1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO O CONVENIO AL CUAL SE LE HARÁ SEGUIMIENTO	
NÚMERO DEL CONTRATO / CONVENIO Y AÑO	*Convenio 7371 de 2025.*
NOMBRE DEL CONTRATISTA O ASOCIADO	*UNION TEMPORAL SERVICIO SOCIAL CENTROS INTEGRARTE.*
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 13.*
DIRECCION Y TELEFONO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*Kilómetro 44 Vía Bogotá La Vega, Vereda Arrayan Alto, Finca El Guayabalito (Villa Tata) San Francisco.*
CORREO ELECTRONICO DE LA SEDE / UNIDAD OPERATIVA	*integrarteg13sf@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	*LUISA VALENTINA MAHECHA GONZALEZ.*
CARGO	*Fisioterapeuta.*
No DE CELULAR	*310 729 8383*
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	*11/11/2025*	HORA DE INICIO DE LA VISITA: 02:00 pm	HORA FINAL DE LA VISITA: 03:50 pm
COBERTURA CONTRATADA PARA EL CENTRO	*80 participantes.*	ASISTENCIA EVIDENCIADA DURANTE LA VISITA	*66 participantes 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:

Medio familiar: 1
Hospitalizado: 2
Medio laboral: 0
Inasistencia: 0
Cita médica:10
Suspendido: 0
Cupos disponibles:1

Novedades de participantes:

Participantes: Hombres: 35 / Mujeres: 44

Recorrido realizado en compañía de la fisioterapeuta, LUISA VALENTINA MAHECHA GONZALEZ, 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.

APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
Garzón Martínez	Yeimy Alejandra	Coordinadora
Legro Quintero	Paulo Cesar	Psicologo
Herrera Fandiño	Mayra Milena	Trabajadora social
Garcia Mendez	Laura Milena	Terapeuta Ocupacional
Lagos Cardenas	Jennifer Julieth	Fisioterapeuta
Mahecha Gonzalez	Luisa Valentina	Fisioterapeuta
Gil Leon	Jennifer Catalina	Fisioterapeuta
Velosa Vega	Nathalia Andrea	Fonoaudiologa
Hoyos Molano	Jesus Antonio	Fonoaudiologo
Moya Sanchez	Angie Katherine	Jefe de enfermeria
Intencipa Beltran	Diana Paola	Jefe de enfermeria
Hernandez Arroyo	Liliana Paola	Nutricionista
Jaramillo Ochoa	Ingrid Julieth	Tecnologa de alimentos
Gonzalez Avendaño	Katerine	Auxiliar administrativa
Cardozo Sanchez	Cristian Camilo	Tecnica ambiental
Tangarife Tabares	Mayeli	Auxiliar de enfermeria
Moreno Urbina	Paula Andrea	Auxiliar de enfermeria
Hernandez Blanco	Diana Marcela	Auxiliar de enfermeria
Velasquez Mendez	Angela Ines	Auxiliar de enfermeria
Daza Gonzales	Linda Nataly	Auxiliar de enfermeria
Cuellar Beltran	Ana Lucia	Auxiliar de enfermeria
Moreno Torres	Ginelda Milena	Auxiliar de enfermeria
Correa Medellin	Jeimmey	Auxiliar de enfermeria
Sastre Cala	Jary Vanessa	Auxiliar de enfermeria
Jaimes Duarte	Ingrid	Auxiliar de enfermeria
Garzon Ramirez	Leisy Yurany	Auxiliar de enfermeria
Silva Castiblanco	Yeimy Carolina	Auxiliar de enfermeria
Alvarez Aristizabal	Claudia Rocio	Auxiliar de enfermeria
Ramirez Chavez	Brenda Natalia	Auxiliar de enfermeria
Arevalo Lopez	Cristian David	Auxiliar de enfermeria
Riaño Caleño	Elizabeth	Auxiliar de enfermeria
Figueredo Martinez	Diana Marcela	Auxiliar de enfermeria
Quevedo Gomez	Leidy Natalia	Auxiliar de enfermeria
Dimate Villarraga	Edgar	Auxiliar de enfermeria
Jimenez Galinzo	Miguel Antonio	Auxiliar de enfermeria
Hernandez Hernandez	Cielo Esperanza	Auxiliar de enfermeria
Serrano Salgado	Yenny Rocio	Auxiliar de enfermeria
Ramirez Tapasco	William Alberto	Auxiliar de enfermeria
Ladino Jimenez	Darsy Esmeralda	Auxilia de enfermeria
Solorzano Ortiz	Laura Paola	Auxiliar de enfermeria
Guerreo Cancelado	Angie Yurany	Auxiliar de enfermeria
Hernandez Torrijos	Angie Tatiana	Auxiliar de enfermeria
Suescun Verdugo	Erik Alexander	Auxiliar de enfermeria
Azuero	Sandra Milena	Auxiliar de enfermeria
Juez Moreno	Fanny Omaira	Auxiliar de enfermeria
Gonzalez Beltran	Yubely Maritza	Auxiliar de enfermeria
Martinez Bernal	Laura Vanessa	Auxiliar de enfermeria
Calderon Gutierrez	Luisa Fernanda	Auxiliar de enfermeria
Benavides Castillo	Suly Julieth	Auxiliar de enfermeria
Quinceno Figueredo	Maria Elena	Auxiliar de enfermeria
Muñoz Ortiz	Caroll Yisedt	Auxiliar de enfermeria
Ocampo Lancheros	Diana Marcela	Auxiliar de enfermeria
Vargas Rueda	Maria Eugenia	Auxiliar de enfermeria
Sanabria Leon	Gisseth Andrea	Auxiliar de enfermeria
Benitez Perez	Leydi Hoana	Auxiliar de enfermeria
Galindo Castañeda	Maria Paula	Auxiliar de enfermeria
Alvarez Betancur	Luz Mariela	Auxiliar de enfermeria
Rojas Otero	Neidy Yulieth	Auxiliar de enfermeria
Tangarife Tabares	Marielly	Auxiliar de enfermeria
Vargas Jiménez	Anyi Patricia	Auxiliar de enfermeria
Amado Suarez	Jennifer Tatiana	Auxiliar de enfermeria
Leon Vega	Yuri Yiseth	Auxiliar de enfermeria
Diaz Castillo	Edgar Eliseo	Auxiliar de enfermeria
Alvarado Martinez	Astrid Milena	Auxiliar de enfermeria
Cuero Castillo	Janeth Del Socorro	Auxiliar de enfermeria
Cano	Maria Alejandra	Auxiliar de enfermeria
Castañeda Bello	Juan Sebastian	Auxiliar de enfermeria
Acero Sierra	Mayerly Astrid	Auxiliar de enfermeria
Mejia Romero	Diana Isabel	Auxiliar de enfermeria
Barbosa Enciso	Ginna Mayerly	Auxiliar de enfermeria
Vaca Huertas	Leidy Johanna	Manipuladora de alimentos
Virguez Pinilla	Karen Tatiana	Manipuladora de alimentos
Castaño Vallejo	Claudia Marcela	Manipuladora de alimentos
Chavez Barrantes	Luz Amparo	Manipuladora de alimentos
Gamba Triana	Natalia	Manipuladora de alimentos
Hernandez Diaz	Luz Adriana	Manipuladora de alimentos
Gonzalez Poveda	Josman alfonso	Servicios Generales
Mendez Sanchez	Anyi Lizeth	Servicios Generales
Acero Baracaldo	Huver Leandro	Servicios Generales
Barbosa Gonzalez	Mary Luz	Servicios Generales
Sandoval Vega	Salom Vanesa	Servicios Generales
Greñas	Sonia Ruth	Servicios Generales

- Novedades de la verificación del talento humano: Se tiene vacante en el cargo de jefe de enfermería.

COMPONENTE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS

El Centro se encuentra ubicado en el Municipio de San Francisco, zona rural, los corredores principalmente son dispuestos al aire libre, con acceso a todas las instalaciones a través de andenes y algunas escaleras, comparte con los grupos 4 y 9 el servicio de lavandería, cuenta con aval de la subdirección - plantas físicas, según FORMATO CALIFICACIÓN TÉCNICA DE INMUEBLES (COMPONENTE URBANÍSTICO E INFRAESTRUCTURA) PARA SERVICIO DE DISCAPACIDAD EN LA INTEGRARTE INTERNO.

PLAN DE EMERGENCIAS Y SISTEMAS DE EVACUACIÓN.		
Ítem	Cantidad	Descripción.
Documento Plan de emergencias y sistemas de evacuación.	1	Remitido el día 21/04/2025
Extintores	13	Vencimiento recarga julio de 2026. (11 extintores multipropósito) (2 extintor tipo K)
Detectores de humo	8	Distribuidos por la edificación
Cámaras	16	Monitor dispuesto en coordinación.
Cerramiento	1	General, cuenta con vigilancia.
Tablas rígidas.	2	En área de Cuidado de la salud. Zona externa de pasillos.

Novedades Ambientes Adecuados y Seguros:

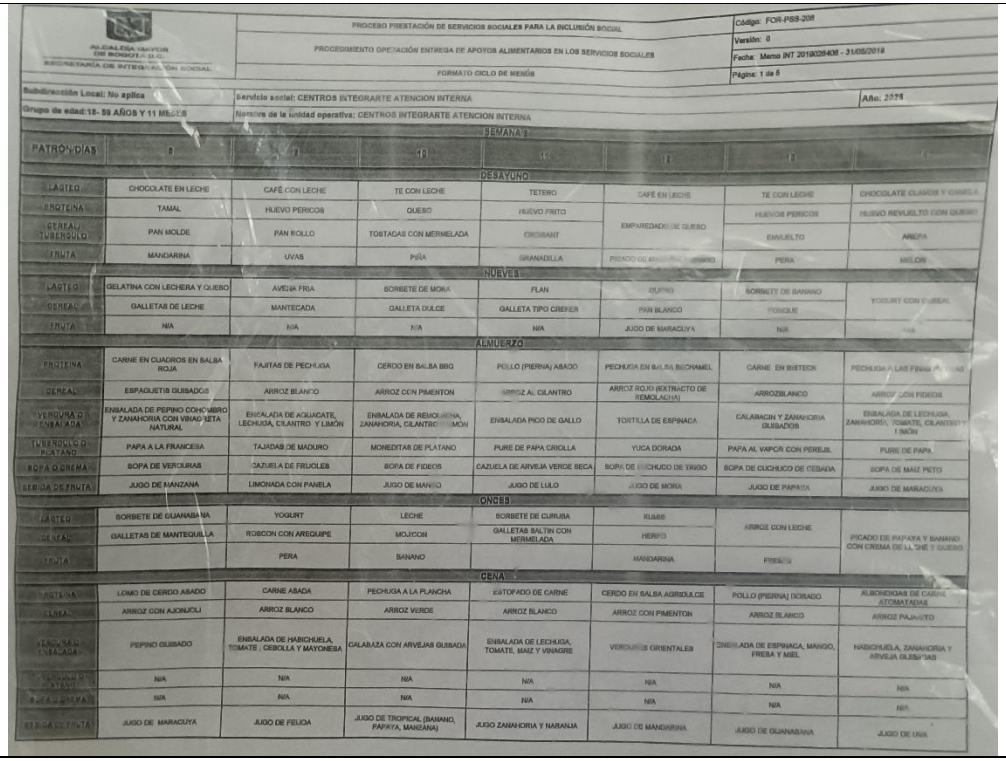
Se realiza recorrido en todos los espacios de las instalaciones del centro aprobadas para la prestación del servicio, identificando las siguientes novedades que deben ser atendidas, reparadas o reemplazadas según sea el caso, con el fin de prestar el servicio de manera correcta.

N° de orden.	Ubicación.	Descripción	Evidencia y/o registro fotográfico.
1	Cocina.	Enchape de piso roto.	

2	Espacio de alistamiento de personal.	Luminaria sin funcionamiento.	
3	De acuerdo a los compromisos adquiridos por el asociado dentro del FORMATO CALIFICACION TECNICA DE INMUEBLES (COMPONENTE URBANISTICO E INFRAESTRUCTURA) PARA SERVICIO DE DISCAPACIDAD EN LA INTEGRARTE INTERNO) se deben efectuar las siguientes adecuaciones a la infraestructura.		7,10,7 Los techos están en buen estado de mantenimiento, no presentan hendiduras, grietas, ni humedad, de fácil limpieza y mantenimiento. Cielo raso de zonas comunes presenta suciedad requiere mantenimiento de pintura. 7,17,11 Sin espacios entre paredes y pisos con media caña para impedir la acumulación de suciedad y facilitar la limpieza y desinfección. Medias cañas faltantes en baños de usuarios. 7,18,8 Sin espacios entre paredes y pisos con media caña para impedir la acumulación de suciedad y facilitar la limpieza y desinfección. Medias cañas faltantes en baños para movilidad reducida. 7,19,8 Sin espacios entre paredes y pisos con media caña para impedir la acumulación de suciedad y facilitar la limpieza y desinfección. Medias cañas faltantes en baños para funcionarios. NOTA: -A pesar de cumplir con los requisitos mínimos en cuanto a pintura epóxica y de fácil limpieza, requiere mantenimiento general de pintura (baños en muros, divisiones de ducha y techos).

NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

Se revisa minuta del día, semana 2, patrón 11, la cual cumple con la programación.



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL — Código: FOR-PSS-208 — Versión: 0 — Fecha: Memo INT 2019026406 - 31/05/2019 — Página: 1 de 5

PROCEDIMIENTO OPETACIÓN ENTREGA DE APOYOS ALIMENTARIOS EN LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO CICLO DE MENÚS

Subdirección Local: No aplica — Servicio social: CENTROS INTEGRARTE ATENCION INTERNA — Año: 2019

Grupo de edad:18- 59 AÑOS Y 11 MESES — Nombre de la unidad operativa: CENTROS INTEGRARTE ATENCION INTERNA

SEMANA 2

PATRÓN/DÍAS	8	9	10	11	12	13	14
DESAYUNO							
LACTEO	CHOCOLATE EN LECHE	CAFÉ CON LECHE	TE CON LECHE	TETERO	CAFÉ EN LECHE	TE CON LECHE	CHOCOLATE CLAVOS Y CANELA
PROTEINA	TAMAL	HUEVO PERICOS	QUESO	HUEVO FRITO	EMPAREDADO DE QUESO	HUEVOS PERICOS	HUEVO REVUELTO CON QUESO
CEREAL, TUBERCULO	PAN MOLDE	PAN ROLLO	TOSTADAS CON MERMELADA	CROISANT		EMVUELTO	AREPA
FRUTA	MANDARINA	UVAS	PIÑA	GRANADILLA	PICADO DE MANZANA, PAPAYA	PERA	MELON
NUEVES							
LACTEO	GELATINA CON LECHERA Y QUESO	AVENA FRIA	SORBETE DE MORA	FLAN	QUESO	SORBETE DE BANANO	YOGURT CON CEREAL
CEREAL	GALLETAS DE LECHE	MANTECADA	GALLETA DULCE	GALLETA TIPO CREHER	PAN BLANCO	TOMQUE	
FRUTA	N/A	N/A	N/A	N/A	JUGO DE MARACUYA	N/A	N/A
ALMUERZO							
PROTEINA	CARNE EN CUADROS EN SALSA ROJA	FAJITAS DE PECHUGA	CERDO EN SALSA BBQ	POLLO (PIERNA) ASADO	PECHUGA EN SALSA BECHAMEL	CARNE EN BISTECK	PECHUGA A LAS FINAS HIERBAS
CEREAL	ESPAGUETIS GUISADOS	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ AL CILANTRO	ARROZ ROJO (EXTRACTO DE REMOLACHA)	ARROZBLANCO	ARROZ CON FIDEOS
VERDURA O ENSALADA	ENSALADA DE PEPINO COHOMBRO Y ZANAHORIA CON VINAGRETA NATURAL	ENSALADA DE AGUACATE, LECHUGA, CILANTRO Y LIMÓN	ENSALADA DE REMOLACHA, ZANAHORIA, CILANTRO Y LIMON	ENSALADA PICO DE GALLO	TORTILLA DE ESPINACA	CALABACIN Y ZANAHORIA GUISADOS	ENSALADA DE LECHUGA, ZANAHORIA, TOMATE, CILANTRO Y LIMÓN
TUBERCULO O PLATANO	PAPA A LA FRANCESA	TAJADAS DE MADURO	MONEDITAS DE PLATANO	PURE DE PAPA CRIOLLA	YUCA DORADA	PAPA AL VAPOR CON PEREJIL	PURE DE PAPA
SOPA O CREMA	SOPA DE VERDURAS	CAZUELA DE FRIJOLES	SOPA DE FIDEOS	CAZUELA DE ARVEJA VERDE SECA	SOPA DE CUCHUCO DE TRIGO	SOPA DE CUCHUCO DE CEBADA	SOPA DE MAIZ PETO
BEBIDA DE FRUTA	JUGO DE MANZANA	LIMONADA CON PANELA	JUGO DE MANGO	JUGO DE LULO	JUGO DE MORA	JUGO DE PAPAYA	JUGO DE MARACUYA
ONCES							
LACTEO	SORBETE DE GUANABANA	YOGURT	LECHE	SORBETE DE CURUBA	KUMIS	ARROZ CON LECHE	PICADO DE PAPAYA Y BANANO CON CREMA DE LECHE Y QUESO
CEREAL	GALLETAS DE MANTEQUILLA	ROSCON CON AREQUIPE	MOJICON	GALLETAS SALTIN CON MERMELADA	HERPO		
FRUTA		PERA	BANANO		MANDARINA	FRESAS	
CENA							
PROTEINA	LOMO DE CERDO ASADO	CARNE ASADA	PECHUGA A LA PLANCHA	ESTOFADO DE CARNE	CERDO EN SALSA AGRIDULCE	POLLO (PIERNA) DORADO	ALBONDIGAS DE CARNE ATOMATADAS
CEREAL	ARROZ CON AJONJOLI	ARROZ BLANCO	ARROZ VERDE	ARROZ BLANCO	ARROZ CON PIMENTON	ARROZ BLANCO	ARROZ PAJARITO
VERDURA O ENSALADA	PEPINO GUISADO	ENSALADA DE HABICHUELA, TOMATE , CEBOLLA Y MAYONESA	CALABAZA CON ARVEJAS GUISADA	ENSALADA DE LECHUGA, TOMATE, MAIZ Y VINAGRE	VERDURAS ORIENTALES	ENSALADA DE ESPINACA, MANGO, FRESA Y MIEL	HABICHUELA, ZANAHORIA Y ARVEJA GUISADAS
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 MARACUYA	JUGO DE FEIJOA	JUGO DE TROPICAL (BANANO, PAPAYA, MANZANA)	JUGO ZANAHORIA Y NARANJA	JUGO DE MANDARINA	JUGO DE GUANABANA	JUGO DE UVA

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	X		Durante el periodo el asociado acato el debido cumplimiento de la obligación, al no vincular directa o	Describa las evidencias revisadas para verificar el cumplimiento de la obligación.

instrucciones emanadas de la circular 001 de 2011 expedida por la Alcaldía Mayor de Bogotá.			indirectamente a menores de edad para el cumplimiento de las actividades del objeto contractual.	
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	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.

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				
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**		**OBSERVACIONES**	**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	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.

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		Las instalaciones no poseen sistemas de transporte vertical.	No aplica.
3. Garantizar mensualmente la revisión y mantenimiento, en caso de ser requerido, de las ayudas mecánicas dispuestas en el inmueble.	X		No se tienen ayudas mecánicas dentro de la edificación.	No aplica.
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	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 previa-mente 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.

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.				
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.	Inspección visual del documento presentado por el operador. Certificado N° (no registra) correspondiente al lavado y desinfección de tanques de agua potable con fecha de ejecución de la actividad 07/07/2025, realizado por la empresa FUMISERT – FUMIGACIÓN Y SERVICIOS TECNICOS. Certificado N° (no registra) correspondiente a la desinsectación y/o desinfección con fecha de ejecución de la actividad 07/07/2025, realizado por la empresa FUMISERT – FUMIGACIÓN Y SERVICIOS TECNICOS.

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 Plan de prevención de accidentes. Remitido por el asociado con anterioridad por medio electrónico.	Presentado y remitido previamente 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:

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

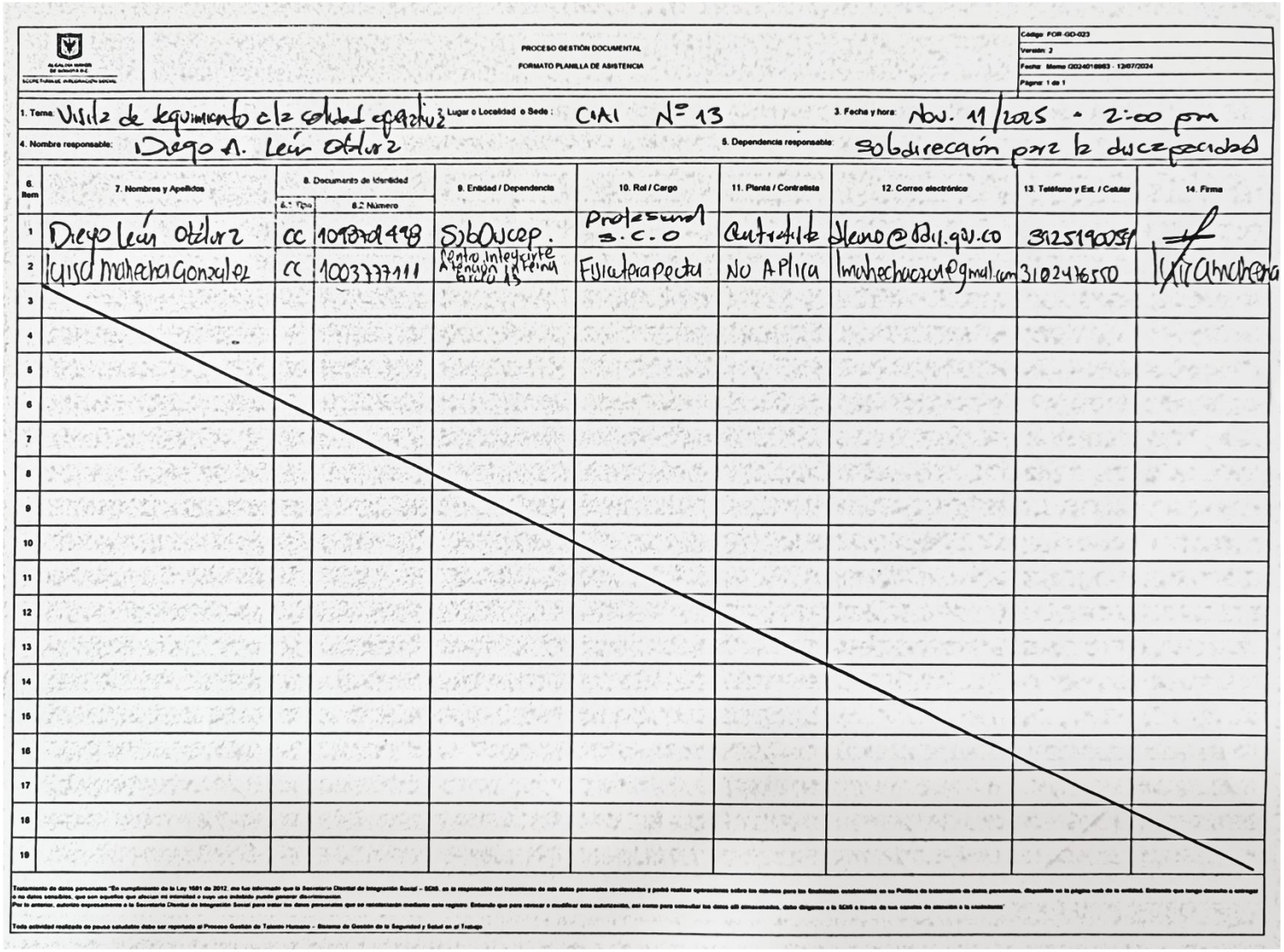
Registre la información solicitada:

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

6. 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.	Noviembre 25 de 2025.

¿EL ASOCIADO DIO CUMPLIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA Y PLAZOS ACORDADOS EN LA VISITA ANTERIOR? FECHA DE LA ULTIMA VISITA: 23/10/2025 SI ✖ NO ❑ (Parcialmente)	REGISTRE EL SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA: De acuerdo a la inspección de las instalaciones, se indica que no se adelantaron la totalidad de las acciones de mejora efectuadas en el acta anterior. Es pertinente mencionar que se deben cumplir con los compromisos con el fin de satisfacer las obligaciones contractuales.

NOMBRE(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	LUISA VALENTINA MAHECHA GONZALEZ.
FIRMA(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	(Ver anexo de planilla de asistencia).
CARGO(S) DE QUIEN(ES) ATIENDE(N) LA VISITA	Fisioterapeuta.
NOMBRE(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	DIEGO ALFONSO LEÓN OTÁLORA.
FIRMA(S) PROFESIONAL(ES) DE APOYO A LA SUPERVISIÓN	(Ver anexo de planilla de asistencia).



PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018883 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Visita de seguimiento a la calidad operativa | Lugar o Localidad o Sede: CIAI Nº 13 | 3. Fecha y hora: Nov. 11/2025 - 2:00 pm

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

6. Rem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de Identidad 8.1 Tipo	8.2 Número	9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
1	Diego León Otálora	CC	1018401498	SDIS DCDP.	Profesional 3.C.O	Contratista	dleono@sdis.gov.co	3125190051	
2	Luisa Mancheca Gonzalez	CC	1003777111	Centro Integrarte Atención Interna Grupo 13	Fisioterapeuta	No Aplica	lmancheca01@gmail.com	3102476550	
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									

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 relacionan mediante este registro. Entiendo que para conocer o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de los 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