| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **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** |
|---|---|---|---|---|
| 1848 -2026 | 4 6 26 | 30 6 26 | 4 12 26 | 6 |

| **FECHA DE VERIFICACIÓN** | **HORA DE INICIO** | **PERIODO VERIFICADO** | **NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL** |
|---|---|---|---|
| 29 9 26 | 9:50 am | SEPTIEMBRE 2026 | CSL MARIA CANO |

| **DIRECCIÓN DEL JARDÍN INFANTIL** | **LOCALIDAD** |
|---|---|
| CARRERA 74I # 62-03 SUR | CIUDAD BOLIVAR |

| **BARRIO** | **TELÉFONO** | **CORREO ELECTRÓNICO** |
|---|---|---|
| MARIA CANO | 60144586163214881112 | mariacanocoordinacion@gmail.com<br>mariacaocoordinacion@hotmail.com |

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

| **MATERNAL** | **CAMINADORES** | **PÁRVULOS** | **PRE JARDÍN** | **JARDÍN** |
|---|---|---|---|---|
| C M A | C M A | 24 24 24 | 27 25 25 | 33 30 28 |

**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? | **SAT** |

**Pequeño(s) Productor(es):**

FEDECUNDI : Maíz, fríjol hortalizas de raíz, hoja, tallo, fruto cultivo de raíces y tubérculos gulupa, aguacate, uchuva, mora.

(Nota en la observación)

## 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 presentaron brotes de en el periodo verificado | 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? — SI

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) |
| 15 DE JULIO DE2026 | CARLOS RIVERA NUTRIIONISTA LOCAL | Magda Lorena Lozano Ramirez | 28/7/2026 | Se tomaron a los 82 participantes. |
| 21/8/2026 | CARLOS RIVERA NUTRIIONISTA LOCAL | Paola Gutierrez Tapasco | 31/8/2026 | se tomaron a 2 participantes nuevos. |
| | | | | |
| | | | | |

**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? — SI

**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? — SI

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) |
| 25/06/2026 | SEGUNDA TOMA | 25/06/2026 | Segunda toma se socialización con los padres de familia y el talento humano. |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **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? | SI |

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 |
|---|---|---|---|
| Desnutrición aguda moderada | 1 jardín | De acuerdo con lo reportado la participante Soe Ariadna Noble Tolosa fue activada en la ruta por desnutrición aguda moderada el día 27/03/2026, la nutricionista de apoyo ofrece educación nutricional a la familia, indicando la importancia de mantener una dieta equilibrada, da recomendaciones de preparación de alimentos. El día 29 de abril de 2026, se realizó seguimiento con relación a la asistencia de la participante al centro médico, el cual a la fecha refiere la mamá que se había realizado, pero no cuentan con soporte . Seguimiento antropométrica se evidenció que aumento peso (0,3k) al igual que de talla(0,5cm). | 21/9/2026 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **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"* ? | SAT |

| Equipo | Aplica por grupos de edad? | Estado | Cuenta con Ficha técnica | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| Pesabebé | NO | NO APLICA | NA | **NO APLICA** |
| Infantómetro | NO | NO APLICA | NA | **NO APLICA** |
| Balanza de pie | SI | BUENO | SI | **BADECOL Mod: 7010 Serie25699-381 16/7/2026** |
| Tallímetro | SI | BUENO | SI | **AVA-312** |

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? | SI |
| **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? | SI |
| **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? | SI |
| **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? | SI |
| **C.** | ¿Presenta los conceptos sanitarios favorables o favorables con requerimiento de los vehículos transportadores de alimentos? | SI |
| **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? | SI |

**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? | SI |

Fecha de Entrega:___17 DESEPTIEMBRE DE2026___ Fecha de cubrimiento:_18 DE SEPTIEMBRE DE2026____.

Complete la información del cuadro:

| Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Pedagógica | | |
|---|---|---|
| **Nivel** | **Total de paquetes entregados a satisfacción** | **Observaciones** |
| Maternal | NA | |
| Caminadores | NA | |
| Párvulos | 24 | |
| Prejardín | 25 | |
| Jardín | 30 | |
| Total | 79 | |

| | | |
|---|---|---|
| **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? | SI |
| **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? | SI |
| **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? | SAT |

Fecha de Entrega:_4DE SEPTIEMBRE DE 2026__ Fecha de cubrimiento: _4 DE SEPTIEMBRE DE 2026___.

| Verificación de la entrega de paquetes alimentarios Jornada Liberada | | |
|---|---|---|
| **Nivel** | **Total de paquetes entregados a satisfacción** | **Observaciones** |
| Maternal | NA | |
| Caminadores | NA | |
| Párvulos | 24 | |
| Prejardín | 25 | |
| Jardín | 30 | |
| Total | 79 | |

| | | |
|---|---|---|
| **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? | SI |
| **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? | SI |

| | | |
|---|---|---|
| **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:**

**NO APLICA**

| | | |
|---|---|---|
| **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 | |
| Caminadores | NA | |
| Párvulos | NA | |
| Prejardín | NA | |
| Jardín | NA | |
| Total | 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** |
| | No cuentan con participantes menores de 2 años | |
| **B.** | ¿Realizó promoción del uso de la sala amiga de la familia lactante?___NO APLICA_____ | 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? | SI |
| **B.** | ¿Las facturas de compra de alimentos, coinciden con los formatos de recepción y de entradas y salidas de alimentos? | SI |
| **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) | SI |

**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? | SI |

## 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 | NA | NA | NA | NA | NA |
| Profesional de atención a la primera infancia | 6 | 6 | 6 | 6 | NA |
| Auxiliar de atención a la primera infancia | 2 | 2 | 2 | 2 | NA |
| Auxiliar de servicios generales | 2 | 2 | 2 | 2 | NA |
| Personal manipulador de alimentos: | 2 | 2 | 2 | 2 | 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?

**SI**

**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?

**SI**

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

SI [X] NO [ ]

## SEGUIMIENTO A LA VERIFICACIÓN ANTERIOR

C10. subsanó la observación a mejorar, debido a que el concepto sanitario del proveedor de los quesos campesino y doble crema, presentan línea de intervención para venta de quesos.
C13. subsanó la observación a mejorar debido a que, las planillas de entrega del paquete alimentario de las jornadas se diligenciaron de manera oportuna, adecuada y organizadas.

*IV1. Realizaron el 18 de septiembre de 2026 el plan de capacitación, en el cual participó el personal manipulador de alimentos y servicios generales; entre otros. Sobre la preparación, servido y distribución de los alimentos.
-Durante el mes de septiembre, se realizaron las siguientes socializaciones, para el talento humano:
17/9/2026 recibo de alimentos,
25/9/2026 almacenamiento de alimentos
19/9/2026 prácticas de higiene

## OBSERVACIONES DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN

ESTOY DE ACUERDO CON EL ACTA Y SUS OBSERVACIONES.

**OBSERVACIONES DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN**

C4. De acuerdo con lo reportado en la clasificación de enero a junio, el nutricionista local, realiza seguimiento a los participantes en mención debido a que no corresponden con obesidad, si no con sobre peso;
*Brenda Nicol Prada Tique en julio 23.8K y talla 111.9, el nutricionista refiere que la participante contó con 300g menos de peso y incrementó talla de 0.2 cm
*Lian Nicolás Cuervo Yepes en julio 23.9 y tallo 110.4 y en septiembre 25.0 y tallo 110.7, se encuentra en seguimiento, debido al incremento de peso, se refuerza con la familia temas relacionados con la adecuada alimentación.
*Moises Alejandro Duarte Dávila, se realizó seguimiento, pero de acuerdo con el peso entregado, este se encuentra dentro de los parámetros.

C15. G. De acuerdo con la verificación de los aspectos financieros con corte a agosto de 2026, el asociado presentó un avance del 29 % en la compra a pequeños productores. Se recomienda incrementar este porcentaje, teniendo en cuenta que se debe alcanzar el 30 % establecido.

* Se tienen en cuenta los siguientes productos para el porcentaje de pequeño productor:
Maíz, fríjol verde.
Hortalizas de hoja: acelga, espinaca y lechuga.
Hortalizas de tallo: apio y cebolla junca.
Hortalizas de raíz o bulbo: ajo, cebolla cabezona, remolacha y zanahoria.3
Hortalizas de fruto: ahuyama, melón, pepino cohombro, pepino de rellenar, sandía, tomate y calabaza.
Raíces y tubérculos: arracacha, papa y yuca.
Frutas expresamente contempladas en el certificado: aguacate y mora.

• La responsable del servicio informa que no quedan facturas pendientes de los alimentos y de los elementos de aseo institucional, niñas y niños y colaboradores y colaboradoras. Se evidencia que quedan saldos de los elementos de aseo.

• Para realizar el cálculo de las cantidades de alimentos y elementos de aseo, se toma 24 participantes de 1 a 2 años y 57 participantes de 3 a 5 años, que fueron el promedio de los niños matriculados durante el periodo evaluado.

**Esta visita generó requerimiento: SI ___ NO _X__**

Ninguno

**Anexos: documentos y número de folios**

1 Planilla de asistencia de talento
3 anexos de compra de alimentos y elementos de aseo.
1 anexo de proveedores.

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE:** MARIA EUGENIA PORTELA M | **NOMBRE: Martha Adriana Villarreal Másmela** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN:** 65693646 | **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52109956** |
| **CARGO:** Responsable del JI | **CARGO: Apoyo a la supervisión** |
| | **HORA DE FINALIZACIÓN: 3:45 pm** |

Versión: junio 2026

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital Integración Social | 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 |
|---|---|---|
| 1848-2026 | SEPTIEMBRE 2026 | CSL. MARIA CANO |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS | FEV 1469 | 27/9/2026 | ABARROTES<br>LACTEOS<br>FRUTAS<br>VERDURAS<br>PANADERIA | No se tiene en cuenta las siguietes cantidades de alimentos por compra superior a lo requerido:<br>1 aceite x 500ml<br>10 ajonjoli X 100G<br>1 arroz x 500g<br>1 arveja seca x 500g<br>2 azúcar x 500g<br>1 chocolate x 500g<br>2 fideos x 250g<br>1 tallarines x 250g<br>1 panela x 460g<br>2 sal x500g<br>3,5 arveja verde x 500g<br>2 habichuela x 500g<br>3 perejil x 500g<br>3 pimenton x 500g<br>2 banano x 500g<br>2 curuba x 500g<br>7 fresa x 500g<br>5 granadilla x 500g<br>3 guanábana x 500g<br>1 guayaba x 500g<br>1 lulo x 500g<br>8 mandarina x 500g<br>5 mango x 500g<br>4,5 manzana x 500g<br>3 maracuya x 500g<br>2,5 naranja x 500g<br>5,5 papaya x 500g<br>3 pera x500g<br>1 piña x 500g<br>1 uva isabella x 500g<br>1 crema de leche x 250g<br>3 kumis x 1000ml<br>13 leche x 1000ml<br>2 queso campesino x 500g<br>7 queso doble crema x 500g<br>11 yogurt x 1000ml<br>2 yogurt griego x 150 g<br>5 galleta saltin x 500g<br>648 almojábana x 20g<br>9 almojabana x 30g<br>3 brownie x 20g<br>3 croissant x 20g<br>3 croissant x 30g<br>3 mantecada x 30g<br>3 mogolla x 30g<br>3 pan blandito x 30g<br>12 pan coco x 30g<br>6 pandebono x 30g<br>3 pan hojaldrado x 30g<br>9 ponqué x 30g<br>3 tostadas x 20g<br>3 torta de banano x 30g<br>3 torta de queso x 30g<br>2 frijol bola roja x 500g<br>2 arroz x 250g<br>2 leche saborizada x 200 ml<br>2 bananos x und |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN | FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN |
| NOMBRE: MARIA EUGENIA PORTELA M | NOMBRE: Martha Adriana Villarreal Másmela |
| N° DE IDENTIFICACIÓN: 65693646 | N° DE IDENTIFICACIÓN: 52.109.956 |
| CARGO: Responsable del JI | CARGO: Apoyo a la supervisión |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **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** |
|---|---|---|
| 1848-2026 | SEPTIEMBRE 2026 | CSL. MARIA CANO |

**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 |
|---|---|---|---|---|
| FEDERACION AGROPECUARIA DE CUNDINAMARCA | FAV 1327 | 27/9/2026 | FRUTAS VERDURAS | No se tiene en cuenta por compra superior a lo requerido:<br>1 aguacate x 1000g<br>1 ajo x 1000 g<br>2.0 cebolla junca x 1000g<br>3 espinaca x 1000g<br>1 huevos x 30 und<br>2 melón x 1000g<br>1 mora x 1000g<br>2 papa criolla x 1000g<br>0,5 kg papa pastusa<br>1 papa sabanera x 1000g<br>2 patilla x 1000g<br>1 plátano hartón maduro x 1000g<br>3,5 tomate chonto x 1000g<br>0,5 yuca x 1000g<br>3.5 zanahoria x 1000g<br>no ingresaron las siguientes cantidades de alimentos.<br>3 kilos frijol verde |
| | | | | |
| | | | | |
| HERMINDA SAAVEDRA GARCIA<br>EXPENDIO PARDO SUIZO | A 1092 | 27/9/2026 | CARNICOS | No se tiene en cuenta las siguietes cantidades de alimentos por compra superior a lo requerido:<br>3 libra de carne de res magra<br>4 libras de carne de res molida<br>3 libra de carne de cerdo<br>5 libras de pechuga<br>1 libra de corazones de pollo |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE:** MARIA EUGENIA PORTELA M | **NOMBRE:** Martha Adriana Villarreal Másmela |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN:** 65693646 | **N° DE IDENTIFICACIÓN:** 52.109.956 |
| **CARGO:** Responsable del JI | **CARGO:** Apoyo a la supervisión |

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL | **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** |
|---|---|---|
| 1848-2026 | SEPTIEMBRE 2026 | CSL MARIA CANO |

**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 |
|---|---|---|---|
| MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS | FEV 1465 | 17/9/2026 | Se tienen en cuenta las cantidades de elementos de aseo registrados. |
| MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS | FEV 1466 | 17/9/2026 | Se tienen en cuenta las cantidades de elementos de aseo registrados. |
| MIGUEL ANGEL MATEUS CAÑAS | FEV 1467 | 17/9/2026 | Se tienen en cuenta las cantidades de elementos de aseo registrados. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---|---|
| **FIRMA DE QUIEN ATIENDE LA VERIFICACIÓN** | **FIRMA DE QUIEN REALIZA LA VERIFICACIÓN** |
| **NOMBRE:** MARIA EUGENIA PORTELA M | **NOMBRE: Martha Adriana Villarreal Másmela** |
| **N° DE IDENTIFICACIÓN:** 65693646 | **N° DE IDENTIFICACIÓN: 52109956** |
| **CARGO:** RESPONSABLE DEL JI | **CARGO: Apoyo a la supervisión** |

## 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 | EXPENDIO PARDO SUIZO | 52.266.449-4 | FAVORABLE | AS21C015284 | 14 DE ABRIL DE2026 | CARNICOS | SVD 476 | CARNICOS | FAVORABLE | 03 DE OCTUBRE DE 2025 | Resolución N° 479 del 30 de junio de 2020 por la cual se expide autorización sanitaria a un establecimiento dedicado al almacenamiento o expendio de carne y productos cárnicos comestibles. |
| 2 | FEDERACIÓN AGROPECUARIA DE CUNDINAMARCA | 901068800-7 | FAVORABLE | 25269AB2026003 | 11 DE FEBRERO DE2026 | TUBÉRCULOS,FRUTAS, VERDURAS | TUN775 | FRUTAS Y VERDURAS | FAVORABLE | 7 DE JULIO DE2026 | PEQUEÑO PRODUCTOR LOCAL |
| 3 | SUPERMERCADO K 'NOS | 1030627236-3 | FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS | AS04S054815 | 28 DE OCTUBRE DE2025 | ABARROTES<br>LACTEOS<br>FRUTAS<br>VERURAS<br>PANADERIA | TUN775<br>WGQ 293<br>LUL 108 | ABARROTES<br>LACTEOS<br>PANADERIA | FAVORABLE<br>FAVORABLE<br>FAVORABLE | 7 DE JULIO DE2026<br>20 DE ENERO DE 2026<br>06 DE ENERO DE2026 | NINGUNA |

**NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL:** CSL MARIA CANO

**FECHA DE LA VERIFICACIÓN:** 29 DE SEPTIEMBRE DE 2026

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

**PLANILLA DE EQUIPO HUMANO**

**JARDÍN INFANTIL:** CSL María Cano. **CONTRATO:** 1848 - 2026 **FECHA:** 29 de septiembre /2026.

| Responsable del jardín infantil | Profesionales de atención a primera infancia | Auxiliares de atención a la primera infancia | Auxiliar Administrativo | Manipulador (ar) de alimentos | Auxiliar de Servicio Generales | Dinamizador pedagógico | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 6 | 2 | 1 | 2 | 2 | NA | 14. |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | CARGO | PERFIL | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | [illegible] | 65693616 | Responsable | Admon Empresas | 3214881112 | [illegible] |
| 2 | Leidy Johanna Ramos | 1031154247 | Profesional en atención a la primera infancia | Licenciada en Pedagogía infantil | 3212027639 | Leidy Ramos. |
| 3 | Johanna Ximena Dangro R | 52235251 | Profesional de atención a primera infancia | Licenciada en Preescolar | 3134486637 | Johanna Dangro |
| 4 | [illegible] Lorena Lamotta Alfonso | 1030554763 | Profesional en Atención a la primera infancia | Licenciada Ed. Básica | 3125450779 | [illegible] |
| 5 | Gloria Esmeralda Pulido | 65690054 | Profesional en primera infancia | Licenciada en Preescolar | 3108194544 | [illegible] |
| 6 | Maritza Martínez P | 53084196 | Profesional en Atención primera infancia | Licenciada Pedagogía | 3204633506 | [illegible] |
| 7 | Paola Salamanca | 1013580126 | Profesional en atención a la primera infancia | Licenciada en Preescolar | 3204229283 | [illegible] |
| 8 | Eva Yaviby Ayala | 1024576607 | Auxiliar de atención a la primera infancia | técnico en atención a la primera infancia | 3225088615 | Eva Ayala |
| 9 | Kelly Valentina Lacerde Q | 1024538337 | Auxiliar de atención a la primera infancia | Técnico laboral en asistente preescolar | 3006152811 | [illegible] |
| 10 | Jonathan Triana | 1003566376 | Auxiliar Administrativo | Bachiller | 3208890562 | [illegible] |
| 11 | Eva Lorena Olivera | 1026279155 | Manipuladora Alimentos | Bachiller | 3150339931 | [illegible] |
| 12 | Fanny Osma | 51.977369 | Manipulador d. alimentos. | Bachiller | 3206356575 | Fanny Osma |
| 13 | MARIA ALFONSO JOAZ | 51851013 | AUX SERVICIOS GENERAL | BACHILLER | 3213205480 | [illegible] |
| 14 | Gloria Herrera C | 51968345 | Aux Servicios grales | Bachiller | 3133593838 | [illegible] |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |
| 21 | | | | | | |
| 22 | | | | | | |
| 23 | | | | | | |
| 24 | | | | | | |

Powered by CamScanner