| | | |
|---|---|---|
| | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | BIENESTAR INTEGRAL | Fecha |
| | INSTRUMENTO DE VERIFICACIÓN 2 | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE SUSCRIPCIÓN | FECHA DE INICIO | FECHA DE FINALIZACIÓN | No. DE INSTRUMENTO |
|---|---|---|---|---|
| 1853 DE 2026 | 5 6 26 | 14 7 26 | 4 12 26 | 6 |

| FECHA DE VERIFICACIÓN | HORA DE INICIO | PERIODO VERIFICADO | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|---|
| 1 10 26 | 9:50 AM | SEPTIEMBRE 2026 | LA CASITA DE JUAN JOSÉ |

| DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL | LOCALIDAD |
|---|---|
| CALLE 62 B SUR #19B - 24 | CIUDAD BOLÍVAR |

| BARRIO | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
|---|---|---|
| LA ACACIA | 6019290889 | jardincasitajj@colombiautil.org |

**SEGUIMIENTO A LA COBERTURA Y A LA ASISTENCIA**

| MATERNAL | CAMINADORES | PÁRVULOS | PRE JARDÍN | JARDÍN |
|---|---|---|---|---|
| 0 0 0 | 0 0 0 | 59 49 30 | 66 64 42 | 0 0 0 |

**CALIFICACIÓN: SOBRESALIENTE (SOB) SATISFACTORIO (SAT) A MEJORAR (AM) DEFICIENTE (DEF) NO APLICA (NA) NO VERIFICADO (NV)**

**EN LAS CASILLAS MARQUE SI, NO, NA o NV SEGÚN CORRESPONDA**

**COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**

| | | |
|---|---|---|
| **1(C6)** | ¿Cumple con los compromisos adquiridos en virtud de la suscripción del Convenio, de conformidad con lo señalado en el Estudio Previo, Invitación Pública, Anexos Técnicos, Orientaciones técnicas de calidad para la atención integral a la primera infancia, la normatividad vigente y las directrices impartidas por la SDIS? | **SAT** |
| **2(C10)** | ¿Permite la labor de la Supervisión, así como la articulación con los equipos técnicos y administrativos de la SDIS con el propósito de dar cumplimiento a las orientaciones técnicas de calidad para la atención integral a la primera infancia, los procedimientos, instructivos, protocolos y demás referentes técnicos y normativos que soporten la atención? | **SAT** |
| **3(C11)** | ¿Informa de manera inmediata y por escrito al Supervisor del Convenio, sobre las visitas practicadas al Jardín Infantil por los Entes de control? | **NA** |
| **4(C13)** | ¿Cumple con la Resolución 967 de 2007, expedida por la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS, por la cual se establece la gratuidad en el servicio de educación inicial en los Jardines Infantiles del Distrito Capital? | **SAT** |
| **5(C15)** | ¿Adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios locales y/o a productores de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales o a través de sus organizaciones? | **SÍ** |

**Pequeño(s) Productor(es): ASOMERCAM: no aplica** porcentaje pequeño productor: plátano maduro, ni plátano verde

**ASOCIACIÓN GANADERA DE TASAJERAS - ASOGANATAS:** porcentaje de pequeños productores **solo aplican** los alimentos:

Carne de cerdo, Carne de res, Molida, Carne sopa

## COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL

**1 (C2).** ¿Realizar la notificación a la autoridad sanitaria en el caso de presentar brotes de enfermedades transmisibles o cualquier otro evento de interés en salud pública en los niños, niñas y adultos participantes de las actividades y entorno del jardín infantil y seguir las instrucciones de la autoridad sanitaria?

**NA**

**A.** ¿Notifica al centro de salud más cercano, la ocurrencia de cualquier brote de acuerdo con el protocolo *"Prevención, detección, notificación y manejo de brotes de enfermedades transmisibles en jardines infantiles públicos, privados y casas de pensamiento intercultural"*?

NA

**B.** ¿Atiende las recomendaciones que sean entregadas por la Secretaría Distrital de Salud, cuando sean informados brotes en el jardín infantil?

NA

Complete la información del cuadro:

| Brote notificado Número de casos | Fecha y medio de notificación | Fecha de la visita autoridad sanitaria | Recomendaciones dejadas por la entidad de salud |
|---|---|---|---|
| No se reportan brotes de enfermedades transmisibles o eventos de interés en salud pública. | NA | NA | NA |

**2 (C4).** ¿Participa de manera oportuna en el desarrollo de acciones de vigilancia nutricional de calidad y disponer de los equipos antropométricos con el fin de generar los mecanismos de identificación temprana del deterioro nutricional, realizar las alertas, activaciones de ruta, seguimientos y acompañamientos en los procesos de recuperación de acuerdo con la normatividad vigente y lo descrito en el procedimiento, Anexo Técnico 1 de 5, documentos asociados y demás orientaciones de la SDIS?

**SAT**

**A.** Realiza la toma de peso y talla a las niñas y los niños participantes acorde con la periodicidad establecida y el *"Protocolo toma y registro de medidas antropométricas"* y hace entrega de la información a la subdirección local o carga la información en el Sistema Misional SIRBE de manera oportuna?

SÍ

Complete la información del cuadro:

| Información toma de peso y talla | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Fecha de realización de la toma de peso y talla | Quién realizó la toma | Entregaron datos o cargaron en SIRBE (registre si entregaron datos o cargaron en SIRBE) | Fecha y medio de la entrega o Fecha de cargue en SIRBE | Observaciones (La toma corresponde a masiva, participantes faltantes o nuevos ingresos, entre otras observaciones) |
| 13 de agosto de 2026 | Profesional nutrición | Cargaron en SIRBE | 13 y 14 de agosto de 2026 | Toma masiva |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**B.** ¿Se presentaron alertas generadas por el asociado en lo relacionado con posibles casos de malnutrición dirigidas a la profesional en enfermería o nutrición y los respectivos soportes en caso de presentarse?

NA

**C.** ¿Tiene disponible en el Jardín Infantil para su verificación, la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS?

NA

**D.** ¿Realizó la socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil, de la clasificación antropométrica del estado nutricional de las niñas y los niños participantes, entregada por la SDIS?

NA

Complete la información del cuadro:

| Información clasificación antropométrica del estado nutricional | | | |
|---|---|---|---|
| Cuándo recibió la clasificación del estado nutricional entregada por la SDIS | Toma a la que corresponde la clasificación nutricional entregada | Fecha socialización a las familias y a las y los colaboradores del Jardín Infantil | Observaciones (relacionadas con la forma de socialización de la clasificación del estado nutricional) |
| Aun no se ha recibido la clasificación nutricional | NA | NA | NA |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E.** | ¿Facilitó el manejo y seguimiento de niñas y niños con riesgo nutricional, según las orientaciones de la SDIS y para las situaciones de malnutrición en las cuales se debe implementar la Ruta de Atención Integral a la Desnutrición y al exceso de peso, y demás procesos establecidos por la SDIS? | SÍ |

Complete la información del cuadro:

| Tipo de Riesgo nutricional o Situación de malnutrición | Número de niñas y niños | Activación de Ruta (Sí o No) Observaciones | Seguimiento |
|---|---|---|---|
| Obesidad | 1 | MAA PV. 24/06/2026<br>Formato reporte niños y niñas con exceso de peso | 23/09/2026<br>Sobrepeso |
| Desnutrición | 2 | EJCJ (Peso adecuado para la talla) No requiere activación<br>LCCR (Peso adecuado para la talla) No requiere activación | 23/09/2026<br>Peso adecuado talla |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **F.** | ¿Dispone de los equipos antropométricos en adecuado estado de funcionamiento, desde el comienzo de la ejecución del convenio acorde con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016: *"Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones. Ministerio de Protección Social"*? | SÍ |

| Equipo | Aplica por grupos de edad? | Estado | Cuenta con Ficha técnica | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| Pesabebé | NO | NA | NA | NA |
| Infantómetro | NO | NA | NA | NA |
| Balanza de pie | SÍ | BUENO | SÍ | 25699-641 Certificado de calibración SB2631 del 18/08/2026 |
| Tallímetro | SÍ | BUENO | SÍ | NINGUNA |

El pesa bebé y balanza de pie, que presenten fecha de compra mayor a un año, deben contar con certificado de calibración emitido por laboratorios autorizados por el organismo nacional de acreditación de Colombia ONAC.

| | | |
|---|---|---|
| **G.** | ¿Cuenta con el inventario de dotación de equipos para la implementación de las acciones de vigilancia nutricional y se encuentra actualizado? | SÍ |
| **H.** | ¿La unidad operativa cuenta con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos para la implementación de las acciones de vigilancia nutricional, y lo implementa? | SÍ |

| | | |
|---|---|---|
| **3(C10)** | ¿Adquirió los alimentos de primera calidad, en establecimientos habilitados y controlados por la autoridad sanitaria competente, que cuenten con concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los proveedores carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos, de acuerdo con los parámetros establecidos en el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados? | **SAT** |
| **A.** | ¿Presenta un listado de al menos 3 proveedores por grupo de alimentos, con los que se va a realizar la compra, que debe incluir como mínimo nombre del proveedor, persona de contacto, teléfono de contacto fijo y/o celular y/o correo electrónico del proveedor, cronograma de frecuencia de recibido donde se especifique días y horarios de entregas, estado del concepto sanitario, fecha de emisión, número de acta? | SÍ |
| **B.** | ¿Presenta copia de los Conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los proveedores de carnes (res, cerdo, pollo, pescado y vísceras), leche y derivados, panadería, abarrotes y huevos? Para el caso de los proveedores de carnes, ¿cuenta con autorización sanitaria y concepto sanitario favorable o favorable con requerimientos vigente, emitido por la autoridad sanitaria? | SÍ |
| **C.** | ¿Presenta los conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los vehículos transportadores de alimentos? | SÍ |
| **D.** | ¿Cuenta con las fichas técnicas de todos los alimentos expedidas por el fabricante o productor a excepción de frutas, verduras, raíces, tubérculos y plátanos? | SÍ |

**Ver Anexo:** CONCEPTOS SANITARIOS PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

**4(C13)** ¿Suministró a las niñas y niños con calidad y oportunidad la complementación o apoyo alimentario según los parámetros técnicos, operativos y soportes establecidos en el Anexo Técnico 1 de 5 Jardines Cofinanciados y orientaciones definidas por Secretaría Distrital de Integración Social?

**SAT**

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Entrega el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica que establezca la SDIS, a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños que asistan o no a la unidad operativa. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? | SÍ |

Fecha de Entrega:__ 17 de septiembre 2026 ___ Fecha de cubrimiento:_ 18 de septiembre de 2026_____.

Complete la información del cuadro:

| Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica | | |
|---|---|---|
| **Nivel** | **Total de paquetes entregados a satisfacción** | **Observaciones** |
| Maternal | NA | NA |
| Caminadores | NA | NA |
| Párvulos | 47 | 39 Asistentes. Entregaron a 8 no asistentes |
| Prejardín | 64 | 54 Asistentes. Entregaron a 10 no asistentes |
| Jardín | NA | NA |
| Total | 111 | 93 asistentes |

| | | |
|---|---|---|
| **B.** | ¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica, son acordes con lo establecido por SDIS? | SÍ |
| **C.** | ¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada pedagógica, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil? | NA |
| **D.** | ¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Pedagógica de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente? | SÍ |
| **E.** | ¿Entrega el día de la Jornada Liberada a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, de las niñas y los niños asistentes ese día, los alimentos equivalentes a lo programado para el tiempo de comida onces de acuerdo con los intercambios autorizados que establezca la SDIS. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? | SÍ |

Fecha de Entrega: __ 04 de septiembre de 2026 _____ Fecha de cubrimiento: ___ 04 de septiembre de 2026____.

| Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada | | |
|---|---|---|
| **Nivel** | **Total de paquetes entregados a satisfacción** | **Observaciones** |
| Maternal | NA | NA |
| Caminadores | NA | NA |
| Párvulos | 47 | NINGUNA |
| Prejardín | 64 | NINGUNA |
| Jardín | NA | NA |
| Total | 111 | NINGUNA |

| | | |
|---|---|---|
| **F.** | ¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada liberada, son acordes con lo establecido por SDIS? | SÍ |
| **G.** | ¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete de la Jornada Liberada, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil? | NA |
| **H.** | ¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Jornada Liberada de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente? | SÍ |

| | | |
|---|---|---|
| **I.** | ¿Entrega a padres, madres o cuidadores, que se encuentren registrados en el formato de formalización de cupos, el Paquete Alimentario correspondiente en caso de presentarse una contingencia. En caso de ser reclamado por una persona diferente a las mencionadas, presenta una autorización firmada por la madre, padre o acudiente? | NA |

**Motivo de la suspensión del servicio:**

Quien atiende la verificación informa que no se presentaron contingencias

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha de inicio:** NA | **Fecha de finalización:** NA | **Total días:** NA |

**Verificación de la entrega de paquetes alimentarios de Contingencia**

| Nivel | Total de paquetes entregados a satisfacción | Observaciones |
|---|---|---|
| Maternal | NA | NA |
| Caminadores | NA | NA |
| Párvulos | NA | NA |
| Prejardín | NA | NA |
| Jardín | NA | NA |
| Total | NA | NA |

| | | |
|---|---|---|
| **J.** | ¿La cantidad y calidad de los alimentos que conforman el Paquete Alimentario correspondiente a la contingencia, son acordes con lo establecido por la SDIS? | NA |
| **K.** | ¿En caso de presentar intercambios de alimentos en el paquete establecido para la contingencia, cuenta con la autorización correspondiente por parte del profesional nutricionista asignado al jardín infantil? | NA |
| **L.** | ¿Presenta las planillas de entrega del Paquete Alimentario correspondiente a la Contingencia de manera organizada y oportuna, completas y diligenciadas adecuadamente? | NA |
| **M.** | ¿En los casos de inasistencias soportadas con incapacidad médica superior a 5 días, realizó entrega de paquete acorde con los días hábiles, previo aval del supervisor?. | NA |
| **N.** | Si cuenta con casos de niñas o niños que, de acuerdo con soporte del médico tratante, presenten alergias, intolerancias o restricciones, ¿suministran los paquetes alimentarios, de acuerdo con los intercambios indicados por el(la) profesional en Nutrición de la SDIS asignado al jardín infantil? | NA |
| **5(C14)** | ¿Promueve y protege la práctica de la lactancia materna mediante la implementación de la estrategia de Sala Amiga de la Familia Lactante según los lineamientos definidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y garantizar la oportuna documentación, en el Sistema Misional y herramientas virtuales que la Subdirección para la Infancia disponga para tal fin? | **NA** |
| **A.** | ¿Cuenta con el soporte del cargue de la información correspondiente al uso de la sala amiga de la familia lactante, en el Sistema Misional de la Secretaría Distrital de Integración Social a través del diligenciamiento de ficha SIRBE vigente? | **NA** |
| | El jardín infantil no cuenta con cobertura autorizada para la atención de participantes menores de 2 años, por lo tento no aplica contar con Sala Amiga de la Familia Lactante (SAFL) | |
| **B.** | ¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante? | NA |

**VERIFICACIÓN DE CANTIDADES DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO**

**1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS**

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿El concepto sanitario favorable, favorable con requerimientos o documento que haga sus veces, de los establecimientos de los proveedores de alimentos corresponden al emisor de las facturas de compra? | SÍ |
| **B.** | ¿Las facturas de compra de alimentos, coinciden con los formatos de recepción y de entradas y salidas de alimentos? | SÍ |
| **C.** | ¿Las cantidades de alimentos, reportadas en los formatos control de alimentos y facturadas son acordes con lo requerido? (analisis nutricional/ grupos de edad atendidos) | SÍ |

**2. VERIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS, INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES**

| | | |
|---|---|---|
| **A.** | ¿Las facturas de compra de los elementos aseo de niñas y niños, institucional y de aseo personal para colaboradoras y colaboradores, coinciden con la herramienta control de entradas y salidas? | SÍ |

## COMPROMISOS EQUIPO HUMANO

**1** ¿Garantiza la vinculación de las y los colaboradores requeridos?
(la contratación se realizará acorde con la matrícula de niñas y niños) **SAT**

| PERFILES | ESTRUCTURA DE COSTOS | TH REQUERIDO (MATRICULADOS) | TH CONTRATADO | ASISTENTES | REMPLAZOS |
|---|---|---|---|---|---|
| Responsable del jardín infantil | 1 | 1 | 1 | 1 | NA |
| Dinamizador pedagógico al jardín infantil | 0 | 0 | 0 | 0 | NA |
| Profesional de atención a la primera infancia | 8 | 8 | 8 | 8 | 0 |
| Auxiliar de atención a la primera infancia | 3 | 3 | 3 | 3 | 0 |
| Auxiliar de servicios generales | 3 | 3 | 3 | 3 | NA |
| Personal manipulador de alimentos: | 3 | 3 | 3 | 3 | NA |
| Auxiliar Administrativo | 1 | 1 | 1 | 1 | NA |

**1.1** ¿Garantiza la contratación del remplazo de las y los colaboradores que por fuerza mayor o caso fortuito durante dos (2) días hábiles de operación consecutivos no presten sus servicios en el Jardín Infantil, o de manera inmediata cuando se presente renuncia voluntaria.

SI [ ] NO [ ] NA

**2** ¿Cuenta con oficio de verificación de perfiles para las y los colaboradores contratados? **SÍ**

**3** ¿Garantiza la dedicación exclusiva de las y los colaboradores del Jardín Infantil en la jornada de atención definida, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico? **SÍ**

**4** ¿Se encuentra el servicio de vigilancia en el jardín infantil?

SI [X] NO [ ]

## SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

**Realizaron actividades programadas:**
15/09/2026: Plan de saneamiento con colaboradores
18/09/2026: educación sanitaria. Criterios mínimos para la recepción y almacenamiento de alimentos (abarrotes y fruver) con una duración de 1 hora con manipuladore de alimentos y auxiliares de servicios generales.
25/09//2026 Estilos de vida saludable: actividad física, con familias y colaboradores

22/09/2026: cualificación a familias sobre manipulación de alimentos en casa: reducción de PDA (realizada por la profesional de enfermería)
22/09/2026 cualificación sobre promoción estilos de vida saludable - prevención exceso de peso con familias (realizada por la profesional de enfermería)
Realizaron las actividades de la semana de la salud oral y se presenta captura de pantalla del cargue de la actividad cepillatón y decálogo de la salud oral

## OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

Se tendra en cuenta las recomendaciones que se registran por parte de supervición

| OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
|---|
| Quien atiende la verificación manifestó que no se presentaron novedades en el equipo humano<br><br>**COMPROMISOS GENERALES DEL ASOCIADO**<br><br>**5(C15).** Acorde con el registro como pequeño productor local del proveedor ASOCIACIÓN GANADERA DE TASAJERAS - ASOGANATAS: solamente aplican al porcentaje de pequeños productores los alimentos: carne de cerdo, carne de res, molida, carne sopa y de ASOMERCAM: Cultivo de hortalizas, Raíces y tubérculos, cultivo de frutas y tubérculos, acorde con lo anterior no aplica al porcentaje pequeño productor: plátano maduro, ni plàtano verde.<br>Quien atiende la verificación manifestó que no se presentaron novedades en el equipo humano diferentes a las consignadas en el formato anexo.<br><br>**COMPROMISOS BIENESTAR INTEGRAL:**<br><br>**4(C13) I. y M**. Quien atiende la verificación manifestó que no se requirió la entrega de paquete alimentario por inasistencias soportadas con incapacidad médica superior a 5 días y no se presentaron contingencias, por lo cual no se requirió entrega de dicho paquete alimentario.<br>Para el cálculo de los alimentos, se tuvo en cuenta el número de participantes establecido en el plan de compras presentado por el asociado, ajustado por asistencia en caso de requerirlo. La responsable del servicio manifestó que no quedaron pendientes de verificación facturas de compra de alimentos, ni de elementos de aseo correspondientes a la ejecución de septiembre de 2026<br><br>Verificación de elementos de aseo<br>Se recomienda hacer uso razonable y realizar la compra de los elementos de aseo personal, institucional y de colaboradores acorde con las condiciones del convenio, teniendo en cuenta el número de participantes matriculado y el talento humano contratado, de manera que se garantice la disponibilidad de los elementos y cantidades mínimas establecidos. |

| Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X_ |
|---|
| |

| Anexos: documentos y número de folios |
|---|
| Relación cantidades de alimentos y elementos de aseo personal, colaboradores e institucional: 3 folios<br>Conceptos sanitarios de proveedores y vehículos transportadores de alimentos: 1 folio<br>Relación ausencias equipo humano: 1 folio - Soporte ausencias equipo humano: 1 folio<br>Planilla equipo humano: 1 folio |

| | |
|---|---|
|  | [redacted] |
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRM[redacted]ACIÓN** |
| **NOMBRE:** Jeimy Marcela Molina Pico | **NOMBRE:** Gloria Johanna Bustos Leiton |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN:** 52969265 | **N° DE IDENTIFICACIÓN:** 52817003 |
| **CARGO:** Responsable del servicio | **CARGO**: Profesional Apoyo Supervisión |
| | **HORA DE FINALIZACIÓN:** 4:30 PM |

Versión: junio 2026

| | | |
|---|---|---|
| | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | ANEXO VERIFICACIONES APOYO A LA SUPERVISIÓN | Fecha |
| | RELACIÓN AUSENCIAS DE EQUIPO HUMANO | Página |

| No. CONVENIO | FECHA DE LA VERIFICACIÓN | | | NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|---|---|
| 1853 DE 2026 | 1 | 10 | 26 | LA CASITA DE JUAN JOSÉ |

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | MOTIVO Y SOPORTE | REMPLAZO |
|---|---|---|---|
| Jeimy Marcela Molina Pico | Responsable del jardín infantil | MOTIVO: asistencia a Encuentro Local TEA - Ciudad Bolívar<br>SOPORTE: Lista de asistencia<br>TIEMPO: 1 día<br><br>*Ingresa al jardín infantil, firma planilla de equipo humano | NOMBRE DEL REEMPLAZO: NA<br>FECHA DE EMISIÓN DEL AVAL: NA<br>FECHA DE INGRESO: NA<br>ARL: NA<br>MOTIVO DE DESCUENTO: NA<br>DÍAS A DESCONTAR: NA<br>FECHA DE DESCUENTO: NA |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIR[redacted]RIFICACIÓN |
| NOMBRE: Jeimy Marcela Molina Pico | NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton |
| No. IDENTIFICACIÓN: 52969265 | No. IDENTIFICACIÓN: 52817003 |
| CARGO: Responsable del servicio | CARGO: Apoyo Supervisión |

**Lista de Asistencia**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tema de la Reunión: | Encuentro Local TEA - Ciudad Bolívar | | | Área Responsable: | Dirección de Educación Preescolar y Básica | | |
| Fecha: | 01 de octubre de 2026 | Lugar: | Teatro colegio Rodrigo Lara Bonilla – SEDE A | Hora Inicial: | 8: 00 am | Hora Final: | 11: 00 am |

| No. | Nombre Completo | Documento de Identidad | | Tipo de vinculación [2] | Cargo/Rol | Entidad/Dependencia SED/IED/DILE/Otro | Localidad | No. telefónico de Contacto | Correo Electrónico | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tipo [1] | Número | | | | | | | |
| 1 | Claudia Beltrán G | CE | 51942674 | OPS | Contratista Gestor Local | SED-Cobertura | 19 | 3113302423 | cbeltrang@educacionbogota.edu.co | |
| 2 | R. Milena Murillo | CC | 32978813 | OPS | Contratista | Cobertura | NV | 3146596[illegible] | rmurillom.gov.co | |
| 3 | Sandra Bernal V. | CC | 52341137 | SED | Docente. | Col. La Joya | 19 | 3213337131 | Sandra.bernal@lajoya.edu.co | |
| 4 | Luis Castaño Vargas | CC | 80215439 | SED | Contratista | SED-Cobertura | N.C | 7147876574 | jcastanov@educacionbogota.edu.co | |
| 5 | Luz Angélica Huérfano B. | CC | 20341864 | OC | Coordinadora | Fanny Mikey IED | 19 | 3156891552 | lhuerfano@educacionbogota.edu.co | |
| 6 | Willingtong Hernández | CC | 79597411 | PR | Docente | Fanny Mikey IED | 19. | 3178058764 | willingtonghernandez@gmail.com | |
| 7 | Erika Castro V | CC | 40413870 | DC | Docente | Sta Bárbara IED | 19 | 3148272166 | eycastrov@educacionbogota.edu.co | |
| 8 | Edna Viviana Romero | CC | 52239274 | DC | Coordinadora | Santa Bárbara IED | 19 | 3183059811 | evromero@educacionbogota.edu.co | |
| 9 | Liliana Rojas González | CC | 35035718 | DC | Coordinadora | Arborizadora Alta IED | 19. | 3122509110 | lirojasg@educacionbogota.edu.co | |
| 10 | Francisco Rocha | CC | [illegible] | ESPID | Coordinadora | J.I. Waldorf | 19 | 3015[illegible]6 | alejandra.rocha@waldorf.org | |
| 11 | Johana Perez | C.C. | 53118912 | SDIS | Docente | JI Waldorf. | 19 | 3015183352 | johis-perez@hotmail.com | |
| 12 | Jenny Marcela Molina Pico | CC | 52969265 | SDIS | Responsable. | JI Casita Juan José | 19 | 3114662446 | jardinmasitajc@colombiautil.org | |
| 13 | Andrea Rodriguez | CC | 52778414 | SDIS | Responsable | JI Casita de Juan Furcio | 19 | 3178551799 | casitasanfrancisco@colombiautil.org | |
| 14 | Alba Yolima Velásquez | CC | 52712091 | SDIS | Resp. Servicio | SEMILLITAS DE AMOR | 19 | 3102886611 | respaccsemillitasdeamor.11@gmail.com | |
| 15 | Lucelo Angulo Diaz | CC | 1053663714 | SDIS | Resp. Servicio | Jardin casa manantial | 19 | 3209249744 | Jardinmanantialsa@gmail.com | |
| 16 | Betsaida Salas Cruz | CE | [illegible] | Responsable | Responsable | Niñeros de la Vida | 19 | 3052161872 | [illegible] | |

Con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 y normas reglamentarias, se comunica que los datos personales suministrados como asistente se utilizarán para soportar evidencia de asistencia a la reunión, sesión, evento o capacitación aquí descrita. Podrá conocer nuestra Política de Tratamiento de los Datos Personales en cualquier momento en la página WEB de la entidad www.educacionbogota.edu.co trasnparencia/politicas

Convenciones:

1. Tipo: CC: Cédula de ciudadanía / TI: Tarjeta de Identidad / CE: Cédula de Extranjería / NIP: Número de Identificación Personal / NUIP: Número Único de Identificación personal / PA: Pasaporte / PPT: Permiso por Protección Temporal / RUMV: Registro Único de Migrantes Venezolanos / Otro.
2. Tipo de vinculación: DC:De carrera/PR:Provisional/PT: Planta Temporal/ OPS: Contrato por prestación de servicios/LN:Libre nombramiento y remoción.

Nota: En caso de hacer uso de un formulario para el registro de asistencia de manera virtual, se debe garantizar el contenido de la información registrada en este formato.



Scanned with CamScanner

## MATRIZ DE CONCEPTOS SANITARIOS DE PROVEEDORES Y VEHÍCULOS TRANSPORTADORES DE ALIMENTOS

### SEPTIEMBRE DE 2026

| N | PROVEEDOR DE ALIMENTOS | NIT DEL PROVEEDOR | CONCEPTO SANITARIO | N°DE ACTA SANITARIA | FECHA DE EMISIÓN DEL CS | ALIMENTOS QUE PROVEE | PLACA | ALIMENTO QUE TRANSPORTA | CONCEPTO SANITARIO | FECHA DE EMISIÓN CS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EVEREST RM 8 SAS | 901405570-4 | FAVORABLE | AS06C004165 | 17 DE OCTUBRE DE 2025 | PANADERÍA | LUL 108 | PANADERIA | FAVORABLE | 6 DE ENERO DE 2026 | NINGUNA |
| 2 | LA GRAN COSECHA AJ SAS | 901873466-2 | FAVORABLE | AS04S058236 | 17 DE JUNIO DE 2026 | EXPENDIOS MINORISTAS MINIMERCADO (ABARROTES, HUEVOS)<br><br>(LÁCTEOS) | PMW 612<br><br>LUM 042 | GRANOS, CEREALES, FRUTAS Y VERDURAS<br><br>DADOR DE FRÍO (LÁCTEOS, CONGELADOS Y REFRIGERADOS) | FAVORABLE | 23 DE ENERO DE 2026<br><br>20 DE JUNIO DE 2026 | NINGUNA |
| 3 | ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE MADRID ASOMERCAM | 832004107-6 | NA | NA | NA | PAPA PASTUSA, HORTALIZAS Y FRUTAS | TDS 225 | FRUTAS Y VERDURAS | FAVORABLE | 15 DE OCTUBRE DE 2025 | PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL<br><br>(**NO APLICA** PARA EL PORCENTAJE DE PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL: PLÁTANO MADURO, PLÁTANO VERDE) |
| 4 | EXPENDIO PARDO SUIZO MODELIA | 52266449-4 | FAVORABLE | AS21C015284 | 14 DE ABRIL DE 2026 | CÁRNICOS | SVD 476 | CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES | FAVORABLE | 03 DE OCTUBRE DE 2025 | AUTORIZACIÓN SANITARIA ESTABLECIMIENTO RES. 479 DEL 30 DE JUNIO DE 2020 |
| 5 | ASOCIACIÓN GANADERA DE TASAJERAS ASOGANATAS | 902046740-2 | FAVORABLE | AS21N012635 | 13 DE AGOSTO DE 2026 | CARNE BOVINA, PORCINA, AVES, PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES (VÍSCERAS) | WOS527 | CARNE Y/O PRODUCTOS CÁRNICOS COMESTIBLES | FAVORABLE | 24 DE ABRIL DE 2026 | AUTORIZACIÓN SANITARIA ESTABLECIMIENTO RES. 2627 DEL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2024 |

**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL:** LA CASITA DE JUAN JOSÉ

**FECHA DE LA VERIFICACIÓN:** 01 DE OCTUBRE DE 2026

| | | |
|---|---|---|
| | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | BIENESTAR INTEGRAL | Fecha |
| | ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO | Página |

| No. CONVENIO | MES VERIFICADO | JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 1853 DE 2026 | SEPTIEMBRE 2026 | LA CASITA DE JUAN JOSÉ |

**VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO**

**1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS**

**Reporte de cantidades de alimentos de acuerdo con la verificación:**

| PROVEEDOR | No.FACTURA | FECHA | ALIMENTOS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| **ASOCIACIÓN GANADERA DE TASAJERAS - ASOGANATAS**<br><br>**(pequeño productor local solo aplican: Carne de cerdo, Carne de res, Molida, Carne sopa)** | **88** | **21/09/2026** | **Suministrados** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| **LA GRAN COSECHA AJ SAS** | **LC 880** | **25/09/2026** | **Suministrados** | No tener en cuenta: exceden lo requerido:<br><br>- Pasta fideos 250 g: 1 unidad<br>- Pan tajado 750 g: 1 unidad<br>- Canela molida 20 g: 3 unidades |
| **LA GRAN COSECHA AJ SAS** | **LC 881** | **25/09/2026** | **Paquete alimentario** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| **LA GRAN COSECHA AJ SAS** | **LC 991** | **01/10/2026** | **Suministrados** | No tener en cuenta: exceden lo requerido:<br><br>- Queso campesino: 2 LIbras |
| **ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE MADRID ASOMERCAM**<br><br>**(pequeño productor local: no aplican los alimentos: plátano maduro, ni plátano verde )** | **FVJ 32** | **23/09/2026** | **Suministrados** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| **ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE MADRID ASOMERCAM**<br><br>**(pequeño productor local: no aplican los alimentos: plátano maduro, ni plátano verde )** | **FVJ 30** | **22/09/2026** | **Suministrados** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| **ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA PLAZA DE MERCADO DE MADRID ASOMERCAM**<br><br>**(pequeño productor local: no aplican los alimentos: plátano maduro, ni plátano verde )** | **FVJ 41** | **29/09/2026** | **Suministrados** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA D[redacted]N** |
| **NOMBRE: Jeimy Marcela Molina Pico** | **NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52969265** | **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003** |
| **CARGO: Responsable del servicio** | **CARGO: Apoyo Supervisión** |

| | | |
|---|---|---|
| | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | BIENESTAR INTEGRAL | Fecha |
| | ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO | Página |

| No. CONVENIO | MES VERIFICADO | JARDÍN INFANTIL |
|---|---|---|
| 1853 DE 2026 | SEPTIEMBRE 2026 | LA CASITA DE JUAN JOSÉ |

**VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO**

**1. VERIFICACIÓN DE ALIMENTOS**

**Reporte de cantidades de alimentos de acuerdo con la verificación:**

| PROVEEDOR | No.FACTURA | FECHA | ALIMENTOS | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| **Everest RM 8 SAS** | **RM 5103** | **28/09/2026** | **Suministrados Paquete alimentario** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| **PARDO SUIZO (HERMINDA SAAVEDRA GARCÍA)** | **A 1088** | **22/09/2026** | **Suministrados** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| **PARDO SUIZO (HERMINDA SAAVEDRA GARCÍA)** | **A 1100** | **01/10/2026** | **Suministrados** | Tener en cuenta todos los alimentos y cantidades |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRM[redacted]IÓN** |
| **NOMBRE: Jeimy Marcela Molina Pico** | **NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52969265** | **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003** |
| **CARGO: Responsable del servicio** | **CARGO: Apoyo Supervisión** |

| | | |
|---|---|---|
| | SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL | Código |
| | SUPERVISIÓN JARDÍNES INFANTILES COFINANCIADOS | Versión |
| | BIENESTAR INTEGRAL | Fecha |
| | ANEXO VERIFICACIÓN CANTIDADES ALIMENTOS Y ELEMENTOS DE ASEO | Página |

| No. CONVENIO | MES VERIFICADO | JARDIN INFANTIL |
|---|---|---|
| 1853 DE 2026 | SEPTIEMBRE 2026 | LA CASITA DE JUAN JOSÉ |

**VERIFICACIÓN DE COMPRA DE ALIMENTOS Y DE ELEMENTOS DE ASEO**

**2. VERIFICACIÓN ELEMENTOS DE ASEO DE NIÑAS Y NIÑOS, INSTITUCIONAL Y DE COLABORADORAS Y COLABORADORES**

**Reporte de cantidades de elementos de aseo de acuerdo con la verificación:**

| PROVEEDOR | No.FACTURA | FECHA | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| Surtidora Prisma SAS | **FV 149** | **04/09/2026** | No tener en cuenta:<br>- Jabón líquido suave 3800: 3 unidades<br>Motivo: uso razonable, exceden lo requerido acorde con el número de participantes y días de atención |
| Surtidora Prisma SAS | **FV 150** | **04/09/2026** | Tener en cuenta todos los elementos de aseo y cantidades |
| Surtidora Prisma SAS | **FV 152** | **04/09/2026** | Tener en cuenta todos los elementos de aseo y cantidades |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA [redacted]ÓN** |
| **NOMBRE: Jeimy Marcela Molina Pico** | **NOMBRE: Gloria Johanna Bustos Leiton** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52969265** | **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52817003** |
| **CARGO: Responsable del servicio** | **CARGO: Apoyo Supervisión** |

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PLANILLA DE EQUIPO HUMANO

JARDIN INFANTIL: LA CASITA DE JUAN JOSÉ CONTRATO: 1853 DC 2026 FECHA: 01 DE OCTUBRE DE 2026

| Director(a) del jardín infantil | Profesional de apoyo a la primera infancia | Auxiliar de atención a la primera infancia | Apoyo Administrativo | Manipuladora(s) de alimentos | Auxiliar de Servicios Generales | Orientador(a) pedagógico | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 8 | 3 | 1 | 3 | 3 | 0 | 19 |

| No | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Jesica Julin Tac Bello | 1033782053 | Profesional en atención a la primera infancia | Lic. Pedagogia Infantil | 3212885131 | |
| 2 | Tatiana Cabrera B. | 1001164014 | Profesional en atención a la primera I. | Lic. en educación Infantil | 3118904939 | Tatiana C. |
| 3 | Ana maria vergara | 1024475675 | Profesional de atención primera infancia | Lic Pedagogia infantil | 3123999116 | Ana vergara |
| 4 | Nicole Melissa Diaz | 1024565810 | Profesional de atención a la primera infancia | Lic. Pedagogia Infantil | 3112528907 | Nicole Diaz |
| 5 | Carolina Valencia Niño | 103374K124 | Profesional de atención a la primera infancia | Lic en educación Infantil | 3239760146 | |
| 6 | Diana Carolina Morales | 1024513185 | Profesional de atención a la primera infancia | Lic en Pedagogia infantil | 3102359728 | Diana Morales |
| 7 | Gina Rocio Castillo | 1031133102 | Profesional de atención a la Primera Infancia | Lic En Pedagogia Infantil | 3133011576 | |
| 8 | Brigith Daiana León | 1018497222 | Profesional de atención a la primera Infancia | Lic. Pedagogia Infantil | 3107779115 | Brigith L. |
| 9 | Paola Rodriguez | 1030636984 | Auxiliar de atención a la P. Infancia | Tec en Aux Primera Infancia | 3125703733 | Paola R. |
| 10 | Daniela Diaz | 1000808411 | Auxiliar de atención a la Primera Infancia | L.I.C. Pedagogia INF | 3032163375 | |
| 11 | Jania Cavativa | 1023954009 | Aux de atención en la Primera Infancia | Tec en Aux Primera Infan | 3007020626 | Jania Cavativa. |
| 12 | Laura M Jara | 1028331483 | Auxiliar administrativa | Tecnico | 3115355872 | Laura Jara |
| 13 | Yerli Castañeda | 1000988391 | S. Generales | Bachiller | 3213072399 | Yerli León |
| 14 | Yuly Urdiniz U | 1032476645 | S Generales | Bachiller | 3194716815 | Yuly U |
| 15 | Luz Mari Ibarra | 51785784 | S. Generales | Bachiller | 3142686182 | Luz Mari Ibarra |
| 16 | Paola sanchez | 1033700032 | Man alimentos | Bachiller | 3143617109 | paola sanchez |
| 17 | Alejandra Briñez | 1006150317 | Man alimentos | Bachiller | 3208405317 | Alejandra B |
| 18 | Cindi Ecora | 1074159927 | Man alimentos | Bachiller | 3107683324 | Cindi Ecora |
| 19 | Jeimy Marcela Molina | 52969265 | Responsable del jardin | Licenciada en pre-escolar | 3114662446 | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

Powered by CamScanner