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	05	05	2026	Hora Inicio	9:00 a. m.	Hora Finalización	3:30 p.m

Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: **7995-2025** Nombre Asociado: **FUNDACIÓN FABRICANDO SUEÑOS**

Nombre Comedor Comunitario : **123057-COMEDOR COMUNITARIO-SANTA FE**

Fecha Inicio Operación: **15/05/2025** Fecha Final Operación: **16/05/2026**

Nombre Responsable del Servicio: **GINNA ALEJANDRA RINCON**

2. Ubicación

Localidad: **LOS MARTIRES** Barrio: **SANTA FE** Dirección: **CL 23 18 86**

Tel: **6017368428** Cel **3154252233** Correo Electrónico: SANTAFE7995-2025@outlook.com

3. Cobertura

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

Beneficiarios Autorizados por Plan de Compras: **250** Total Asistencia del Día: **244** Total Histórico de Asistencia: **Fallas**

Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

Información por parte de la Supervisión

Durante la visita de cierre se evidencia la entrega del menú 14 de la semana 3, el cual consta de: SOPA DE MONDONGO, ARROZ BLANCO, PECHUGA DE POLLO A LAS FINAS HIERBAS GRATINADA, ENSALADA PICO DE GALLO, PAPAS A LA FRANCESA, JUGO DE MORA y ARROZ CON LECHE Y QUESO CAMPESINO RALLADO, dando cumplimiento al ciclo de menú establecido por la SDIS.

Como resultado de la visita de cierre se encuentra que el Asociado adelantó las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos evidenciados durante la ejecución del convenio 7995-2025; sin embargo, los resultados microbiológicos de LECHE ENTERA UHT realizada el día 20/04/2026,salieron no conformes se encuentran pendientes del remuestreo, por lo tanto, el ítem 32 de ensayo continúa abierto. Por lo anterior el cierre de la variable se realizará por parte de la supervisión una vez se cuente con los resultados. El seguimiento o cierre de la variable se realizará de la siguiente manera:

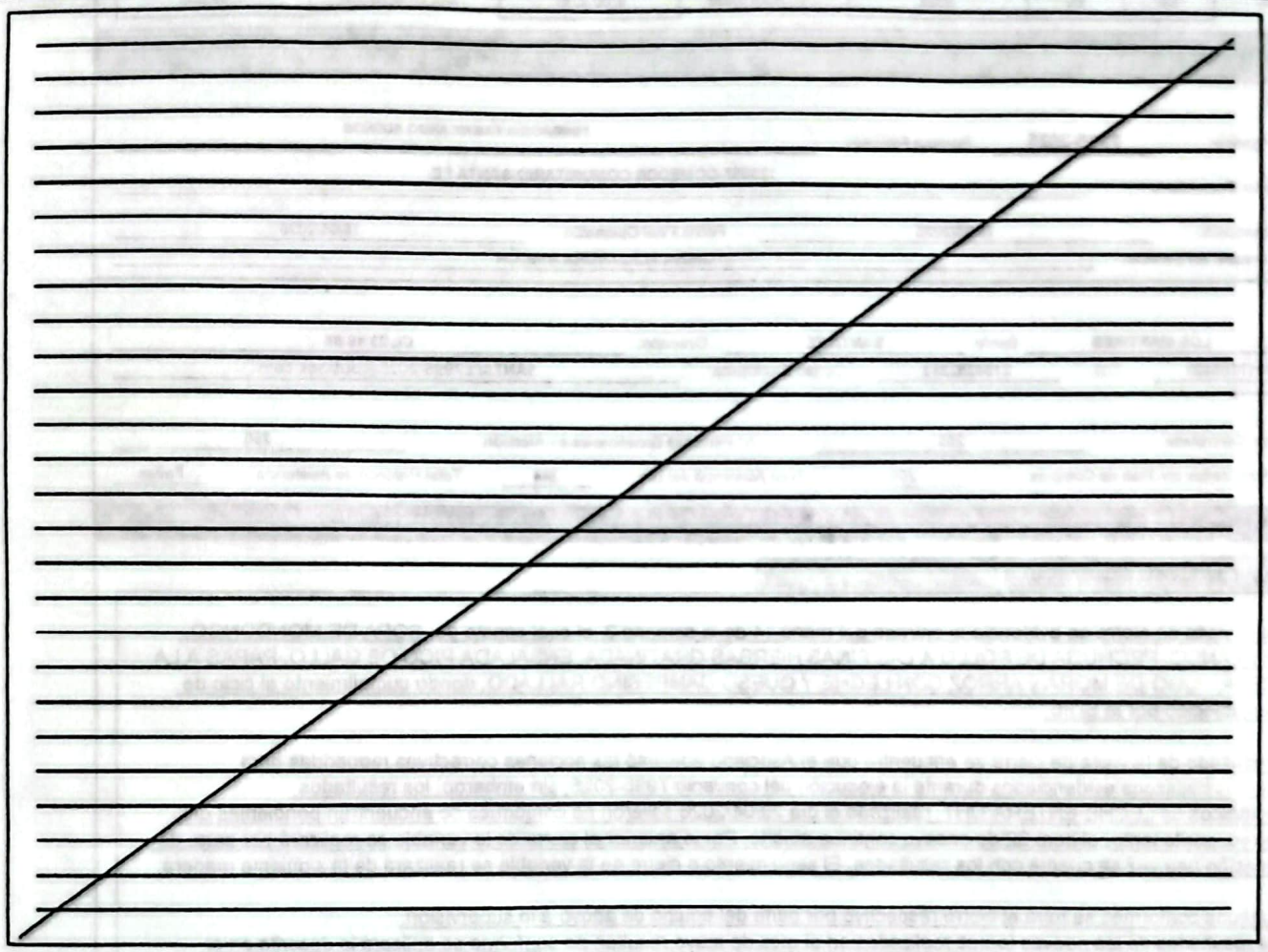
1. Resultados conformes se hará el cierre respectivo por parte del equipo de apoyo a la supervisión.
2. Si los resultados de las nuevas tomas realizadas en el mes de mayo resultan no conforme se aplicará lo descrito en el anexo técnico

Numeral 5.5.3.5. DESCUENTO POR RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS NO CONFORMES EN VISITA DE CIERRE

En caso que a la finalización del convenio de asociación se encuentren resultados microbiológicos no conformes 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; la supervisión o interventoría aplicará descuento equivalente al 3% del valor total facturado en el último periodo completo (1 al 30/31).

Para el cálculo del descuento se aplicará la siguiente formula:

1. Valor total facturado en el último periodo completo (1 al 30/31) X 3



Comentarios por parte de quien atiende la visita

Por parte del asociado ya se solicito la trazabilidad al proveedor de villa cuaq con el lote y la fecha de muestreo, estamos a la espera del envio y de la toma del tomuestreo por parte de la SDIS. ya que por falta del comedor se nos salio de las manos ya que el producto se presento las microbiologicas esta H.P.

Cordial saludo

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	32	5/05/2026	El laboratorio realizó toma el día 20/04/2026 de muestra de LECHE UHT y los resultados fueron no conformes para crecimiento de aerobios, por lo que están a la espera de la toma del re muestreo.		x	Abierto	

Capítulo C. 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

Capítulo D. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
GINNA ALEJANDRA RINCON	NEILA ORTIZ LUGO
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
GINNA RINCÓN	Neila O.
Firma	Firma
1.057.585.460	1.050.956.611
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
RESPONSABLE DEL SERVICIO	PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN
Cargo	Cargo

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

Powered by CamScanner

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: 05 / 05 / 2026 Periodo Informe: Desde 01 / 04 / 2026 Hasta 30 / 04 / 2026

A. Información General

Revisión Nº: 1

Nº Convenio/Vigencia: 7995-2025 Nombre Asociado: FUNDACIÓN FABRICANDO SUEÑOS

Nombre Comedor Comunitario : 123057-COMEDOR COMUNITARIO-SANTA FE

Fecha Inicio Operación: 15/05/2025 Fecha Final Operación: 16/05/2026

Responsable Servicio : GINNA ALEJANDRA RINCON

B. Lista de Chequeo

CONTENIDO INFORME MENSUAL	C/NC	OBSERVACIÓN
1. Identificación general	C	No aplica
2. Nombre Comedor Comunitario	C	No aplica
2.1 Información Unidad Operativa	C	No aplica
2.2. CUMPLIMIENTO COMPROMISOS ESPECÍFICOS COMPONENTE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y SALUBRIDAD		
2.2.1 Compromisos Subcomponente Suministro Alimentario	C	**No aplica**
2.2.2. Compromisos Subcomponente Vigilancia Nutricional	C	**No aplica**
2.2.3. Compromisos Subcomponente Salubridad	C	**No aplica**
2.3. Reporte de actividades de fortalecimiento técnico realizadas al talento humano del comedor comunitario	C	No aplica
2.4. Reporte de actividades de vigilancia nutricional	C	No aplica
2.5. Acciones correctivas implementadas para subsanar las observaciones, requerimientos y requerimientos reiterados generados en el periodo.	C	No aplica
2.6. Reporte mensual respuestas a requerimientos	C	No aplica

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		No aplica
	FOR-PSS-230 Formato recepción de alimentos.	Rec_Ali_Abr_2026	C		No aplica
	FOR-PSS-236 Formato Control de entrada y salida de alimentos asociados.	EyS_Ali_Abr_2026	C		No aplica
	FOR-PSS-238 Formato Control de temperatura de equipos de refrigeración.	Tem_Ref_Abr_2026	C		No aplica
	FOR-PSS-239 Formato Control de temperatura de equipos en congelación.	Tem_Con_Abr_2026	C		No aplica
	FOR-PSS-241 Formato Aprobación Desnaturalización de Alimentos	Desn_Alimentos_Abril_2026	C		No aplica
2	FOR-PSS-243 Formato Preparación de alimentos	Pre_Ali_Abr_2026	C		No aplica
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		No aplica
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		No aplica
		2. Minuta Patrón_Abr_2026	C		No aplica
		4. Estandarización_Abr_2026	C		No aplica
		5. Recepción_ Criterios_Abr_2026	C		No aplica
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		No aplica
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		NA	No aplica
	Archivo en PDF con los soportes establecidos para cada una de las acciones.	Activ_Apor_Adic_Nutri_Abril_2026		NA	No aplica
7	Correo de envío en pdf	Informe_Mensual_ANS_Abr_2026	C		No aplica

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_Abril_2026	C		No aplica
		Asistencia_Medidas _Antropométricas	C		No aplica
2	Cronograma trimestral y correo de envió a Subdirección de Nutrición	Cro_Dat_Antr	C		No aplica
	Formato Información Nutricional de participantes del SIRBE y registro fotográfico.	Dat_Ant	C		No aplica
	FOR-PSS-161 Formato registro datos antropométricos (Para participantes nuevos) y registro fotográfico.	Reg_Dat_Ant	C		No aplica
3	**Un (1) solo archivo PDF que incluya:** Soporte en PDF “Información Nutricional de beneficiarios ”	Ant_SIRBE	C		No aplica
4	**Un (1) solo PDF:** FOR-PSS-397 Formato Canalización a servicio de salud.	Can_Sal	C		No aplica
	Un (1) solo PDF : Acta de socialización, registro fotográfico y listado de asistencia.	Soc_Par	C		No aplica
	Un solo PDF (Cuando aplique): FOR-PSS-398 Formato Reporte de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición.	Rep_Niñ_Des		NA	No aplica

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		No aplica
2	Acta Concepto Sanitario vigente del Comedor Comunitario o solicitud de visita.	Concepto_Sanitario	C		No aplica
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		No aplica
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		No aplica
5	FOR-PSS-248 Formato Acompañamiento de la operación del servicio de alimentación mensual.	Aco_Ser_Abr_2026	C		No aplica
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 adjuntar la lista de chequeo de la visita de apertura entregada por la supervisión	Lista_Equipos	C		No aplica
7	Documento plan de saneamiento actualizado (Solo para el primer informe mes mayo 2025)	Plan_Saneamiento	C		No aplica
	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		No aplica
8	**Un solo archivo en PDF**: Acta y listado de asistencia	Asistencia_Socialización_Desperdicios	C		No aplica
	Un solo archivo en PDF: Acta, planilla de asistencia, registro fotográfico (Geolocalización),	Divulgación_Talento_Humano	C		No aplica
9	Formato FOR-GA-803 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		No aplica
10	Acta Concepto Sanitario vigente del Comedor Comunitario o solicitud de visita.	**Concepto_Sanitario**	C		No aplica

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		No aplica
12	**Un solo PDF que incluya**: Soporte Lavado tanque Concepto Sanitario empresa Ficha técnica de productos utilizados	Certificación_Tanque	C		No aplica
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		No aplica
	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		No aplica
14	Registro fotográfico toma de muestras (una por semana) que indique fecha y hora	Preparaciones_Abr_2026	C		No aplica
15	Formato toma de muestras entregado por el laboratorio	Tom_Mic_Abr_2026	C		No aplica
16	PDF Resultados microbiológicos (cuando sean recibidos)	Res_Mic_Abr_2026	C		No aplica
17	PDF respuestas a observaciones o requerimientos (en caso de que aplique)	Acc_Mic_Abr_2026		**NA**	No aplica
18	PDF Formato toma de muestras (cuando aplique)	Act_Mic_ETA		**NA**	No aplica

C.

Observaciones Generales
Se le solicitó correcciones al responsable del servicio, las cuales fueron ejecutadas, por lo tanto, se procede a dar concepto APROBADO al informe de ejecución. Adicionalmente, se envía correo de Aprobación a los correos oficiales del comedor y del asociado.
El día de hoy se hizo acompañamiento a la entrega del Menú 14, Semana 3. No se presentaron novedades de calidad, cantidad y logística.

D. Concepto Revisión Informe Mensual de Ejecución

Conforme X No Conforme _____

E. Firma

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
GINNA ALEJANDRA RINCON	NEILA ORTIZ LUGO
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Firma	Firma
1.057.585.460	1.050 966 611
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
RESPONSABLE DEL SERVICIO	PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISION
Cargo	Cargo

Powered by CamScanner

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

FECHA DE VISITA		**DIA**	5	**MES**	5	**AÑO**	2026
IDENTIFICACIÓN COMEDOR COMUNITARIO							
NOMBRE COMEDOR COMUNITARIO:			**123057-COMEDOR COMUNITARIO-SANTA FE**				
Nº CONVENIO/VIGENCIA:			**7995-2025**				
TIPO DE VISITA	**Apertura**		**Seguimiento**		**Cierre**	**X**	
REGISTRO FOTOGRAFICO VARIABLES CALIFICADAS NO CUMPLE							
No de Variable:			**No de Variable:**				

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

MENU SUMINISTRADO EN VISITA

SEMANA N° 3 **MENÚ: 14**

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

Apoyo a la supervision
NEILA ORTIZ LUGO
Nombres y Apellidos
1050956611
Cédula de Ciudadanía