ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO ACTA DE VISITA DE CIERRE EN CAMPO COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2025**	FORMATO NO CONTROLADO PAGINA 1 de 4

Fecha de Visita	8	5	2026	Hora Inicio	7:50	Hora Finalización	15:00

Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: **7852-2025** Nombre Asociado: **CORPORACION RAZON DE SER**

Nombre Comedor Comunitario : **113555 – COMEDOR COMUNITARIO - POLICARPA**

Fecha Inicio Operación: **2/05/2025** Fecha Final Operación: **16/05/2026**

Nombre Responsable del Servicio: **ANA MARIA SEGURA GONZALEZ**

2. Ubicación

Localidad: **ANTONIO NARIÑO** Barrio: **POLICARPA** Dirección: **KR 10 BIS 3 58 S**

Tel: **6014791900** Cel.: **3209022575** Correo Electrónico: POLICARPA7852-2025@OUTLOOK.COM

3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: **400** Nº Personas Beneficiarias en Atención: **382**

Beneficiarios Autorizados por Plan de Compras: **380** Total Asistencia del Día: **370** Total Histórico de Asistencia: **-----**

Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

Información por parte de la Supervisión

Durante la visita de cierre se evidencia la entrega del menú 17 de la semana 3 el cual consta de sopa de patacón, arroz con pimentón, ensalada silvestre, papa pastusa frita (intercambio papa criolla), Sorbete de mora y banano con yogurt:, dando cumplimiento al ciclo de menús establecido por la SDIS.

Durante la ejecución del convenio de asociación 7852-2025 el Asociado dio cumplimiento a los compromisos del componente Alimentación, Nutrición y Salubridad. Así mismo, adelantó las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos evidenciados y no presenta medidas contractuales en estado abierto.

No se cuenta con historial del sirbe por falla.

Información por parte de la Supervisión

Comentarios por parte de quien atiende la visita

Capítulo C. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R)

Tipo O, R	Variable	Fecha Generación O,R	Seguimiento Supervisión	Cumple		Estado	Genera
		dd/mm/aaaa		SI	NO		R
R	2I	14/08/2025	08/05/2026: Se evidencia que el asociado realiza la adquisición de los tomacorrientes con especificaciones GFCI, además se observa instalación de esquinero plástico en puerta, se evidencia anaquel de almacenamiento de abarrotes pintado.	X		CERRADO	
O	3I	29/01/2026	08/05/2026: Se evidencia angeo limpio ubicado en el extractor de la ventana en cocina caliente, malla ajustada en ventilador de campa extractora, medias cañas en buen estado, paredes y puerta de ingreso a cocina caliente en buen estado.□	X		CERRADO	
O	10I	29/01/2026	08/05/2026: Se evidencia anaquel de almacenamiento de abarrotes pintado y organizado.	X		CERRADO	
O	2	26/03/2026	08/05/2026: Se evidencia cumplimiento en el menú entregado el dia de la visita, asociado solo realiza un intercambio al dia.	X		CERRADO	
O	6	15/04/2026	08/05/2026: Se evidencia que el asociado realiza las capacitaciones en planificación, abastecimiento, minuta patrón entre otras, al personal manipulador nuevo que ingresó al comedor.	X		CERRADO	
O	13	26/03/2026	08/05/2026: Se evidencia que el asociado cuenta con la materia prima requerida para 2 dias de operación.	X		CERRADO	
O	36	15/04/2026	08/05/2026: Se evidencia que el asociado realiza las capacitaciones de BPM al personal manipulador nuevo que ingresó al comedor.	X		CERRADO	
O	41	15/04/2026	08/05/2026: Se evidencia que el personal manipulador nuevo cuenta con el fortalecimiento técnico de socialización del Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos.	X		CERRADO	

Capítulo C. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R)

Tipo O,R	Variable	Fecha Generación O,R	Seguimiento Supervisión	Cumple		Estado	Genera
		dd/mm/aaaa		SI	NO		R

Capítulo D. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
ANA MARIA SEGURA GONZALEZ	Abraham Miranda González
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Ana María Segura G.	Abraham Miranda
Firma	Firma
1073693396	1067860720
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
Responsable del servicio	Contratista apoyo a la supervisión
Cargo	Cargo

Nota: La firma de este documento implica aceptación de todo lo escrito.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO REVISIÓN INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN COMPONENTE NUTRICION, ALIMENTACION Y SALUBRIDAD - CONVENIOS 2025	FORMATO NO CONTROLADO
		PÁGINA 1 de 5

Fecha Revisión: 08 05 2026 Periodo Informe: Desde 01 04 2026 Hasta 30 04 2026

Revisión Nº: 1

A. Información General

Nº Convenio/Vigencia: **7852-2025** Nombre Asociado: **CORPORACIÓN RAZÓN DE SER**

Nombre Comedor Comunitario : **113555 – COMEDOR COMUNITARIO - POLICARPA**

Fecha Inicio Operación: **02/05/2025** Fecha Final Operación: **16/05/2026**

CONTENIDO INFORME MENSUAL	C/NC	OBSERVACIÓN
1. Identificación gAbrral	C	NA
2. Nombre Comedor Comunitario	C	NA
2.1 Información Unidad Operativa	C	NA
2.2. CUMPLIMIENTO COMPROMISOS ESPECÍFICOS COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD		
2.2.1 Compromisos Subcomponente Suministro Alimentario	C	**NA**
2.2.2. Compromisos Subcomponente Vigilancia Nutricional	C	**NA**
2.2.3. Compromisos Subcomponente Salubridad	C	**NA**
2.3. Reporte de actividades de fortalecimiento técnico realizadas al talento humano del comedor comunitario	C	**NA**
2.4. Reporte de actividades de vigilancia nutricional	C	**NA**
2.5. Acciones correctivas implementadas para subsanar las observaciones, requerimientos y requerimientos reiterados gAbrrados en el periodo.	C	**NA**
2.6. Reporte mensual respuestas a requerimientos	C	**NA**

SOPORTES DE ACTIVIDADES E IDENTIFICACIÓN COMPROMISOS ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD

Compromisos Subcomponente Suministro Alimentario

Compromiso	Documento(s) Soporte(s) y/o archivo	Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive	C/NC	NA	OBSERVACIÓN
1	FOR-PSS-226 Formato Plan de compras consolidado mensual asociados.	Pla_Com_Men_Abr_2026	C		NA
	FOR-PSS-230 Formato recepción de alimentos.	Rec_Ali_Abr_2026	C		NA
	FOR-PSS-236 Formato Control de entrada y salida de alimentos asociados.	EyS_Ali_Abr_2026	C		NA
	FOR-PSS-238 Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración.	Tem_Ref_Abr_2026	C		NA
	FOR-PSS-239 Formato Control de temperatura de equipos en congelación.	Tem_Con_Abr_2026	C		NA
	FOR-PSS-241 Formato Aprobación Desnaturalización de Alimentos	Desn_Alimentos_Abr_2026		X	Durante el periodo evaluado no se realizó esta actividad
2	FOR-PSS-243 Formato Preparación de alimentos	Pre_Ali_Abr_2026	C		NA
3	**Un (1) solo archivo PDF que incluya:** •Soporte fotográfico de minutas patrón, el ciclo de menús y los documentos de análisis de aporte nutricional al personal manipulador. •Soporte fotográfico ciclo de menús y menú del día a participantes	Dis_Men_Abr_2026	C		NA
4	**Cada archivo PDF debe incluir:** formato Ayuda de memoria (FOR-GD-040), formato Planilla de asistencia (FOR-GD-023), material de apoyo y registro fotográfico con geo localización).	1. Procedimientos_Abr_2026	C		NA
		2. Minuta Patrón_Abr_2026	C		NA
		4. Estandarización_Abr_2026	C		NA
		5. Recepción_ Criterios_Abr_2026	C		NA
5	Evidencias fotográficas del menú especial suministrado a los participantes los días 24 y 31 de diciembre 2024 con fecha y hora, de acuerdo a lo establecido por la Subdirección de Nutrición.	Menú_ Especial	C		NA
6	**Archivo en PDF** ccon plan de trabajo (acciones a realizar y cronograma que sea de manera semanal durante el tiempo de ejecución del convenio) (Este PDF solo se presenta en el primer informe de ejecución).	Plan_Trabajo		X	Este comedor no cuenta con el aporte económico adicional.
	Archivo en PDF con los soportes establecidos para cada una de las acciones.	Activ_Apor_Adic_Nutri_Abr_2026			
7	Correo de envío en pdf	Informe_Mensual_ANS_Abr_2026	C		NA

Compromisos Subcomponente Vigilancia Nutricional					
Compromiso	**Documento(s) Soporte(s) y/o archivo**	**Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive**	**C/NC**	**NA**	**OBSERVACIÓN**
1	**Cada archivo PDF debe incluir:** • Acta • Listado de asistencia.	Asistencia_Sensibilización_Abr_2026	C		NA
		Asistencia_Medidas _Antropométricas	C		NA
2	Cronograma trimestral y correo de envió a Subdirección de Nutrición	Cro_Dat_Antr	C		NA
	Formato Información Nutricional de participantes del SIRBE y registro fotográfico.	Dat_Ant	C		NA
	FOR-PSS-161 Formato registro datos antropométricos (Para participantes nuevos) y registro fotográfico.	Reg_Dat_Ant	C		NA
3	Un (1) solo archivo PDF que incluya: Soporte en PDF “Información Nutricional de bAbrficiarios ”	Ant_SIRBE	C		NA
4	**Un (1) solo PDF:** FOR-PSS-397 Formato Canalización a servicio de salud.	Can_Sal	C		NA
	Un (1) solo PDF : Acta de socialización, registro fotográfico y listado de asistencia.	Soc_Par	C		NA
	Un solo PDF (Cuando aplique): FOR-PSS-398 Formato Reporte de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición.	Rep_Niñ_Des		**X**	No se realizó esta actividad durante el periodo evaluado

Soportes Compromisos Subcomponentes Salubridad					
Compromiso	**Documento(s) Soporte(s) y/o archivo**	**Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive**	**C/NC**	**NA**	**OBSERVACIÓN**
1	FOR-PSS-230 Formato recepción de alimentos	Rec_Ali_Abr_2026	C		NA
2	Acta Concepto Sanitario vigente del Comedor Comunitario o solicitud de visita.	Concepto_Sanitario	C		NA
3	**Un (1) solo archivo PDF** de los conceptos sanitarios vigentes de los proveedores en el siguiente orden: •Pollo (CS y Autorización Sanitaria) •Carnes (CS y Autorización Sanitaria •Pescado (CS) •Lácteos (CS) •Abarrotes (CS) •Pulpa de Frutas (CS)	CS_Proveedores	C		NA
4	FOR-PSS-232 Formato Verificación transporte de alimentos. **Un (1) solo archivo PDF** de los conceptos sanitarios vigentes de transporte en el siguiente orden: •Pollo •Carnes •Lácteos •Abarrotes •Pulpa de Frutas	Tra_Ali_Abr_2026	C		NA
5	FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual.	Aco_Ser_Abr_2026	C		NA
6	Disponer de los muebles, equipos, utensilios y menaje requeridos para la prestación del servicio en el Comedor Comunitario conforme las especificaciones señaladas en el anexo técnico, en condiciones de buen estado y funcionamiento. Se debe adAbrtar la lista de chequeo de la visita de apertura entregada por la supervisión	Lista_Equipos	C		NA
7	Documento plan de saneamiento actualizado (Solo para el primer informe mes mayo 2026)	Plan_Saneamiento	C		NA
	Un (1) solo archivo PDF con los formatos diligenciados en el siguiente orden: FOR-PSS 064 Control lavado desinfección tanque agua potable FOR PSS 065 Formato seguimiento a soluciones desinfectantes FOR PSS 067 Inspección manejo elementos desuso embalajes FOR-PSS-068 Lista verificación limpieza desinfección correctivas FOR-PSS-066 Formato inspección de la presencia de plagas FOR-PSS-069 Formato registro de control de plagas. FOR-PSS-071 Formato verificación de hermeticidad FOR-PSS-072 Formato declaración de compromiso	Imp_Pla_Abr_2026	C		NA
8	**Un solo archivo en PDF**: Acta y listado de asistencia	Asistencia_Socialización_Desperdicios	C		NA
	Un solo archivo en PDF: Acta, planilla de asistencia, registro fotográfico (Geolocalización),	Divulgación_Talento_Humano	C		NA
9	Formato FOR-GA-047 Formato, registro, medición y control de descomide. Correo o soporte de envío reporte trimestral	Registro_Control_Desperdicios Correo o soporte de envío reporte trimestral	C		NA
10	Acta Concepto Sanitario vigente del Comedor Comunitario o solicitud de visita.	**Concepto_Sanitario**	C		NA

Soportes Compromisos Subcomponentes Salubridad

Compromiso	Documento(s) Soporte(s) y/o archivo	Nombre del documento soporte y/o archivo en PDF para cargue en carpeta one drive	C/NC	NA	OBSERVACIÓN
11	**Un solo PDF que incluya**: Cronograma Hojas de vida equipos Soportes mantenimientos que se hayan realizado en el mes del informe Formato Verificación básculas y grameras	Plan_Mantenimiento	C		NA
12	**Un solo PDF que incluya**: Soporte Lavado tanque Concepto Sanitario empresa Ficha técnica de productos utilizados	Certificación_Tanque	C		NA
13	Un solo PDF que incluya el plan de capacitación continuo y permanente para el talento humano manipulador de alimentos del Comedor Comunitario y su respectivo cronograma.	Plan_Capacitación	C		NA
	Un solo PDF que incluya formato Ayuda de memoria (FOR-GD-040), formato Planilla de asistencia (FOR-GD-023), material de apoyo y registro fotográfico con geo localización). (relacionada con la resolución 2674/2013).	Cap_Personal_Abr_2026	C		NA
14	Registro fotográfico toma de muestras (una por semana) que indique fecha y hora	Preparaciones_Abr_2026	C		NA
15	Formato toma de muestras entregado por el laboratorio	Tom_Mic_Abr_2026	C		NA
16	PDF Resultados microbiológicos (cuando sean recibidos)	Res_Mic_Abr_2026	C		NA
17	PDF respuestas a observaciones o requerimientos (en caso de que aplique)	Acc_Mic_Abr_2026		**X**	No se realizó esta actividad durante el periodo evaluado
18	PDF Formato toma de muestras (cuando aplique)	Act_Mic_ETA		**X**	No se realizó esta actividad durante el periodo evaluado

C.

Observaciones GAbrrales

D. Concepto Revisión Informe Mensual de Ejecución

Conforme **X** No Conforme _____

E. Firma

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
Ana Maria Segura Gonzalez	Abraham Dario Miranda Gonzalez
Nombres y Apellidos	**Nombres y Apellidos**
Ana María Segura G.	Abrahamm
Firma	**Firma**
1.073.693.396	1.067.860.720
Cédula de Ciudadanía	**Cédula de Ciudadanía**
Responsable del servicio	Contratista apoyo a la supervisión
Cargo	**Cargo**

Nota: El presente documento es firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS	Formato No Controlado
	FORMATO REGISTRO FOTOGRAFICO COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD	
	CONVENIOS DE ASOCIACIÓN 2025	

FECHA DE VISITA	**DIA**	08	**MES**	05	**AÑO**	2026

IDENTIFICACIÓN COMEDOR COMUNITARIO

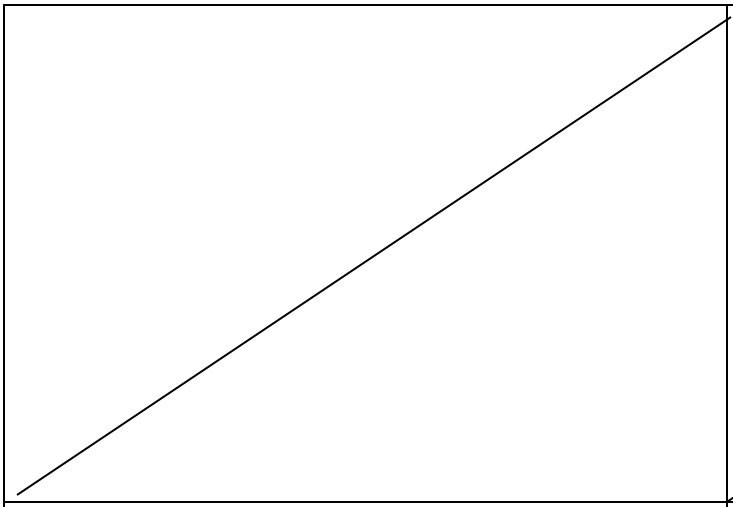
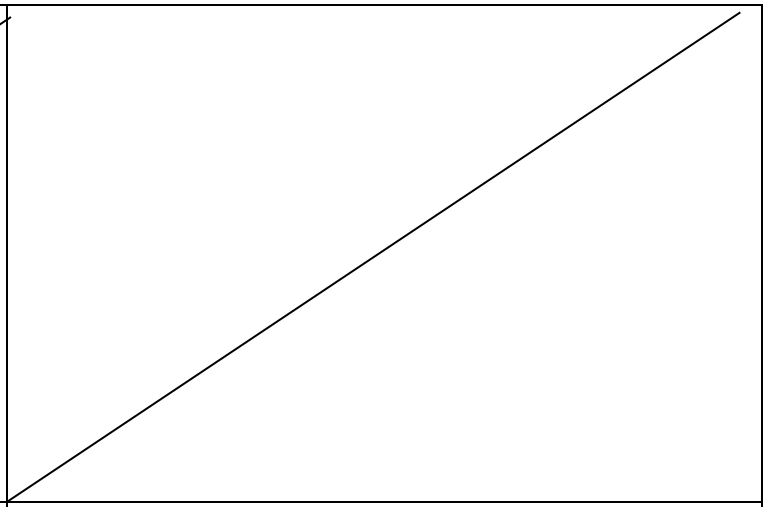
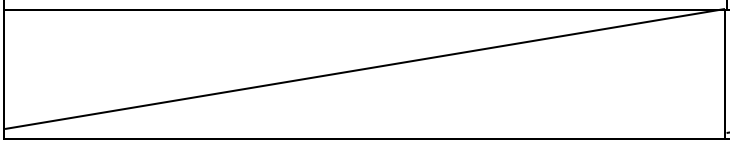
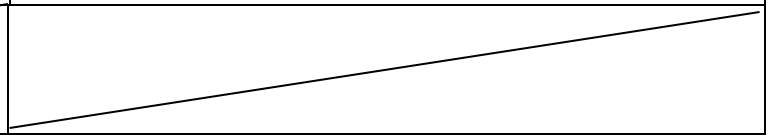
NOMBRE COMEDOR COMUNITARIO: 113555 – COMEDOR COMUNITARIO - POLICARPA

Nº CONVENIO/VIGENCIA: **7852-2025**

TIPO DE VISITA:

Apertura ☐ **Seguimiento** X **Cierre** ☐

REGISTRO FOTOGRAFICO VARIABLES CALIFICADAS NO CUMPLE

	
No de Variable: NA	**No de Variable: NA**
	

No de Variable: NA	**No de Variable: NA**

MENU SUMINISTRADO EN VISITA

SEMANA N° 3 **MENÚ: 17**

GRUPO 3: de 6 a 8 años	**GRUPO 4: de 9 a 13 años**	**GRUPO 5: mayores de 14 años**
		

Apoyo a la supervision
ABRAHAM MIRANDA
Nombres y Apellidos
1067860720
Cédula de Ciudadanía