIGER, por lo que NO SE HACE NECESARIO registrarlos en las Alcaldías Locales, Hospital, Bomberos, personería y policía.		X	El operador no ha realizado el envío del documento.	No se ha recibido el documento en mención a través de los medios electrónicos o en físico.
5. Mantener el espacio físico funcional en condiciones de seguridad, limpieza, pulcritud, higiene, desinfección, asepsia, desratización, fumigaciones, lavado de tanques, aseo general en habitaciones, oficinas, talleres, baños, cocina, áreas comunes, área de basuras, zonas verdes y cualquier otro lugar que sea utilizado en el desarrollo de la jornada diaria para la ejecución del convenio; en concordancia con el plan de saneamiento del		X	Se verificó durante la visita realizada que las diferentes áreas del centro se mantienen limpias, organizadas y en condiciones adecuadas para la ejecución de las actividades y habitabilidad de la población. Cuenta con certificación de lavado y desinfección de tanques de reserva de agua potable.	Inspección visual del documento presentado por el operador. Lavado y desinfección de tanques de agua potable, certificado de fecha 02/12/2024, realizada por la empresa

asociado, sus respectivos programas y conforme lo establecido en el anexo técnico, incluyendo el cuidado, mantenimiento y reparaciones de dicho espacio en donde se desarrolla el servicio, así como el encerramiento del centro.			Se realizan observaciones a la infraestructura las cuales quedan dispuestas en la presente acta.	SANIOX HIGIENE AMBIENTAL S.A.S Fumigación control de plaga, certificado de fecha 29/11/2024, realizada por la empresa SANIOX HIGIENE AMBIENTAL.
6. Elaborar e implementar Plan de prevención de accidentes, el cual debe presentar a los 15 días calendario posteriores al inicio de la ejecución del convenio, al equipo de supervisión y al referente técnico del equipo técnico de Centros Integrarte. En este documento se deben identificar los riesgos y las medidas necesarias para evitar que este tipo de eventos se presenten, realizando las adecuaciones físicas y el entrenamiento del talento humano, de la población, referentes familiares, teniendo en cuenta los riesgos identificados y las acciones necesarias para controlarlos o mitigar.		X	El operador no ha realizado el envío del documento.	No se ha recibido el documento en mención a través de los medios electrónicos o en físico.
7. Comunicar e informar visitas, notificaciones o alertas de entidades público o privadas relacionadas con la infraestructura o inmueble asignado, sobre posibles visitas de afectaciones de obras urbanas, actas de vecindad, exigencias de secretaria de salud distrital o departamental, personerías, veedurías o similares.	X		No se han presentado visitas, notificaciones o alertas de entidades públicas o privadas.	Información suministrada por la persona que atiende la visita.

Describa el cumplimiento de cada de cada uno de los componentes definidos en la estructura de costos (según corresponda al Servicio Centros Integrarte Atención Interna, Centros Integrarte Atención Externa, Centros Avanzar, Servicio Bogotá te Cuida en Casa) puntualizando las observaciones y las evidencias con las que se cuenta para cada rubro:

COMPONENTES ESTRUCTURA DE COSTOS DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE	CUMPLE		OBSERVACIONES	EVIDENCIAS
	SI	NO		

Registre la información solicitada:

1. CONCEPTO CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES VERIFICADAS EN LA VISITA.
El centro realiza acorde a lo verificado en cada una de las obligaciones las acciones pertinentes de manera parcial en pro de dar cumplimiento a las obligaciones contractuales verificadas en la presente visita.
OBSERVACIONES.

2. ACCIONES POR MEJORAR COMO RESULTADO DE LA VISITA	
ACCIONES POR MEJORAR	PLAZO
Conforme a las novedades registradas en la presente acta el operador manifiesta el compromiso de realizar las acciones tendientes al cumplimento de los requisitos.	Mayo 02 de 2025.
¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? FECHA DE LA ULTIMA VISITA: No aplica, se registra primera visita. SI ❑ NO ❑	REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA: No aplica, se registra primera visita.

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	1. ALEXANDER MORENO PINZÓN.
FIRMA(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	1. (Ver anexo de planilla de asistencia)
CARGO(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	1. coordinador de la unidad
NOMBRE(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	1. DIEGO ALFONSO LEÓN OTÁLORA
FIRMA(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	1. (Ver anexo de planilla de asistencia)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: Visita de Supervisión y Veg. Ambiental y J 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAI Nº 7 3. Fecha y hora: 22 Abril 2025 - 09:05 am

4. Nombre responsable: Diego Alfonso León Otálora 5. Dependencia responsable: Subdirección para la discapacidad

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Alexander Moreno Pinzón	CC	80755408	CIAI 6.7	Coordinador	No aplica	CIAPGrupo7@gmail.com	3164465790	
2	Diego A. León Otálora	CC	1098701498	SDIS subdisc.	Prof Apoyo Supervisión	contratista	diegoleonbtalora@gmail.com	3125190059	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales:"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.