| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social | **PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS<br>FORMATO ACTA DE VISITA DE SEGUIMIENTO EN CAMPO<br>COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD<br>CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2025** | FORMATO NO CONTROLADO<br>PAGINA 1 de 10 |
|---|---|---|

| Fecha de Visita | 3 | 3 | 2026 | Hora Inicio | 9:00 a. m. | Hora Finalización | 3:45 p. m. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

## Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

### 1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: **7947-2025** Nombre Asociado: CORPORACIÓN SOR TERESA DE CALCUTA

Nombre Comedor Comunitario : 113883- COMEDOR COMUNITARIO - PUENTE COLORADO

Fecha Inicio Operación: 2/05/2025 Fecha Final Operación: 21/03/2026

Nombre Responsable del Servicio: GLORIA ESTELLA MARTÍN

### 2. Ubicación

Localidad: SAN CRISTOBAL Barrio: MORALBA Dirección: KR 16B ESTE 42C 55 SUR

Tel: 6019464937 Cel.: 3208366461 Correo Electrónico: puentecolorado7947-2025@outlook.com

### 3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: 250 Nº Personas Beneficiarias en Atención: 233

Beneficiarios Autorizados por Plan de Compras: 225 Total Asistencia del Día: 217 Total Histórico de Asistencia: 58958

## Capitulo B. COMPROMISOS COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD

### Categoría 1: Subcomponente Suministro Alimentario

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Aplica los procedimientos de Planificación alimentaria y su implementación en los servicios sociales (PCD-PSS-017) con sus respectivos protocolos, instructivos y formatos asociados a estos y de acuerdo a lo descrito en el anexo técnico. | C: ☐ NC: ☒ NA: ☐ | 2 | Implementa el ciclo de menús, minuta patrón y análisis del aporte nutricional para los distintos grupos de edad determinados por la SDIS, cumpliendo con lo descrito para intercambios de alimentos y suministrando las raciones a la población beneficiaria, acorde con las condiciones establecidas en el anexo técnico | C: ☐ NC: ☒ NA: ☐ |
| 3 | Mantiene disponible en un lugar visible del Comedor Comunitario, las minutas patrón, el ciclo de menús y los documentos de análisis de aporte nutricional a las personas manipuladoras de alimentos, así como el ciclo de menús y el menú del día para visualización de las personas beneficiarias del servicio. | C: ☒ NC: ☐ NA: ☐ | 4 | Ofrece menús especiales en las fechas de navidad y fin de año conforme los criterios establecidos por la Subdirección de Nutrición. | C: ☒ NC: ☐ NA: ☐ |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 5 | Utiliza la totalidad de ingredientes listados en el análisis del aporte nutricional para cada preparación y de acuerdo con los aspectos señalados en el anexo técnico numerales *5.1.1.1.2. Ciclo de menús*. | C: ☒ NC: ☐ NA: ☐ |

| Menú | Ingredientes | Peso Neto Requerido (kg) | Peso Neto Utilizado (kg) |
|---|---|---|---|
| Sopa o cazuela | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Cereal | LECHE | 6,7 | 7 |
| | | | |
| Verdura o ensalada | ENSALADA | 16,1 | 16,2 |
| | | | |
| | | | |

| Menú | Ingredientes | Peso Neto Requerido (kg) | Peso Neto Utilizado (kg) |
|---|---|---|---|
| Proteína | | | |
| | | | |
| Tubérculo o plátano | | | |
| | | | |
| Bebida de fruta | MANGO | 16 | 16,0 |
| | AZUCAR | 1,3 | 1,3 |
| Postre | BANANO | 14 | 14 |
| | QUESO | 11,8 | 11,9 |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 6 | Cualifica al talento humano del Comedor Comunitario en el procedimiento Planificación Alimentaria y su implementación en los servicios sociales de la SDIS, el Procedimiento Abastecimiento de Alimentos, con sus documentos y formatos asociados, manejo de minuta patrón, ciclo de menús, análisis nutricionales, estandarización de utensilios y porciones servidas, recepción de alimentos y conocimiento de los criterios mínimos de aceptación y rechazo; en los tiempos señalados en el anexo técnico.<br><br>**Fecha Minuta Patrón:** Día _10__ Mes __05__ Año __2025___<br>**Fecha: Estandarización**: Día _ 18__ Mes __02___ Año __2026___<br>**Fecha Procedimiento:** Día __07__ Mes __05___ Año __2025____<br>**Fecha Recepción-Criterios**: Día __07___ Mes __05___ Año __2025____ | C [X] NC [ ] NA [ ] |

**Categoría 2: Subcomponente Vigilancia Nutricional**

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Profesional en Nutrición y Dietética participa en las actividades de fortalecimiento técnico en toma de medidas antropométricas, sensibilización en vigilancia nutricional y las demás programadas por la Subdirección de Nutrición<br><br>**Fortalecimiento Toma medidas antropométricas:** Día __19__ Mes __09___ Año ___2024___<br><br>**Sensibilización Vigilancia Nutricional Profesional de Nutrición y Dietética:** Día __28__ Mes __05__ Año __2025_____<br><br>**Socialización Clasificación Nutricional beneficiarios:** Día __14__ Mes __02__ Año __2026__ | C [X] NC [ ] NA [ ]<br><br>Recibieron correo de clasificaciÛn nutricional del IV trimestre el 20/01/2026 | 8 | Profesional en Nutrición y Dietética realiza la toma de datos antropométricos, disponiendo de los equipos (balanza digital y tallímetro), en las condiciones señaladas en el anexo técnico.<br><br>**Fecha Toma de datos antropométricos:** Día __18___ Mes __02___ Año ___2026_<br><br>Se realizaron 20 tomas del masivo y 11 tomas a beneficiaros nuevos | C [X] NC [ ] NA [ ] |
| 9 | Registra y presenta el reporte de digitación de medidas antropométricas en el sistema misional SIRBE de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico | C [X] NC [ ] NA [ ] | 10 | Realiza orientación y abordaje a los casos identificados con malnutrición, atendiendo la línea técnica de la Subdirección de Nutrición. | C [X] NC [ ] NA [ ]<br>31 CANALIZACIONES |

**Categoría 3. Subcomponente Salubridad**

**3.1. Concepto Sanitario**

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 11 | Cuenta con el acta de inspección sanitaria con enfoque de riesgo para establecimientos de preparación de alimentos, emitida por la autoridad sanitaria competente con concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos con fecha de expedición inferior a un (1) año. Cumple con las exigencias dejadas por la autoridad sanitaria en el acta. Si cuenta con concepto sanitario superior a un (1) año o el servicio se realiza en las instalaciones por primera vez el ASOCIADO realiza los trámites correspondientes a la inscripción y solicitud de la visita de inspección, vigilancia y control frente a la autoridad sanitaria competente<br><br>**Concepto:** _____FAVORABLE ____ **Porcentaje de Cumplimiento:** __91__ %<br><br>**Fecha:** Día: __08___ Mes: ___04___ Año: _2025_____ **Nº Acta:** ____AS02E 785514 _____<br><br>**Hospital/Subred:** _____SUBRED CENTRO ORIENTE_____ | C [X] NC [ ] NA [ ] |

**3.2. Procesos del Servicio de Alimentación**

**3.2.1. Compra de Alimentos**

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 12 | Da cumplimiento con lo establecido en la Resolución 5109 de 2005 y demás normas concordantes y complementarias, así como los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el INVIMA y la SDIS. Para el caso de productos cárnicos cumple rotulado de acuerdo con el Decreto 1500 de 2007. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 13 | Elabora e implementa plan de compras de alimentos en los formatos publicados en el SG de la SDIS con el ciclo de menús, análisis nutricional y grupos etarios en atención con su respectivo cronograma. Se adquieren los alimentos de acuerdo con los aspectos señalados en el anexo técnico numeral 5.1.3.2.1 *Compra de Alimentos*.<br><br>Se adquiere cárnicos, abarrotes, tubérculos, frutas, verduras y lácteos para las preparaciones garantizando su disponibilidad para mínimo dos (2) días de operación y de acuerdo a las condiciones establecidas en el anexo técnico. | C [ ] NC [X] NA [ ] |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 14 | Cuenta con las fichas técnicas y conceptos sanitarios favorables o favorable con requerimientos con fecha no superior a un (1) año de los proveedores directos de pollo, pescado, cárnicos, leche y derivados y pulpas de fruta. Adicionalmente, para pollo y carne presenta autorización sanitaria de acuerdo con el Decreto 1500 de 2007 y para lácteos y derivados registro sanitario de acuerdo con la Resolución 719 de 2015. Si cuenta con conceptos sanitarios superiores a un (1) año, el ASOCIADO solicita al proveedor o proveedores los trámites correspondientes a la inscripción y solicitud de la visita de inspección, vigilancia y control frente a la autoridad sanitaria competente, dejando evidencia de la gestión realizada | C [X] NC [ ] NA [ ]<br>PRESENTAN SOLICITUD DE VISITA DEL 02/10/2025CON RADICADO N° 20251285834 PARA PROVEEDOR DE HELADO |

| Alimento | Proveedor | Fecha Concepto Sanitario | Concepto | Fecha Autorización Sanitaria /Registro-Permiso o Notificación sanitaria |
|---|---|---|---|---|
| Pollo | DISTRIPOLLO MAC | 6/09/2025 | FAVORABLE | 9/12/2020 |
| Carne | INVERCAMEL | 21/11/2025 | FAVORABLE CON RQ | 15/05/2025 |
| Leche | VILLA AURA | 27/06/2025 | FAVORABLE | RSA-0022866-2022 |
| Queso | VILLA AURA | 27/06/2025 | FAVORABLE | RSA-0027316-2023 |
| Yogurt | VILLA AURA | 27/06/2025 | FAVORABLE | RSA-0023195-2023 |
| Helado | COLOMBINA | 18/09/2024 | FAVORABLE | RSA-0026350-2023 |
| Crema de leche | MERCADO FUNZA | 1/04/2025 | FAVORABLE | RSA-0012190-2021 |
| Huevos | MERCADO FUNZA | 20/08/2025 | FAVORABLE | |
| Pescado | FRESMAR | 24/09/2025 | FAVORABLE CON RQ | |
| Pulpas | EL EDEN | 9/05/2025 | FAVORABLE | PSA-000917-2027 |

### 3.2.2. Transporte de Alimentos

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 15 | Cumple con lo establecido en la Resolución 2674 de 2013, capítulo VII, artículo 29 y demás normas vigentes relacionadas con el transporte de alimentos y cuenta con las actas de inspección, vigilancia y control de los vehículos con concepto favorable y fecha de expedición inferior a un (1) año. Los conceptos sanitarios de los vehículos transportadores son acordes a la naturaleza de los alimentos a transportar y realiza seguimiento a las condiciones de transporte mediante el Formato Transporte de Alimentos FOR-PSS-232. | C [ ] NC [X] NA [ ] |

| Alimento | Proveedor | Placa Vehículo | Fecha Concepto Sanitario | Concepto |
|---|---|---|---|---|
| Pollo | DISTRIPOLLO MAC | LCN 778 | 1/03/2025 | Favorable |
| Pescado | FRESMAR | CSU 577 | 7/04/2025 | Favorable |
| Carne | INVERCAMEL | WGZ 564 | 9/04/2025 | Favorable |
| Leche | VILLA AURA | WHO 764 | 27/08/2025 | Favorable |
| Queso | VILLA AURA | WHO 764 | 27/08/2025 | Favorable |
| Yogurt | VILLA AURA | WHO 764 | 27/08/2025 | Favorable |
| Helado | COLOMBINA | WHO 764 | 27/08/2025 | Favorable |
| Crema de leche | MERCADO FUNZA | WCK 306 | 13/06/2025 | Favorable |
| Huevos | MERCADO FUNZA | WCK 306 | 13/06/2025 | Favorable |
| Pulpas | EL EDEN | LCT 067 | 28/07/2025 | Favorable |

### 3.2.3. Recibo o Recepción de Alimentos

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 16 | Aplica el Procedimiento Abastecimiento de alimentos (PCD-PSS-038)" e implementa lo establecido en el Instructivo Recepción de alimentos (INS-PSS-012) publicado en el SG de la página web de la SDIS, junto con los formatos Recepción de alimentos (FOR-PSS-230) y Control de entrada y salida de alimentos asociados (FOR-PSS-236) de acuerdo con los aspectos señalados el anexo técnico | C [ ] NC [X] NA [ ] |

## 3.2.4. Almacenamiento de Alimentos

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 17 | Los alimentos que requieren cadena de frío son almacenados en condiciones de temperatura de refrigeración no mayores a 4ºC +/-2ºC o congelación hasta -24ºC y se implementa los formatos "Control de temperatura de equipos de refrigeración (FORPSS-238) y Control de temperatura de equipos de congelación (FOR-PSS-239.<br><br>Los alimentos no perecederos empacados individualmente, como granos y otros que presenten largos períodos de vida útil se almacenan a temperatura ambiente, sin contacto directo de la luz solar, sin presencia de humedad y se ubican en estanterías de manera organizada. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 18 | Los alimentos se rotulan con: Nombre del alimento, fecha de ingreso, fecha de egreso o fecha de vencimiento para productos empacados, número de lote cuando aplique. Para almacenamiento de alimentos en refrigeradores y congeladores, se evita la contaminación cruzada y son empacados en recipientes herméticos o bolsas de polietileno transparentes evitando goteos y fugas.<br><br>Los huevos son almacenados a temperatura ambiente (no superior a 25 °C), en un recipiente plástico higienizado, rotulado con la fecha de vencimiento tomada del empaque original | C [X] NC [ ] NA [ ] |
| 19 | El almacenamiento de alimentos preparados como ensaladas y jugos del mismo día, se realiza en recipientes de material higiénico sanitario, cerrados o herméticos y separados de los alimentos crudos, sin ningún tipo de contacto y en diferentes compartimentos. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 20 | No se evidencia alimentos vencidos o en mal estado. En caso de presentarse se aplica e implementa el Protocolo Desnaturalización de alimentos (PTC-PSS-026) vigente y formatos asociados, publicados en el SG de la página web de la SDIS; conforme a las orientaciones técnicas establecidas por la SDIS. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 21 | El pre-alistamiento de alimentos se realiza aplicando los pasos de: selección, clasificación, higienización, pelado, corte o picado, pesado de los alimentos. Las frutas, verduras, enlatados, bolsas de leche y pulpas son lavados y desinfectados previo a la preparación.<br><br>Se implementa la clasificación de las tablas de picar de acuerdo con los colores establecidos para los procesos de pre-alistamiento y preparación de alimentos. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

## 3.2.5. Preparación de los Alimentos

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 22 | Implementa lo establecido en el Instructivo Preparación de alimentos (INSPSS-014) vigente y formatos asociados, publicados en el SG de la página web de la SDIS.<br><br>Realiza proceso de descongelación de productos cárnicos según lo estipulado en anexo técnico (en refrigeración y no a chorro de agua, canecas con agua o sometidos a proceso de cocción). | C [X] NC [ ] NA [ ] | 23 | Las ensaladas y postres que contienen fruta picada son cortadas y picadas el mismo día de suministro.<br><br>La preparación del jugo o sorbete se realiza una hora antes del servido y no se incorpora bloques de hielo o bolsas de leche congeladas a la preparación. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

| Nº | Variables | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 24 | Se garantiza las temperaturas de refrigeración (entre 2 a 4 °C +/-2 °C) y para preparaciones con proceso de cocción se garantiza una temperatura mayor a 65°C, desde el inicio hasta el final del servicio. Se realiza toma de temperaturas de cada preparación mínimo dos veces con un intervalo de tiempo de dos horas. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

| Grupo de Alimentos | Preparación del Día | T1 °C | T2 °C |
|---|---|---|---|
| Sopa o Cazuela | SOPA DE ARROZ | 73,9 | 71,8 |
| Cereal | ESPAGUETIS CON LECHE | 75,6 | 77,5 |
| Proteína | ALBONDIGAS EN SALSA BOLOÑESA | 81,2 | 73,3 |
| Ensalada o Verdura | PEPINO COHOMBRO EN RODAJAS CON ORÉGANO | 2,1 | 4,1 |
| Tubérculo o Plátano | PAPA SIN CASCARA DORADA | 67,1 | 66,1 |
| Bebida de Fruta | JUGO DE MANGO | 5,5 | 4,9 |
| Postre | BANANO EN TROZOS CON QUESO DOBLE CREMA | 3,3 | 4,1 |

### 3.2.6. Servido y Distribución de alimentos

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 25 | Se asegura una presentación adecuada y agradable de cada una de las preparaciones y se realiza el servido de los alimentos, teniendo en cuenta los utensilios estandarizados y en menaje en buen estado, higienizado y seco con la entrega de cuchara sopera, tenedor, cuchillo, cuchara de postre (cuando se requiera) y servilleta.<br><br>Los aderezos como yogur, crema de leche, leche condensada, uvas pasas, queso (rallado o en cubos) y helado que hacen parte de los postres a base de frutas se adiciona en el momento del servido, sobre la porción individual. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 26 | Se garantiza a las personas beneficiarias el total de los componentes del menú en el momento de la entrega del apoyo alimentario de acuerdo con el ciclo de menús establecido.<br><br>Cuentan con la autorización por parte de la SLIS para la entrega de apoyo alimentario consumo de alimentos en casa.<br><br>Adicional se garantiza que toda mujer que se encuentre en período de gestación o lactancia hasta los doce meses, que asista al Comedor Comunitario reciba un aporte adicional de leche de 200 cc o queso de 35g. | C [X] NC [ ] NA [ ] |
| 27 | No se manipula los alimentos directamente con las manos, sino con el uso de utensilios como pinzas, cucharas, trinches o tenedores, entre otros. No se hace uso de guantes desechables y los alimentos calientes servidos no permanecen en tiempo de espera por más de cinco minutos en la línea de servido. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 28 | Las características organolépticas de las preparaciones (color, sabor, aroma, consistencia) son característicos en cada una de las preparaciones listas para servir. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

| Nº | Variables | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 29 | Se mantiene a disposición de las personas beneficiarias durante el tiempo de servido, distribución y consumo, tres (3) recipientes con especias o condimenteros, tales como orégano, pimienta negra y ají triturado, para ser adicionados por las personas beneficiarias de acuerdo con su preferencia e identificados (nombre del producto, fecha de vencimiento y lote). | C [X] NC [ ] NA [ ] |

### 3.3.Toma de Muestras para Evaluar la Calidad Microbiológica del Servicio de Alimentación

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 30 | Almacena las muestras diarias de alimentos preparados de acuerdo con lo registrado en el Formato Preparación de Alimentos y en los tiempos establecidos en el anexo técnico. | C [ ] NC [X] NA [ ] | 31 | Permite la aplicación de pruebas microbiológicas establecidas por la normatividad nacional y las demás requeridas por la SDIS para los análisis a ítem de ensayo de materias primas, productos terminados, superficies, frotis de manos de personal manipulador de alimentos agua de consumo y otras pruebas microbiológicas que sean tomadas por la SDIS o por terceros autorizados por la SDIS | C [X] NC [ ] NA [ ]<br><br>Fecha: 16/02/2026<br>Fecha: 02/03/2026 |
| 32 | Cumple con los requisitos microbiológicos vigentes de la normatividad nacional y los demás requeridas por la SDIS para los análisis a ítem de ensayo de materias primas, productos terminados, superficies, frotis de manos de personal manipulador de alimentos, agua de consumo y otras pruebas microbiológicas que sean tomadas por la SDIS o por terceros autorizados por la SDIS. | C [X] NC [ ] NA [ ]<br><br>Pendiente resultados de febrero 2026 de leche UHT | 33 | Implementa las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos que se deriven de los resultados no conformes de las pruebas microbiológicas que sean tomadas por la SDIS o por terceros autorizados por la SDIS | C [ ] NC [ ] NA [X] |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 34 | Toma los ítems de ensayo necesarios, en caso de brote o evento epidemiológico relacionado con posible contaminación alimentaria o enfermedad transmitida por alimentos - ETA. | C [ ] NC [ ] NA [X] |

### 3.4. Prácticas Higiénicas

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 35 | Garantiza la aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura - BPM en todos los procesos realizados en el Comedor Comunitario, así como la aplicación de las normas de higiene, limpieza y desinfección para garantizar la inocuidad de los alimentos. | C [ ] NC [X] NA [ ] |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 36 | Elabora e implementa el plan de capacitación continuo y permanente dirigido al personal manipulador de alimentos desde el momento de su vinculación a la ejecución del convenio, en coherencia con lo señalado en la Resolución 2674 de 2013 y el anexo técnico. | C [X] NC [ ] NA [ ]<br>**Tema**: Condiciones generales de establecimientos gastronomicos |

| Nº | Nombres y Apellidos Manipuladoras(es) de Alimentos | Fecha Inducción / Fecha Capacitación |
|---|---|---|
| 1 | KARINA MOSQUERA | 18/02/2026 |
| 2 | AMELIA CRUZ DUQUE | 18/02/2026 |
| 3 | LUZ MARINA LOPEZ | 18/02/2026 |
| 4 | HERMES BOLAÑOS | 18/02/2026 |
| 5 | LINA MARÍA SANCHEZ (AUX. ADMINISTRATIVO) | 18/02/2026 |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 37 | El personal manipulador de alimentos cuenta con certificación médica en la cual conste la aptitud para manipular alimentos, expedida por un médico que cuente con número de registro profesional; con vigencia inferior a un (1) año. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

| Nº | Nombres y Apellidos Manipuladoras(es) de Alimentos | Fecha Certificado Médico |
|---|---|---|
| 1 | KARINA MOSQUERA | 24/06/2025 |
| 2 | AMELIA CRUZ DUQUE | 25/06/2025 |
| 3 | LUZ MARINA LOPEZ | 31/03/2025 |
| 4 | HERMES BOLAÑOS | 2/06/2025 |
| 5 | LINA MARÍA SANCHEZ (AUX. ADMINISTRATIVO) | 24/04/2025 |
| 6 | VALERIA RODRIGUEZ (NUTRICIONISTA) | 22/04/2025 |
| 7 | GLORIA MARTÍN (RESPONSABLE) | 22/04/2025 |
| 8 | | |
| 9 | | |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|
| 38 | Socializa el Protocolo Lavado de Manos (PTC-PSS009) publicado en el SG de la SDIS, con el talento humano contratado para la operación del Comedor Comunitario y las personas beneficiarias del servicio; mediante estrategias didácticas ubicadas en lugares visibles del salón comedor, tales como: infografías, collages, habladores, frisos, entre otras; en los tiempos establecidos.<br>Dispone de avisos o advertencias al personal manipulador que indiquen el proceso de lavado de manos, ubicados en servicio de alimentos, área de consumo de alimentos y baños. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

## 4.5. Equipos - Muebles - Utensilios - Menaje

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 39 | Dispone 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. Plato hondo y plato pando es de acero inoxidable.<br><br>**Para los beneficiarios que excepcionalmente reciban la entrega de alimentos para consumo en casa, se cuenta con la cantidad establecida de recipientes herméticos (Ocho (8) en total por cada participante) y marcados de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 40 | Cuenta con un plan de mantenimiento de equipos preventivo y correctivo que contenga como mínimo: cronograma, hojas de vida de cada uno de los equipos; donde se reflejen las características del equipo, capacidad, fechas y descripción de los mantenimientos. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

## 4.6. Plan de Saneamiento

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 41 | Participa en la jornada de fortalecimiento técnico de socialización del Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos convocada por la Subdirección de Nutrición y realizar su correspondiente divulgación con el talento humano vinculado a la operación del Comedor Comunitario.<br><br>**Fecha Fortalecimiento Nutricionista:**<br><br>Día __13__ Mes ___02__ Año ___2026____<br><br>**Fecha Fortalecimiento Responsable Servicio:**<br><br>Día _02__ Mes __02__ Año ___2026____<br><br>**Fecha Divulgación:**<br><br>Día _06__ Mes ___06__ Año __2025___ | C [X] NC [ ] NA [ ] | 42 | Realiza seguimiento a la implementación y reporte de acciones asociadas al Manual de buenas prácticas para la prevención de pérdidas y desperdicios de alimentos, mediante el diligenciamiento del formato Control y medición de desperdicios de alimentos (FOR-PSS803) vigente y el reporte trimestral consolidado, a más tardar el tercer día calendario de los meses enero, abril, julio y octubre. | C [X] NC [ ] NA [ ] |

| Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento | Nº | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 43 | Adapta e implementa el Plan de Saneamiento del Comedor Comunitario cumpliendo con la Guía de Plan de Saneamiento establecida por la Secretaría Distrital de Integración Social.<br><br>Todas las áreas del Comedor Comunitario se encuentran en óptimas condiciones de orden, limpieza y desinfección. Instalaciones sanitarias cuentan la dotación requerida. Guantes, escobas y traperos son identificados con el color definido para cada área. | C [X] NC [ ] NA [ ] | 44 | No se evidencia indicios o presencia de plagas, roedores o vectores.<br><br>**Fecha Fumigación:**<br><br>Día _22__ Mes __05__ Año _2025__ | C [X] NC [ ] NA [ ] |

## Capítulo C. OTRAS SUBCOMPONENTE SUMINISTRO ALIMENTARIO

| N° | Variable | Nivel de Cumplimiento | N° | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 45 | Presenta a la supervisión o interventoría informe mensual de ejecución del Componente Alimentación, Nutrición y Salubridad, dentro de los primeros cinco (5) días calendario de cada mes, que dé cuenta del cumplimiento de los compromisos del componente en mención con sus respectivos soportes, de acuerdo con los lineamientos definidos por la SDIS | C [X] NC [ ] | 46 | Cumple con el factor de selección Aporte económico adicional para la contratación de profesional en nutrición y dietética, de acuerdo con los lineamientos técnicos, tiempos y evidencias establecidas por la SDIS; en caso de haber sido ofertado dentro del proceso competitivo. | C [ ] NC [ ] NA [X] |

## Capítulo D. VARIABLES TRANSVERSALES

| N° | Variable | Nivel de Cumplimiento | N° | Variable | Nivel de Cumplimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| 47 | Da cumplimiento con lo establecido en el Decreto Distrital 389 de 2009 y demás normas concordantes, por lo cual no podrá recibir ni recaudar donaciones, aportes voluntarios, cuotas de corresponsabilidad o de participación. | C [X] NC [ ] | 48 | Utilizar estrictamente las instalaciones del Comedor Comunitario para el cumplimiento del objeto del convenio. En estas, NO se podrán ejercer actividades de proselitismo político, religioso, ideológico, comercial o de cualquier otra índole. | C [X] NC [ ] |

## Capítulo E. INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA VISITA

### Información por parte de la Supervisión

El número de personas beneficiarias registradas en el aplicativo RAD es acorde al número de personas beneficiarias registradas en la planilla de asistencia.

| Hora de Registro | Número Registro Asistencias RAD | Número Registro Asistencias Planilla | Comentarios |
|---|---|---|---|
| 12 m | | | |
| 1:00 p. m. | 57 | 69 | |
| 2:00 p. m. | 161 | 161 | |
| 3:00 p. m. | 212 | 212 | |
| 3:30 p. m. | 217 | 217 | |
| Total | 217 | 217 | |

| |
|---|
| Variable 10. Se evidencia 31 canalizaciones realizadas el 14/02/2026 (7 bajo peso -24 obesidad). No se realiza seguimientos, dado que las canalizaciones de los beneficiarios que presentan mal nutrición se encuentran superior a un año |
| Variable 32. Se encuentra pendiente por recibir resultados de leche UHT del mes de febrero 2026, las demás muestras tomadas se encuentran conformes. Los resultados de las muestras correspondientes al mes de marzo 2026 se encuentran pendiente resultados |
| Variable 33. No aplica, los resultados de las muestras del mes de febrero 2026 se encuentran conformes. Falta resultado de leche UHT |
| Variable 34. No aplica dado que no se presento evento de ETA. |
| Variable 46. No aplica, el asociado no oferto aporte económico adicional |
| Se socializa el acta y se deja copia digital de la misma |

**Comentarios por parte de quien atiende la visita**

Sin comentarios. Gloria Yorlan - Responsable del servicio - Cel 3[illegible]
CC 52176570 BTÁ

## Capítulo F. GENERACIÓN DE OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R )

| Tipo O - R | Variable | Descripción | Fecha Límite Cumplimiento |
|---|---|---|---|
| O | 15 | Se evidencia concepto sanitario del vehículo de transporte de pollo de placas LCN 778, el cual se encuentra superior a un año del 01/03/2025 | Próxima visita |
| O | 16 | Se evidencia formatos de recepción materia prima y entradas y salidas los cuales no son coherentes con lo evidenciado en físico en el producto mayonesa | Próxima visita |
| O | 30 | Se evidencia muestras diarias de alimentos preparados donde se observa que el 28/02/2026 no se realiza muestreo dearroz blanco | Próxima visita |
| O | 2 | Se realiza muestreo de porciones servidas al grupo de edad mayores de 14 años, donde se evidencia fuera del rango de tolerancia la preparación proteína | Próxima visita |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## Capítulo G. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O) Y REQUERIMIENTOS (R )

| Tipo O - R | Variable | Fecha Generación O - R dd/mm/aaaa | Seguimiento Supervisión | Cumple SI | Cumple NO | Estado | Genera R | Genera RR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| O | 1 | 03/0272026 | 03/03/2026: Se evidencia que no se aplica adecuadamente los procedimientos de planificación alimentaria, durante la visita se evidencia que se adquiere mango (fruta) para completar el faltante de 2 Kg de pulpa de mango que el laboratorio tomo para el muestreo del 02/03/2026 y se adquiere 400 g de mayonesa que faltaban para las minutas 9 y 10. Tercera observación | | X | Abierto | | |
| O | 13 | 3/02/2026 | 03/03/2026: Se evidencia que no se adquiere alimentos para mínimo dos días de operación, se observa en existencias 12 Kg de pulpa de feijoa y se requieren 16 Kg para la minuta del día de mañana menú 9 semana 2. Tercera observación | | X | Abierto | | |
| O | 35 | 23/02/2026 | 03/03/2026: Se evidencia que el personal manipulador hace uso de petos plásticos deteriorados (rotos). Segunda observación | | X | Abierto | | |
| O | 39 | 15/01/2026 | 03/03/2026: Se evidencia cambio de recipiente para almacenamiento de muestras de referencia | X | | Cerrado | | |

## Capítulo H. FIRMAS

| Quien Atiende la Visita | Quien Realiza la Visita |
|---|---|
| Gloria Stella Martin Novoa | NERY YOLANDA FUENTES MARTÍNEZ |
| Nombres y Apellidos | Nombres y Apellidos |
| Firma | Firma |
| 52276570 | 52156420 |
| 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 DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES

FORMATO INSPECCIÓN PLAN DE MUESTREO PORCIONES SERVIDAS

Código: FOR-PSS-252
Versión: 3
Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023
Página: 1 de 1

| SUBDIRECCIÓN LOCAL / LOCALIDAD: | SAN CRISTOBAL | SERVICIO SOCIAL: | COMEDOR COMUNITARIO | UNIDAD OPERATIVA: | PUENTE COLORADO | FECHA DE EVALUACIÓN: (DD/MM/AAAA) | 3/03/2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COBERTURA ATENDIDA HOY: | 145 (MAYORES DE 14 AÑOS) | CÓDIGO SIRBE UNIDAD OPERATIVA: | 113883 | NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADOR: | NERY FUENTES | ROL O CARGO - SUBDIRECCIÓN TÉCNICA: | APOYO A LA SUPERVISIÓN |

| TIEMPO DE COMIDA A VERIFICAR: | ALMUERZO | NÚMERO DE MENÚ: | 8 | NÚMERO DE MUESTRAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | RESULTADO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| GRUPO DE EDAD EVALUADO | NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS A EVALUAR | MENÚ PROGRAMADO | MENÚ REALIZADO | PESO O VOLUMEN SERVIDO ESTABLECIDO | ITEMS QUE EVALUAN LA VERIFICACIÓN | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | CUMPLE | NO CUMPLE |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | SOPA DE ARROZ | SOPA DE ARROZ | 270 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 245 | 298 | 257 | 263 | 247 | 244 | 281 | 243 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 91% | 110% | 95% | 97% | 91% | 90% | 104% | 90% | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | ALBONDIGAS EN SALSA BOLOÑESA | ALBONDIGAS EN SALSA BOLOÑESA | 73 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 76 | 82 | 84 | 82 | 77 | 83 | 76 | 71 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 104% | 112% | 115% | 112% | 105% | 114% | 104% | 97% | | | | | | | | | | | | | 1 |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | ESPAGUETIS CON LECHE | ESPAGUETIS CON LECHE | 193 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 193 | 179 | 207 | 176 | 201 | 186 | 166 | 199 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 100% | 93% | 107% | 91% | 104% | 96% | 86% | 103% | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | PEPINO COHOMBRO EN RODAJAS CON ORÉGANO | PEPINO COHOMBRO EN RODAJAS CON ORÉGANO | 85 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 76 | 76 | 77 | 81 | 77 | 81 | 80 | 78 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 89% | 89% | 91% | 95% | 91% | 95% | 94% | 92% | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | PAPA SIN CASCARA DORADA | PAPA SIN CASCARA DORADA | 66 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 65 | 57 | 61 | 79 | 66 | 65 | 67 | 67 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 98% | 86% | 92% | 120% | 100% | 98% | 102% | 102% | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | JUGO DE MANGO | JUGO DE MANGO | 300 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 302 | 316 | 323 | 338 | 299 | 299 | 301 | 303 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 101% | 105% | 108% | 113% | 100% | 100% | 100% | 101% | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| MAYORES DE 14 AÑOS | 8 | BANANO EN TROZOS CON QUESO DOBLE CREMA | BANANO EN TROZOS CON QUESO DOBLE CREMA | 84 | PESO O VOLUMEN MUESTREADO | 85 | 81 | 85 | 85 | 82 | 83 | 82 | 85 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | PORCENTAJE ADECUACIÓN | 101% | 96% | 101% | 101% | 98% | 99% | 98% | 101% | | | | | | | | | | | | 3 | |
| | | | | | CALIFICACIÓN | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | |

Para diligenciar este documento tenga en cuenta las siguientes convenciones y marque en calificación el número correspondiente: Marque: (3) CUMPLIMIENTO (1) NO CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES:

| | | | |
|---|---|---|---|
| FIRMA QUIEN DA O RECIBE LA INFORMACIÓN: | | FIRMA PROFESIONAL QUE REALIZA LA VERIFICACION: | Nery Y. Fuentes M. |
| NOMBRE(S) Y APELLIDO(S): | Gloño Martin | NOMBRE: | NERY Y. FUENTES |
| CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52776370 | CÉDULA DE CIUDADANÍA: | 52.156.420 |
| CARGO: | Responsable del Servicio | CARGO: | CONTRATISTA APOYO SUPERVISIÓN |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO EVALUACIÓN DE CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS | Código: FOR-PSS-246<br>Versión: 1<br>Fecha: Memo I202303942 - 20/12/2023<br>Página: 1 de 1 |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| SUBDIRECCION LOCAL/LOCALIDAD: | **SAN CRISTOBAL** | SERVICIO SOCIAL/MODALIDAD: | **COMEDOR** |
| UNIDAD OPERATIVA: | **113883- COMEDOR COMUNITARIO - PUENTE COLORADO** | | |
| DIRECCIÓN: | **KR 16B ESTE 42C 55 SUR** | TELÉFONO: | **6019464937** |
| FECHA (dd/mm/aaaa): | **3/03/2026** | OPERADOR: | **CORPORACIÓN SOR TERESA DE CALCUTA** |

| ALIMENTO O PREPARACIÓN PROGRAMADA | ALIMENTO O PREPARACIÓN REALIZADA | Muestra nº | COLOR | OLOR | SABOR | ASPECTO | PROMEDIO | CALIFICACION | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SOPA DE ARROZ | SOPA DE ARROZ | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| ALBONDIGAS EN SALSA BOLOÑESA | ALBONDIGAS EN SALSA BOLOÑESA | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| ESPAGUETIS CON LECHE | ESPAGUETIS CON LECHE | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| PEPINO COHOMBRO EN RODAJAS CON ORÉGANO | PEPINO COHOMBRO EN RODAJAS CON ORÉGANO | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| PAPA SIN CASCARA DORADA | PAPA SIN CASCARA DORADA | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| JUGO DE MANGO | JUGO DE MANGO | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| BANANO EN TROZOS CON QUESO DOBLE CREMA | BANANO EN TROZOS CON QUESO DOBLE CREMA | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 3 | |
| | | 2 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |
| | | 3 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | | |

OBSERVACIONES:

FIRMA PROFESIONAL: Nery Y. Fuentes M.

NOMBRES Y APELLIDOS: Nery Y. Fuentes Martinez

FIRMA COORDINADOR O RESPONSABLE:

NOMBRES Y APELLIDOS: Gloria S. Morton

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social | PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS | Formato No Controlado |
| | FORMATO REGISTRO FOTOGRAFICO<br>COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD | |
| | CONVENIOS DE ASOCIACIÓN 2025 | |

| FECHA DE VISITA | DIA | 03 | MES | 03 | AÑO | 2026 |
|---|---|---|---|---|---|---|

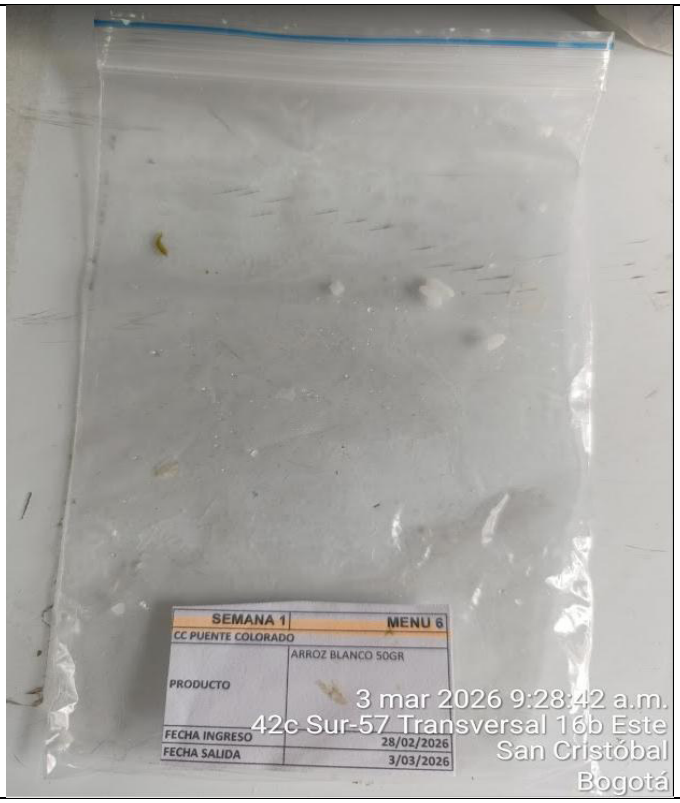
**IDENTIFICACIÓN COMEDOR COMUNITARIO**

**NOMBRE COMEDOR COMUNITARIO: 113883-COMEDOR COMUNITARIO-PUENTE COLORADO**

**Nº CONVENIO/VIGENCIA: 7947-2025**

**TIPO DE VISITA:** **Apertura** ☐ **Seguimiento** X **Cierre** ☐

**REGISTRO FOTOGRAFICO VARIABLES CALIFICADAS NO CUMPLE**




**No de Variable: 30**
**Descripción:** Se evidencia muestras diarias de alimentos preparados donde se observa que el 28/02/2026 no se realiza muestreo de arroz blanco

**No de Variable:**
**Descripción:**

**MENU SUMINISTRADO EN VISITA**

**SEMANA N° 2 MENÚ: 8**

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

| **Apoyo a la supervision** |
|---|
| Nery Yolanda Fuentes Martínez |
| **Nombres y Apellidos** |
| 52156420 |
| **Cédula de Ciudadanía** |