1. **DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO**	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	*Convenio 7363 de 2025.*
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	*FUNDACION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO HUMANO FIPADH.*
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 8.*
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*Calle 5 N° 5-45, Municipio de Suesca.*
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*integrarteinternog8@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	*BIBIAN YESSET PERILLA RUBIANO.*
CARGO	*COORDINADORA DE LA UNIDAD.*
No DE CELULAR	*312 404 39 34.*
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	*dleono@sdis.gov.co*

4. DATOS GENERALES DE LA VISITA			
FECHA DE LA VISITA	*20/08/2025*	HORA DE INICIO DE LA VISITA: 09:50 am	HORA FINAL DE LA VISITA: 01:50 pm
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	*80 participantes*	ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA	*75 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: 75
   Medio familiar: 1
   Hospitalizado: 0
   Medio laboral: 0
   Inasistencia: 0
   Cita médica: 0
   Cupos disponibles: 4

Novedades de participantes:

Participantes: Hombres: 33 / Mujeres: 43.

Recorrido realizado en compañía de la COORDINADORA DE LA UNIDAD, BIBIAN YESSET PERILLA RUBIANO, 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.

BIBIAN YESSET PERILLA RUBIANO	COORDINADORA
EDUARD ARGENIS RAMIREZ ALARCON	PSICOLOGO 1
CLAUDIA CAROLINA CASTRO CORTES	PSICOLOGO 2
LAURA GABRIELA PAEZ CASTRO	TRABAJADORA SOCIAL 1
BRENDA TATIANA BARRAGAN MENDEZ	TRABAJADORA SOCIAL 2
PATRICIA REGOCES	TERAPEUTA OCUPACIONAL 1
CATHERINE STELLA ARAQUE CELIS	TERAPEUTA OCUPACIONAL 2
GUILLERMO ANDRES OBANDO CUELLAR	EDUCADOR FISICO 1
WILSON FABIAN PEÑA CORTES	EDUCADOR FISICO 2
PAOLA ANDREA PRIETO CASTAÑEDA	EDUCADOR ESPECIAL
YANETH ADRIANA BARRANTES OTALC	ENFERMERA PROFESIONAL
CESAR DANILO VARGAS MONTENEGR	NUTRICIONISTA
HECTOR EDUARDO CANASTO RODRIGUEZ	TECNOLOGO EN ALIMENTOS
OLGA DANIELA PINEDA GUZMAN	TALLERISTA 1
ANGIE ALEXANDRA VARGAS MONCADA	TALLERISTA 2
JENY ROCIO RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 1
MYRIAM NIKOL FERNANDEZ CRUZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 2
ANA MALLERLI TINOCO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 3
ROXIMILENA PASCAGASA BALLEN	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 4
JEIMY KATHERINE CUPAJITA ANGEL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 5
JOHANA ANDREA TORRES ABRIL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 6
MILENA BECERRA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 7
MARCELA VIVIANA TANGUA BOHORQUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 8
RICKY ALBERTO GOMEZ ALVIS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 9
LEYDER MILENA CABRERA CONTRERAS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 10
DIANA MARCELA BRICEÑO LOZANO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 11
SANDRA MILENA LARA ACUÑA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 12
YEIMMY PAOLA CORCHUELO PRIETO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 13
CLAUDIA PATRICIA SOCHE GONZALEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 14
YESSICA ANDREA NAVARRETE PINZON	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 15
ANGIE CAROLINA FIGUEREDO BELTRAN	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 16
NUBIA CONSUELO MELLIZO MONCADA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 17
SULMA MIREYA MONTENEGRO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 18
SANDRA PAOLA ALVAREZ RUIZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 19
PAULA DANIELA PEREZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 20
EDNA ROSEMERY ALDANA RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 21
OLGA CASTRO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 22
NIYIRETH PAOLA HERNANDEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 23
ANA BELTCY GELVEZ RAMIREZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 24
KATRIN ELIANA AGUILAR CULMA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 25 → Medicamentos
BRIGITTE NOHELYS ORTEGA MARIN	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 26
BRANDON ESTIBEN GUANEME OLAYA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 27
EDNA BIBIANA SANCHEZ RODRIGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 28
MILEIDY	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 29
LINA QUILAGUY	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 30
VACANTE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 31
VACANTE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 32
VACANTE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA 33
YAIR DANIEL LOPERA BARACALDO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO
ADRIANA PATRICIA TORRES VELASQUEZ	TÉCNICO AMBIENTAL
MIRYAM YOLANDA CASTILLO	SERVICIOS GENERALES 1
LUZ JANETH ACERO	SERVICIOS GENERALES 2
FLOR ALICIA PEDROZA	SERVICIOS GENERALES 3
LINA SORAIDA ROMERO ROMERO	SERVICIOS GENERALES 4
MARIA SUSANA HUERTAS	MANIPULADORES DE ALIMENTOS 1
NUBIA ESPERANZAFARFAN BOJACA	MANIPULADORES DE ALIMENTOS 2
LIDA GIMENA PEREZ BORDA	MANIPULADORES DE ALIMENTOS 3
LUZ ELBY MACIAS BOLAÑOS	MANIPULADORES DE ALIMENTOS 4
NIDIAN AVELLANEDA MOGOLLON	MANIPULADORES DE ALIMENTOS 5

- Novedades de la verificación del talento humano: A la fecha de la visita se encuentra pendiente la contratación de tecnólogo de alimentos, técnico ambiental, terapeuta ocupacional y 3 auxiliares de enfermería.

COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

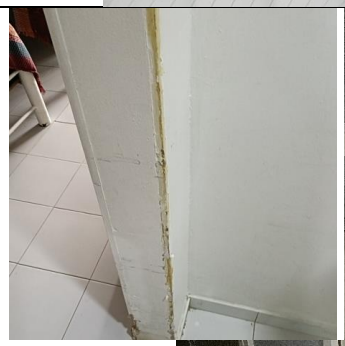
El Centro se encuentra ubicado fuera de Bogotá, zona urbana del municipio de Suesca, construcción de tres plantas, acceso a través de corredores y escaleras, cuenta con un elevador para los niveles uno y dos.

PLAN DE MANEJO DE EMERGENCIAS Y SISTEMA DE EVACUACIÓN		
Ítem	**Cantidad**	**Observación**
Documento Plan de emergencias y contingencias.	1	Remitido el día 21/04/2025
Extintores	5	4 en Corredores (multipropósito) 1 en cocina (tipo K)
Detectores de humo.	6	En corredores y habitaciones.
Cámaras	16	Monitor dispuesto en coordinación.
Cerramiento	1	General, en buenas condiciones.
Tablas rígidas.	2	Área de cuidados de la salud.

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.

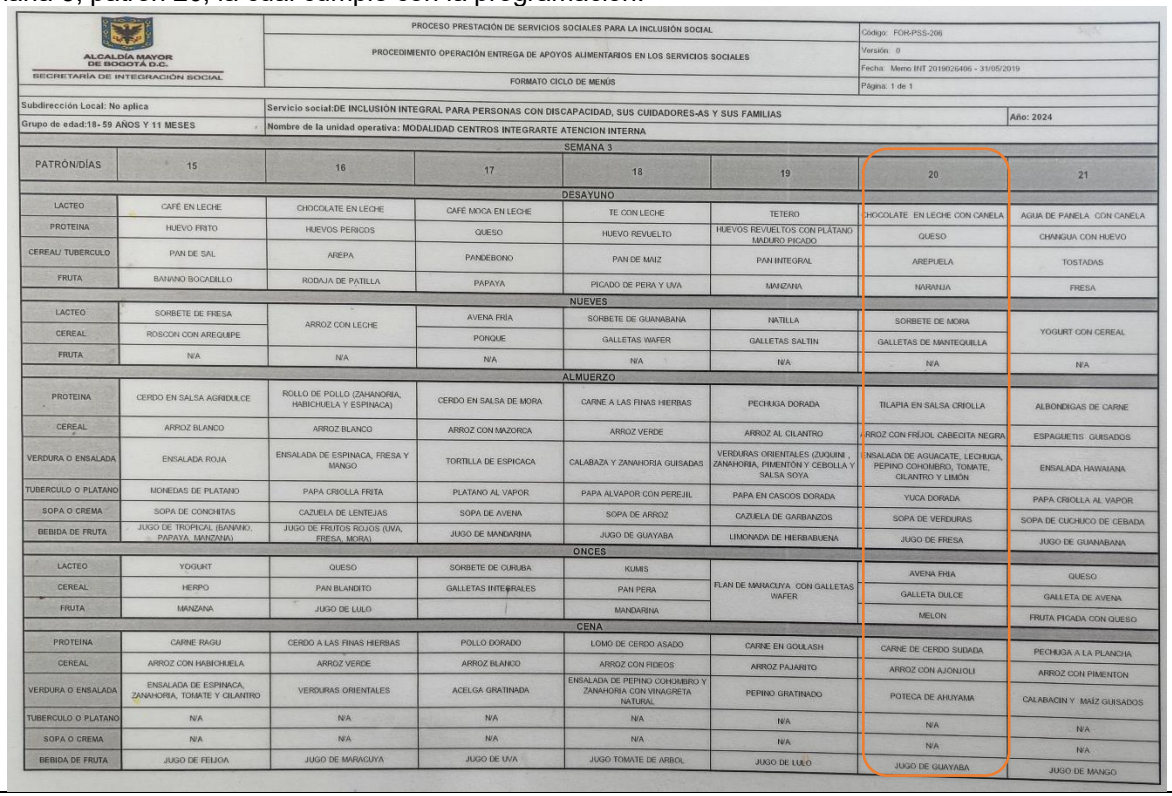
N° de orden.	**Ubicación.**	**Descripción**	**Evidencia y/o registro fotográfico.**

	1	Habitación N° 10.	. • Se observa posible humedad en zona de cielo raso.	
	2	Entrada habitación N° 03.	• Luminaria sin funcionamiento. • Desprendimiento de esquinero. • Desprendimiento parcial de revoque y pintura en muro y pintura en puerta baños.	  

3	Cocina.	• Ausencia de cintas antideslizantes en cambio de nivel por rampa en enchape de piso cocina. • Mediacaña en mal estado. • Superficie de recubrimiento de muro con desprendimiento parcial.	  
4	Taller de primer piso, contiguo a comedor.	Superficie de recubrimiento de muro con desprendimiento parcial.	

NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Se revisa minuta del día, semana 3, patrón 20, 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 2019026406 - 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 CENTROS INTEGRARTE ATENCION INTERNA	

SEMANA 3							
PATRÓN/DÍAS	15	16	17	18	19	20	21
DESAYUNO							
LACTEO	CAFÉ EN LECHE	CHOCOLATE EN LECHE	CAFÉ MOCA EN LECHE	TE CON LECHE	TETERO	CHOCOLATE EN LECHE CON CANELA	AGUA DE PANELA CON CANELA
PROTEINA	HUEVO FRITO	HUEVOS PERICOS	QUESO	HUEVO REVUELTO	HUEVOS REVUELTOS CON PLÁTANO MADURO PICADO	QUESO	CHANGUA CON HUEVO
CEREAL/ TUBERCULO	PAN DE SAL	AREPA	PANDEBONO	PAN DE MAIZ	PAN INTEGRAL	AREPUELA	TOSTADAS
FRUTA	BANANO BOCADILLO	RODAJA DE PATILLA	PAPAYA	PICADO DE PERA Y UVA	MANZANA	NARANJA	FRESA
NUEVES							
LACTEO	SORBETE DE FRESA	ARROZ CON LECHE	AVENA FRÍA	SORBETE DE GUANABANA	NATILLA	SORBETE DE MORA	YOGURT CON CEREAL
CEREAL	ROSCON CON AREQUIPE		PONQUE	GALLETAS WAFER	GALLETAS SALTIN	GALLETAS DE MANTEQUILLA	
FRUTA	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
ALMUERZO							
PROTEINA	CERDO EN SALSA AGRIDULCE	ROLLO DE POLLO (ZANAHORIA, HABICHUELA Y ESPINACA)	CERDO EN SALSA DE MORA	CARNE A LAS FINAS HIERBAS	PECHUGA DORADA	TILAPIA EN SALSA CRIOLLA	ALBONDIGAS DE CARNE
CEREAL	ARROZ BLANCO	ARROZ BLANCO	ARROZ CON MAZORCA	ARROZ VERDE	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ CON FRÍJOL CABECITA NEGRA	ESPAGUETIS GUISADOS
VERDURA O ENSALADA	ENSALADA ROJA	ENSALADA DE ESPINACA, FRESA Y MANGO	TORTILLA DE ESPICACA	CALABAZA Y ZANAHORIA GUISADAS	VERDURAS ORIENTALES (ZUQUINI , ZANAHORIA, PIMENTÓN Y CEBOLLA Y SALSA SOYA	ENSALADA DE AGUACATE, LECHUGA, PEPINO COHOMBRO, TOMATE, CILANTRO Y LIMON	ENSALADA HAWAIANA
TUBERCULO O PLATANO	MONEDAS DE PLATANO	PAPA CRIOLLA FRITA	PLATANO AL VAPOR	PAPA ALVAPOR CON PEREJIL	PAPA EN CASCOS DORADA	YUCA DORADA	PAPA CRIOLLA AL VAPOR
SOPA O CREMA	SOPA DE CONCHITAS	CAZUELA DE LENTEJAS	SOPA DE AVENA	SOPA DE ARROZ	CAZUELA DE GARBANZOS	SOPA DE VERDURAS	SOPA DE CUCHUCO DE CEBADA
BEBIDA DE FRUTA	JUGO DE TROPICAL (BANANO, PAPAYA, MANZANA)	JUGO DE FRUTOS ROJOS (UVA, FRESA, MORA)	JUGO DE MANDARINA	JUGO DE GUAYABA	LIMONADA DE HIERBABUENA	JUGO DE FRESA	JUGO DE GUANABANA
ONCES							
LACTEO	YOGURT	QUESO	SORBETE DE CURUBA	KUMIS	FLAN DE MARACUYA CON GALLETAS WAFER	AVENA FRIA	QUESO
CEREAL	HERPO	PAN BLANDITO	GALLETAS INTEGRALES	PAN PERA		GALLETA DULCE	GALLETA DE AVENA
FRUTA	MANZANA	JUGO DE LULO		MANDARINA		MELON	FRUTA PICADA CON QUESO
CENA							
PROTEINA	CARNE RAGU	CERDO A LAS FINAS HIERBAS	POLLO DORADO	LOMO DE CERDO ASADO	CARNE EN GOULASH	CARNE DE CERDO SUDADA	PECHUGA A LA PLANCHA
CEREAL	ARROZ CON HABICHUELA	ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO	ARROZ CON FIDEOS	ARROZ PAJARITO	ARROZ CON AJONJOLI	ARROZ CON PIMENTON
VERDURA O ENSALADA	ENSALADA DE ESPINACA, ZANAHORIA, TOMATE Y CILANTRO	VERDURAS ORIENTALES	ACELGA GRATINADA	ENSALADA DE PEPINO COHOMBRO Y ZANAHORIA CON VINAGRETA NATURAL	PEPINO GRATINADO	POTECA DE AHUYAMA	CALABACIN Y MAÍZ GUISADOS
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 FEIJOA	JUGO DE MARACUYA	JUGO DE UVA	JUGO TOMATE DE ARBOL	JUGO DE LULO	JUGO DE GUAYABA	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 emanadas de la circular 001 de 2011 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.	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.
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. Sin embargo, se le indica a la coordinadora que el personal del área de salud tenga acceso continuo al monitor.	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,	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	Se realiza la verificación y se consigna en la presente acta.

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 o vulnere sus derechos, autonomía, independencia, integridad física, emocional o mental, durante la ejecución del convenio de asociación			vulneración de la integridad física y psicológica de los participantes.	
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	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.

horarios y actividades previstas para la modalidad; durante la ejecución del convenio de asociación.				
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 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.	X		El asociado pone a disposición para el desarrollo del convenio de asociación, el espacio físico funcional evaluado y aprobado por la Subdirección de Plantas Físicas, el cual cuenta con concepto de APTO dando así cumplimiento a esta obligación.	Inspección a las instalaciones durante la visita. 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		Certificado de inspección del sistema de transporte vertical y puertas eléctricas, expedido por OITEC, se efectuó la actividad el día 21/04/2025 y vigente hasta 20/10/2025.	Inspección visual del documento presentado por el operador.
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	X		El Centro presenta Plan de manejo de emergencias y sistema de evacuación de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1523 de 2012.	Presentado y remitido previamente por el operador. Se verifico en el presente periodo la implementación, los planes, procedimientos, recursos, suministros y servicios necesarios para efectuar las acciones tendientes ante una posible situación.

IDIGER, por lo que NO SE HACE NECESARIO registrarlos en las Alcaldías Locales, Hospital, Bomberos, personería y policía.				
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 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.	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. Se realizan observaciones a la infraestructura las cuales quedan dispuestas en la presente acta.	Inspección visual del documento presentado por el operador. Lavado y desinfección de Tanques de agua potable, certificado expedido por FUMINIKO S.A.S, con fecha de 23 de mayo 2025. Fumigación control de plagas, certificado expedido por FUMINIKO S.A.S, con fecha de 22 de noviembre 2024.
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 Centro presenta el documento denominado “Plan de prevención de accidentes”	Presentado y remitido previa-mente por el operador. Se verifico en el presente periodo la implementación, los procedimientos, recursos, suministros, servicios y adecuaciones locativas necesarias para efectuar las acciones tendientes ante una posible situación.
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:

	CUMPLE	OBSERVACIONES	EVIDENCIAS

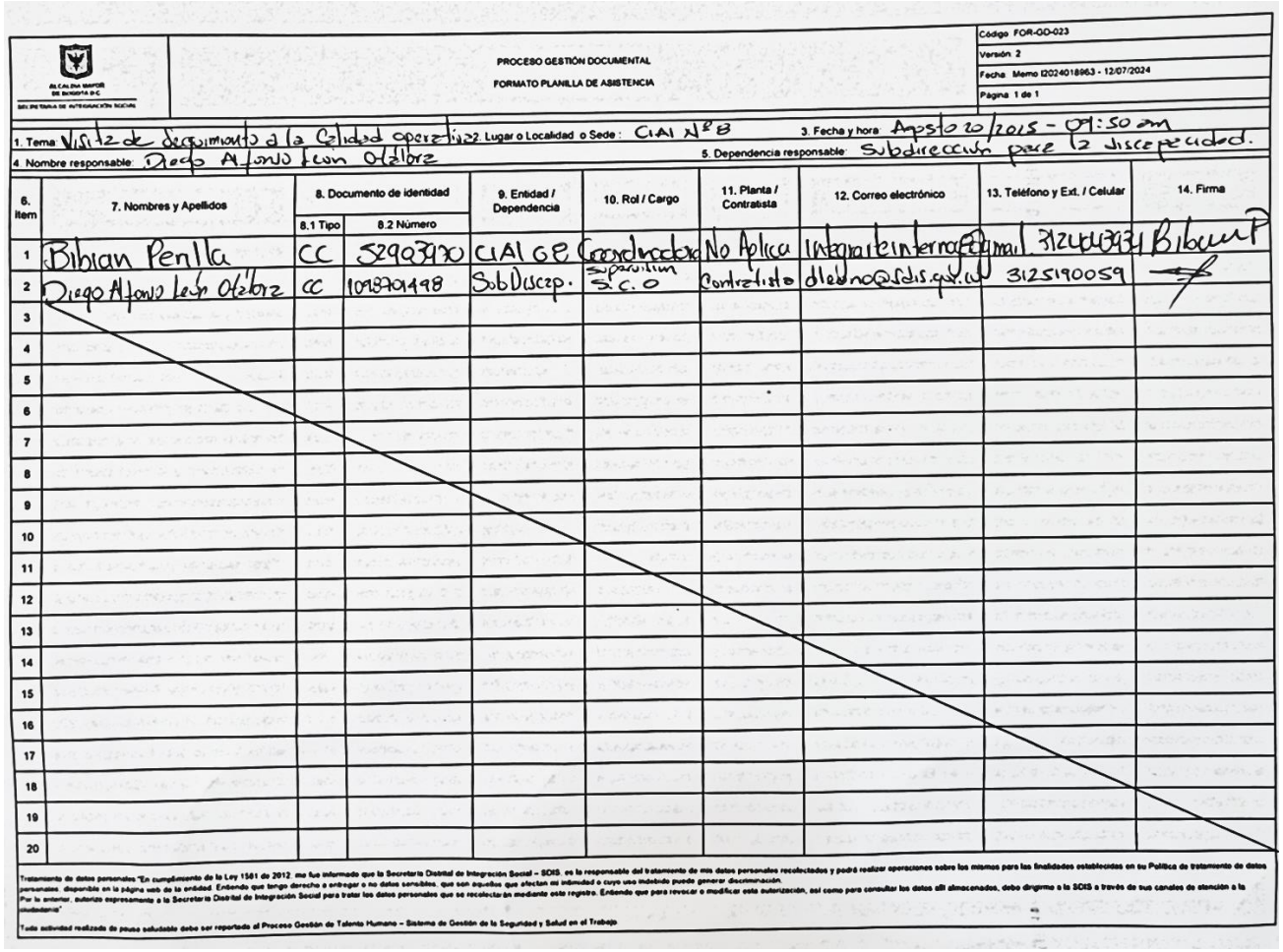
COMPONENTES ESTRUCTURA DE COSTOS DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE	SI	NO		

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. De igual manera se debe enviar el registro de soporte de las acciones y/o actividades mediante las cuales se realiza la subsanación de las novedades registradas en la presente acta, y en el plazo acá mencionado.	Agosto 31 de 2025.
¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? FECHA DE LA ULTIMA VISITA: 23/07/2025. SI ✖ NO ❑ (Parcialmente).	REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA: De acuerdo a la inspección de las instalaciones, se advierte que no se adelantaron la totalidad de las acciones de mejora, por lo que se indica la importancia de efectuar las actividades para subsanar las novedades.

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	1. BIBIAN YESSET PERILLA RUBIANO.
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. Coordinadora de 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.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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 seguimiento a la Calidad operativa 2. Lugar o Localidad o Sede: CIAI N°8 3. Fecha y hora: Agosto 20/2015 - 09:50 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	Bibian Penilla	CC	52903930	CIAI 08	Coordinadora	No Aplica	integralcinterna@gmail.	3124443934	Bibian P
2	Diego Alfonso León Otálora	CC	1098701498	SubDiscap.	Supervisión S.C.O	Contratista	dleonoo@sdis.gov.co	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 recolectan 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