MEMORANDO

Radicado No: 202439400000027973

Para: RENY GONZALEZ VARGAS
Grupo Jurídico

Asunto: Informe de supervisión mes de mayo 2024 contrato 85001342023.

Fecha: 2024-06-18

Cordial saludo,

Me permito remitir informe de supervisión mes de mayo del 2024 del contrato 85001342023, con objeto: PRESTAR EL SEVICIO DE RESTAURANTE A LOS SERVIDORES PUBLICOS QUE LABORAN EN EL ICBF, SEDE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL. Con los siguientes documentos:

1. Informe de supervisión mes de mayo de 2024, junto con sus anexos de ejecución de contrato 85001342023.
2. Formato de pago a diferentes honorarios con los soportes de mes de mayo de 2024.

Atentamente,

DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ
Coordinadora Grupo Administrativo

Aprobó: DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ
Proyectó: Luz Esneda Holguin Torres.

FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No. 85001342023

1. Datos generales

Período del informe	MAYO DEL 2024	Número de contrato/convenio:	85001342023
Tipo de contrato/convenio	CONTRATO DE MINIMA CUANTÍA	Fecha suscripción contrato/convenio:	27-dic-23
Valor Inicial del contrato/convenio	$ 113.069.844	Plazo de Ejecución Inicial (hasta cuándo):	31 octubre de 2024
Objeto	PRESTAR EL SERVICIO DE RESTAURANTE A LOS SERVIDORES PÚBLICOS QUE LABORAN EN EL ICBF, SEDE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL CASANARE.		
Alcance del objeto (si aplica)			

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio)	MARGARETH ORTIZ RUBIO- Profesional Universitario - Grupo Administrativo-DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ COORDINADORA GRUPO ADMINISTRATIVO	Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio)	MARGARETH ORTIZ RUBIO - Profesional Universitario - Grupo Administrativo-DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ COORDINADORA GRUPO ADMINISTRATIVO
Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica)	MARGARETH ORTIZ RUBIO- Profesional Universitario - Grupo Administrativo-DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ COORDINADORA GRUPO	Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica)	28/12/2023-19/03/2024
Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)	N/A	Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)	N/A
Otros supervisores **(*)**	N/A	Cargos de otros supervisores	N/A

(*) *Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.*

3. Datos contratista

Nombre Contratista:	LA MAMONA S.A.S	Cédula o NIT:	900,285,582-2
Dirección:	CALLE 11 # 18-44	Correo electrónico:	ASADEROLAMAMONA@GMAIL.COM
Representante Legal que suscribió el contrato/convenio:	ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL	Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación **(i):**	N/A
Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal **(i)**:			

(i) *Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.*

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo:	29/12/2023	Hasta cuándo:	31 octubre de 2024
Fecha aprobación pólizas:	27/12/2023	Fecha expedición R.P.:	27/12/2023
Fecha acta de inicio:	29/12/2023	Fecha inicio del contrato/convenio:	29/12/2023
Fecha documento de Prórroga (si aplica):		Prorrogado hasta cuándo (si aplica):	
Fecha aprobación póliza de la prorroga:		Fecha de terminación:	

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio	**$**	**113.069.844**
Aporte ICBF	$	113.069.844
Aporte Contratista (si aplica)	$	-

No. de CDP:	32123	Fecha CDP:	22/11/2023	Valor de CDP:	$ 751.032
	624		05/01/2024		$ 112.654.800
No. de RP:	209123	Fecha RP:	27/12/2023	Valor de RP:	$ 751.032
	624		05/01/2024		$ 112.654.800

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición:		Valor Adición:	$ -		
No.CDP Adición:	N/A	Fecha CDP Adición:	N/A	Valor CDP Adición:	$ -
No. de RP Adición:	N/A	Fecha RP Adición:	N/A	Valor RP Adición:	$ -

Valor adición aporte contratista: $ -

Fecha aprobación póliza de la adición: N/A

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES $ 335.988

Fecha Documento Disminución:	22/04/2024	Valor disminución :	$ 335.988		
No.CDP disminución :	624	Fecha CDP	05/01/2024	Valor CDP disminución :	$ 335.988
No. de RP disminución :	624	Fecha RP disminución	05/01/2024	Valor RP disminución :	$ 335.988

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo: Valor no contratado en la vigencia 2023.

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) **$ 113.069.844**

Valor anticipo (si aplica):	$ -	Fecha pago anticipo (si aplica):	N/A
Porcentaje amortización (si aplica):	N/A	Período facturado:	N/A

Forma de Pago:

Pagos mensuales vencidos, proporcionales con los almuerzos efectivamente suministrados a los servidores públicos que laboran en la Sede Regional Casanare y Centro Zonal de Yopal, de acuerdo con los precios contenidos en la propuesta económica, previa presentación de:

1.Factura correspondiente

2.Listados de beneficiarios firmados en original por los servidores públicos que laboran en la Sede Regional Casanare y Centro Zonal de Yopal

3.Certificación de recibo a satisfacción por parte del supervisor

4. Certificación del revisor fiscal o representante legal, según corresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de seguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

5. Certificación firmada por revisor fiscal, en los casos requeridos por la ley, contador público y representante legal especificando que se encuentra a paz y salvo por todo concepto a nivel de cuentas por pag (proveedores de bienes y servicios) manejando una periodicidad de pago a 30, 60 o 90 días dependiendo de sus políticas de pago y con corte al mes de legalización de la respectiva cuenta.

6.Certificación bancaria (Primer Pago)

PARAGRAFO: Para los periodos que no correspondan a mensualidades completas, se pagará la suma proporcional de acuerdo con los almuerzos efectivamente suministrados a los servidores públicos que laboran en la Sede Regional Casanare y Centro Zonal de Yopal, dentro del respectivo periodo de tiempo.

El pago se realizará en dos desembolsos uno desde la Regional amparado por el aporte del ICBF mediante identificador A-02-02-02-006-003-302 con denominación: "Alojamiento, Servicios de Suministro de Comidas y Bebidas" y otro desde la Sede Nacional amparado con el descuento practicado por nomina a los servidores públicos que efectivamente tomaron el segundo tiempo de comida (Almuerzo) en el periodo correspondiente, a través de la prestación del servicio de restaurante.

El pago se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura y la certificación de cumplimiento, previa aprobación del PAC (Programa Anual Mensualizado de Caja).

Si la(s) factura(s) no ha(n) sido correctamente elaborada(s), o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para este solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten debidamente corregidas, o desde que se haya aportado el último de los documentos solicitados. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del contratista y no tendrá por ello, derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

Todos los pagos se realizarán conforme al PAC del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

N/A

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
DICIEMBRE	20/03/2024	**$ 415.044**	DOCUMENTO EQUIVALENTE - CERTIFICACIÓN SUPERVISOR PAGO DE RESERVA PRESUPUESTAL
ENERO	22/03/2024	**$ 11.505.038**	DOCUMENTO EQUIVALENTE - CERTIFICACIÓN SUPERVISOR SEGUNDO DESEMBOLSO.
FEBRERO	22/04/2024	**$ 12.993.649**	DOCUMENTO EQUIVALENTE - CERTIFICACION SUPERVISOR TERCER DESEMBOLSO.
MARZO	28/05/2024	**$ 10.084.265**	DOCUMENTO EQUIVALENTE - CERTIFICACIÓN SUPERVISOR CUARTO DESEMBOLSO.
ABRIL	06/06/2024	**$ 13.078.599**	DOCUMENTO EQUIVALENTE - CERTIFICACIÓN SUPERVISOR QUINTO DESEMBOLSO.
MAYO	19/06/2024		
TOTAL		**$ 48.076.595**	

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	$ 415.044	$ 415.044		86987224-2024-03-27	
2	$ 11.505.038	$ 11.505.038		87334324-2024-03-27	
3	$ 12.993.649	$ 12.993.649		11616324-2024-04-22	
4	$ 10.084.265	$ 10.084.265		167630724-2024-05-30	
5	$ 13.078.599	$ 13.078.599		192191924-2024-06-18	
6	$ 13.715.366				
TOTALES	**$ -**	**$ 48.076.595**	**$ -**		

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
22/04/2024	$ 335.988	Reducción de $ 335.988 de recursos por no ejecución debido a vacaciones y/o funcionarios que no hacen uso del servicio, licencias no remunerados, que se presentaron en el centro zonal Yopal y la Regional.
TOTAL	**$ 335.988**	

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro
N/A	$ -	N/A	N/A
N/A	$ -	N/A	N/A

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

Concepto		Valor
Valor Inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	$ 113.069.844
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	**$ 113.069.844**
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	$ -
	Adición aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	**$ -**
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	$ 335.988
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	$ -
	Total	**$ 335.988**
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	**$ -**
	Aporte en especie por EL ICBF	$ -
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	$ -
	Aporte en especie por CONTRATISTA	$ -
	Total	**$ 113.069.844**
Valor total pagado por el ICBF		**$ 48.076.595**
Valor total ejecutado recursos del ICBF		**$ 48.076.595**
Recursos reintegrados al ICBF		$ -
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		$ -
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		$ -
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		$ -
Saldo Pendiente por Pagar		**$ 64.993.249**
Saldo pendiente por liberar **		

** Para el informe fina,l debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Finaciera que avale dichas consignaciones.*

*** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista).....*

Fecha estado de cuenta: 18/06/2024.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	SEGUROS DEL ESTADO S.A	57-46-101005048	27/12/2023	05/05/2025
CALIDAD DEL SERVICIO			27/12/2023	05/05/2025

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)			Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)						
Declaratoria de incumplimiento con cobro de perjuicios. (art. 17 Ley 1150 de 2007)	Total					
	Parcial					
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)						

14. Cumplimiento de Obligaciones

Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión - Eje de Gestión de Calidad	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de educación, formación o experiencia requeridas para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	Se presentan las hojas de vida con la propuesta economica que reposa en la carpeta orginal del contrato en el área juridica.	
Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los	SI	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024; se remite certificación firmada por el Representante Legal de la Mamona S.A.S, en donde se anexa la evidencia de la socialización realizada con el equipo de trabajo.	
Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido. (Ver obligación especifica numero 10).	SI	Se recibe los formatos de encuesta de satisfacción al correo de fecha : 27/05/2024; según lo contemplado en esta obligación.	
Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de servicio.	SI	Mediante radicado No. 202439400000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024;para lo cual se certifica por parte del Representante Legal que no se han presentado acciones de mejora correctivas ni preventivas.	
Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI	Mediante radicado No. 202439400000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024; se anexa evidencia de fotos del buzón de sugerencias ubicado en facil acceso para todos los servidores que toman el servicio.	
Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados	SI	Mediante radicado No. 202439400000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024; se recibe listado de documentos que se utilizan en la ejecución de este contrato.	
Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión - Eje de Seguridad y Salud Ocupacional	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o a la norma que adicione, modifique o sustituya y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente.	SI	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024; se recibe hoja de vida del representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019	
Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.	SI	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual viene la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio, se revisa y aprueba por parte de la profesional de SST ICBF.	
Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024; se remite certificación firmada por el Representante Legal de la Mamona S.A.S, en donde se anexa la evidencia de la socialización realizada con el equipo de trabajo.	
Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	SI	Mediante radicado No. 202439400000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024; planilla de equipos y elementos de protección personal EPP para el mes de mayo de 2024.	
Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	N/A	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjuntan el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio.	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.	**N/A**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjuntan el Plan de Emergencias implementado por el Restaurante la Mamona S.A.S	
Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión -Eje de Gestión Ambiental	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad. (semestral)	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta certificación ,de cumplimiento de buenas practicas ambientales	
Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente. (inicio del contrato) si supera los 12 meses se hace semestral.	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta certificación productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente	
Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente. (semestral)	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta listado de productos limpieza y desinfección junto con las hojas de seguridad de cada uno, los cuales son usados durante la ejecución del contrato.	
Realizar el mantenimiento y lavado de la trampa de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, adoptando las medidas necesarias para el manejo adecuado de los residuos generados. (Cuando a ello hubiere lugar). (semestral)	**N/A**	esta obligacion es semestral .	
Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente. (al inciio del contrato plan de saneamiento y soportes de ejecución trimestral)	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta el plan de saneamiento basico -psb de la Mamona S.A.S	
Formular e implementar Plan de Gestión Ambiental de acuerdo con los aspectos, impactos y requisitos ambientales asociados a la ejecución del contrato. (se debe entregar en el primer informe y los soportes de ejecución trimestralmente.)	**N/A**	Se recibe la implementaion del Plan de Gestión ambiental mediante correo elctronico de fecha 20/05/2024.	
Obligaciones contractuales asociadas a los Ejes del Sistema Integrado de Gestión -Eje de Política de Seguridad de la Información	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta compromiso de confidencialidad.	
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	**Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)**	**Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)**	**Observaciones (iv)**
1.Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre EL CONTRATISTA y el ICBF	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante Legal del cumplimiento del contrato con plena autonomia.	
2.Constituir y allegar a EL ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato.	**SI**	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, poliza de seguro de cumplimiento entidad estatal Decreto 1082 de 2015 # 57-46-101005048 del 27/12/2023	
3.Participar y apoyar a EL ICBF en todas las reuniones a las que éste lo convoque relacionadas con la ejecución del contrato.	**SI**	se adjuntan correos electronicos: 19/02/2023; 23/02/2023/ de las reuniones sostenidas con el contratista para tratar temas de menú, socialización del contrato, ejes sige y demás obligaciones del contrato. Se hacen reuniones con el contratista según actas : 001 del 19/01/2024; 002 del 21/02/2024 y 003 del 18/03/2024, temas tratados; socializacion clausulas contractuales, aprobación definitiva de menú, apoyo en dudas para facturación.	
4.Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del Contrato le imparta EL ICBF a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	**SI**	Para la ejecución del mes de mayo no se presentaron requerimientos por parte del supervisior .	
5.Presentar la cuenta de cobro y/o factura electrónica correspondiente de conformidad con la forma de pago estipulada en el contrato, junto con el informe o reporte de las actividades realizadas para cada pago.	**SI**	Mediante radicado No. 20243940000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024 se recibe Factura LAM6949 por el servicio del mes de mayo de 2024,	
6.Realizar los pagos al SISS (salud, pensión y riesgos laborales), aportando los soportes de pago correspondientes, según cada caso, y de acuerdo con la normatividad vigente.	**SI**	Mediante radicado No. 20243940000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024se recibe planilla de pago de SISS # 77184270.	
7.Colaborar con el ICBF en el suministro y respuesta de la información correspondiente, a los requerimientos efectuados por los organismos de control del Estado Colombiano en relación con la ejecución, desarrollo o implementación del contrato objeto del presente documento.	**SI**	Para la ejecución del mes de mayo no se presentaron requerimientos efectuados por organismos de control.	
8.Cumplir con las disposiciones establecidas en el Capítulo “Buenas Prácticas en la Gestión Contractual” del Manual de Contratación vigente.	**SI**	Mediante radicado No. 20243940000036992 se recibe oficio con fecha del 5/06/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante Legal del cumplimiento de principios de buenas practicas,	

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Cumplimiento de Obligaciones Especificas del Contrato/ convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
1.Cumplir con plena autonomía técnica y administrativa, con las actividades, lineamientos y estándares definidos en el numeral 6 "Especificaciones Técnicas de los insumos, bienes, productos, obras o servicios a entregar" de la Ficha de Condiciones Técnicas Esenciales para la Prestación del Servicio y/o Entrega del Bien (FCT).	N/A	Se recibe oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante Legal del cumplimiento de las condiciones técnicas en la prestación del servicio.	
2.Cumplir con los principios de buenas prácticas de manufactura-MPM según el título II del decreto 3075/1997 y en el título II de la Resolución 2674 de 2013, para la compra, recepción, preparación, elaboración, manipulación y almacenamiento de alimentos.	SI	Mediante radicado No. 20243940000036992 fecha del 5/06/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante Legal del cumplimiento de principios de buenas practicas de manufacturación - MPM	
3.Presentar un ciclo de menú a los 21 días, la entrega la deberá hacer dentro de los cinco días siguientes a la firma del acta de inicio de acuerdo con la minuta patrón establecida por parte del ICBF, para la aprobación por parte de la Nutricionista designada para apoyo a la supervisión del contrato.	N/A	Se recibe menú incial para ejecución de contrato, según correo electronico del 19/01/2024; se hace revisión por parte de la nutricionista de apoyo del ICBF, quien solicita ajustes al menú el cual finalmente se recibe según oficio con fecha del 18/03/2024, en el cual adjunta menú aprobado para la implementación durante la ejecución del contrato.	
4.Notificar al supervisor del contrato cada vez que se presenten cambios del personal presentado inicialmente para la prestación del servicio (faltantes, remplazos temporales y/o permanentes) garantizando que el personal nuevo tenga el perfil requerido para cumplir con las labores asignadas y deberá presentar un reconocimiento médico y el carnet de manipulación de alimentos vigente en el cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos del personal para la prestación del servicio.	SI	Mediante radicado No. 20243940000036992 fecha del 5/06/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante Legal de no se ha presentado cambio en el personal que se encuentra vinculado en la ejecución del contrato.	
5.Presentar plan de capacitación continuo y permanente para el personal manipulador de alimentos desde el momento de su contratación y luego ser reforzado mediante charlas, cursos u otros medios efectivos de actualización. Dicho plan debe ser de por lo menos 10 horas anuales. Cuando el plan de capacitación se realice a través de personas naturales o jurídicas diferentes a la empresa, éstas deben demostrar su idoneidad técnica y científica y su formación y experiencia específica en las áreas de higiene de los alimentos, Buenas Prácticas de Manufactura y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad. De acuerdo con el Artículo 12 y 13 de la Resolución 2674 de 2013.	SI	Mediante radicado No. 20243940000036992 fecha del 5/06/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante Legal, Buenas Prácticas de Manufactura y sistemas preventivos de aseguramiento de la inocuidad. De acuerdo con el Artículo 12 y 13 de la Resolución 2674 de 2013.	
6.Informar la ausencia del manipulador de alimentos cuando sea motivada por una infección que pudiera dejar secuelas capaces de provocar contaminación de los alimentos que se manipulen, para tal caso deberá presentar reconocimiento médico nuevo previo a retomar las labores de manipulación.	SI	Mediante radicado No. 20243940000036992 fecha del 5/06/2024,en el cual adjunta certificación firmada por el Represenante Legal de no se ha presentado cambio de manipulador de alimentos.	
7.El contratista deberá acreditar semestralmente el estado de salud del personal, para lo cual debe presentar las pruebas de laboratorio necesarias para la manipulación de alimentos.	N/A	Entrega semestral no aplica para este informe.	
8.Llevar un control diario sobre los almuerzos suministrados teniendo en cuenta los listados de los beneficiarios entregados por la supervisión, dicho instrumento debe llevar la firma en original del beneficiario, debe ser presentado con los demás documentos para el respectivo pago.	SI	Mediante radicado No. 20243940000036992 fecha del 5/06/2024, en el cual adjuntan planillas firmadas por los servidores del servicio recibido en mayo de 2024	
9.Publicar el menú diario a suministrar autorizados por el supervisor del contrato, en un lugar visible para los servidores públicos.	SI	El menú lo enviarón al grupo de whatsapp de servidores que toman el servicio a diario en el mes de mayo de 2024.	
10.Entregar los resultados microbiológicos semestral; donde se incluyan superficies, ambientes y equipos, un menú seleccionado aleatoriamente a directriz del supervisor del contrato, en aras de verificar la calidad del servicio y de no ser aceptables se tomarán las acciones correctivas correspondientes por parte del contratista.	N/A	Entrega semestral no aplica para este informe.	
11.El contratista, deberá realizar una encuesta de satisfacción cada 3 meses contados a partir de la firma del acta de inicio al 70% de los servidores públicos que reciben el servicio; para lo cual debe efectuar y presentar el respectivo análisis y los resultados, e implementar el Plan de Mejora a que haya lugar.	N/A	El contratista adjunto las encuestas de satisfaccion en el informe de abril 2024.	
12.Garantizar que el lugar para la prestación del servicio tenga las condiciones técnicas, normativas y de logística, para prestar el servicio al ICBF a los colaboradores beneficiaros del servicio en el horario de las 12:00 M y las 2:00 PM. En el evento de cambio de instalaciones por parte del contratista se deberá informar a la supervisión con antelación y este debe cumplir con las condiciones inicialmente establecidas en el contrato. Capítulo I de Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	Mediante radicado No. 20243940000036992 fecha del 5/06/2024, en el cual adjunta certificación firmada por el Representante legal de no se ha presentado cambio del lugar de prestación del servicio inicialmente relacionado en el contrato.	

(i) *El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.*

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

(ii) *Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.*

(iii) *El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.*

(iv) *El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.*

15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SÍ	x	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SÍ		NO	**x**
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la ***Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.***

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe 18/06/2024

DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ

COORDINADORA /Grupo Administrativo

Supervisor contrato 85001342023

LUZ ESNEDA HOLGUIN TORRES
Profesional de Apoyo

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Yopal, 17 JUNIO 2024

BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada
No. 20243940000036992 Código Web:
iQoRnl6uYt34hjcf5F9STCPneos=
Radicador: Martha.GomezC Fecha: 17/06/2024 11:18:45 Folios: 40
Remitente ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
Destino: Grupo Administrativo (Casanare)
Asunto: ENTYREGA DE FACTURA Y DOCUMENTOS RE

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

Ref. Radicar Factura Electrónica N° **LAM6949**

Cordial saludo

Por medio del presente oficio me permito Radicar:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		ANEXO	
2	Cumplir con los principios de buenas prácticas de manufactura-MPM según el título 11 del decreto 3075/1997 y en el título 11 de la Resolución 267 4 de 2013, para la compra, recepción, preparación, elaboración, manipulación y almacenamiento de alimentos.	SI	
4	Notificar al supervisor del contrato cada vez que se presenten cambios del personal presentado inicialmente para la prestación del servicio (faltantes, remplazos temporales y/o permanentes) garantizando que el personal nuevo tenga el perfil requerido para cumplir con las labores asignadas y deberá presentar un reconocimiento médico y el carnet de manipulación de alimentos vigente en el cual conste la aptitud para la manipulación de alimentos del personal para la prestación del servicio.	SI	
6	Informar la ausencia del manipuladorde alimentos cuando sea motivada por una infección que pudiera dejar secuelas capaces de provocar contaminación de los alimentos que se manipulen, para tal caso deberápresentar reconocimiento médico nuevo previo a retomar las labores de manipulación.	SI	
8	Llevar un control diariosobre los almuerzos suministrados teniendo en cuenta los listados de los beneficiarios entregados por la supervisión, dicho instrumento debe llevar la firma en original del ber,eficiario, debe ser presentado con los demás documentos para el respectivo pago.	SI	
12	Garantizar que el lugar para la prestación del servicio tenga las condiciones técnicas, normativas y de logística, para prestar el servicio al ICBF a los colaboradores beneficiaros del servicio en el horario de las 12:00 M y las 2:00 PM. En el evento de cambio de instalaciones por parte del contratista se deberá informar a la supervisión con antelación y este debe cumplir con las condiciones inicialmente establecidas en el contrato. Capítulo 1 de Resolución 267 4 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social.	SI	
1	Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de educación, formación o experiencia requeridas para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	
4	Demostrar mediante evidencias la implementación de acciones de mejora (correctivas o preventivas frente a cualquier situación que afecte la prestación del servicio) que permita tomar las decisiones a que haya lugar o experiencia exitosas que de muestren la mejora en la prestación de .servicio.	SI	
5	Contar con ./información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, <denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias, en el marco de la ejecución del objeto contractual.	SI	

6	Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio y de ser necesario, deberá presentar el control de los cambios realizados.	SI	
4	Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección personal requerido para la realización de sus actividades.	SI	
1	Cuenta de cobro o Factura electrónica correspondiente.	SI	
2	Listados de beneficiarios firmados en original por los servidores públicos que laboran en el Centro Zonal de Yopal Casanare.	SI	
4	Certificación del revisor fiscal o representante legal, según cqrresponda, sobre el cumplimiento en el pago de los aportes parafiscales y de séguridad social de sus empleados de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	SI	
5.	Certificación firmada por revisor fiscal, en los casosrequeridos por la ley, contador público y representante legal especificando que se encuentra a paz y salvo por todo concepto a nivel de cuentas por pagar (proveedores de bienes y servicios) manejando una periodicidad de pago a 30, 60 o 90 días dependiendo de sus políticas de pago y con corte al mes de legalización de la respectiva cuenta.	SI	

ANEXO 40 FOLIOS

Agradezco la atención prestada

Alejandro A. Vargas

R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

*IVA Régimen Común
*Actividad Económica DIAN 5611
Actividad Económica ICA Yopal 3 1000
*Facturación Electrónica
*Favor practicar Retención en la Fuente 3.5%.
Decreto 2499 de 2012.

LA MAMONA SAS
NIT 900285582-2

CALLE 11 18 44
TEL 6342444 Yopal - Colombia

Resolución DIAN Facturación Electrónica No. 18764056460128 de 20/09/2023 hasta 20/09/2024
Rango Autorizado del LAM1719 al LAM100000

SEÑORES:

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF REGIONAL CASANARE

Tipo documento: NIT

No.: 899999239-2

Dirección: dg 9 8 85. Yopal - Colombia

Dirección de envío:

Factura electrónica de venta No.:	**LAM6949**
Fecha emisión:	17/06/2024
Fecha vencimiento:	17/07/2024
Forma de pago:	Crédito 30 dias
Medio de pago:	Otro*
Orden de compra:	
TRM:	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN / ARTÍCULOS	UND	CANT	VALOR UNITARIO	% DESC	% IMPTO	VALOR IMPTO	VALOR DE VENTA
1	00001	ALMUERZOS MAYO	UND	914	$18,300.00	0.00	8.00	$1,338,096.00	$16,726,200.00

1 Item

Observaciones: #$46-02-00-085;85001342023;diana.catano@icbf.gov.co#$

DIECIOCHO MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS

SUBTOTAL	$16,726,200.00
Impuesto al consumo	$1,338,096.00
TOTAL	$18,064,296.00

Responsabilidad fiscal: R-99-PN

Firma electrónica: VmmxSDBI5u2DMPGqLOVTRf+GF9tzFK/5cS0SilA8HYDdfsqnjw2TwzO//kU37MBNLGp9FgA+i5r867KLFoU89iCr71/RMj9w1ZGnsTm12y1LvUimwv1GdwjxnR5CDF6wyRF/8WtU7Edg5qwXK
+gjfFOTgfnf719rSMfkVnVb6ShodXrOLEDMAX+pv6WwKKntFHjeKPB8ayZIpvIdG7AVpt85LNOCE/JKteukFIw0IlkIGIfjQpbjclmHVZ8Xn8dIiN7sx1q1Z6cg+OahfLnZKrbVG5wPUI36Z
+DTUjW3PvqSm3tZXa63r15ikYlvx4sBGqjuUDNXIzx7nyP6nSmRRw==

Cuenta de ahorros Davivienda n. 286100052476

LA PRESENTE FACTURA ES UN TITULO VALOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 772 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y LEY 1231/ 08.

Fecha y hora de generación: 6/17/2024 8:12 AM Fecha y hora de expedición: 6/17/2024 8:12 AM

CUFE: 00c8ff1fc5797cd7bdb2679f980bdc37b58638a7bad9e375e33a866b441489fde61b58458629bc81c3b4c0fe3aa6d947

Proveedor Tecnológico: BIT CONSULTING S.A.S - NIT: 830005677 - Nombre Software: DOCUMENTEME - Código Proveedor Tecnológico: 010

CERTIFICACION

PRINCIPIOS DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-MPM

Yo **ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL** identificado con cedula de ciudadanía No. 9.430.883 de Yopal Casanare, en calidad de Representante Legal de la empresa, **LA MAMONA SAS** con NIT 900.285.582-2; certifico que, se cumple con las buenas prácticas de manufactura, en relación de preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, cumpliendo con la normatividad de higiene, salubridad en la preparación y distribución de la alimentación estipulada en la Ley 9 de 1979, Resolución 5109 de 2005, Norma Técnica Sectorial Colombiana NTS-USNA 007 del 22/07/2005, y la Resolución 2674 de 2013, o cualquier otra disposición que los modifique, adicione o remplace.

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444
CELULAR: 3142896644-3208996713
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

CERTIFICACION

PRINCIPIOS DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA-MPM

Yo **ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL** identificado con cedula de ciudadanía No. 9.430.883 de Yopal Casanare, en calidad de Representante Legal de la empresa, **LA MAMONA SAS** con NIT 900.285.582-2; certifico que, se cumple con las buenas prácticas de manufactura, en relación de preparación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos para consumo humano, cumpliendo con la normatividad de higiene, salubridad en la preparación y distribución de la alimentación estipulada en la Ley 9 de 1979, Resolución 5109 de 2005, Norma Técnica Sectorial Colombiana NTS-USNA 007 del 22/07/2005, y la Resolución 2674 de 2013, o cualquier otra disposición que los modifique, adicione o remplace.

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444
CELULAR: 3142896644-3208996713
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

CERTIFICACION

CAMBIOS DE PERSONAL

Yo **ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL** identificado con cedula de ciudadanía No. 9.430.883 de Yopal Casanare, en calidad de Representante Legal de la empresa, **LA MAMONA SAS** con NIT 900.285.582-2; certifico que, no se han presentado cambios de personal presentado inicialmente para la prestación del servicio.

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444
CELULAR: 3142896644-3208996713
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

CERTIFICACION

AUSENCIA MANIPULADORES

ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL, identificado con cedula de ciudadanía N° 9.430.883, expedida en Yopal, en mi condición de representante legal de la MAMONA S.A.S BIC, con Nit 900285582-2, debidamente suscrito a Cámara de Comercio de Yopal, certifico que a la fecha no se ha presentado ausencia de los manipuladores de alimentos para la presentación del servicio de restaurante según contrato N° 85001342023.

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444 FAX: N/A
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL MES DE MAYO 2024

No	NOMBRE	MIERCOLES 01/05/24	JUEVES 02/05/24	VIERNESES 03/05/24
1	SERGIO ANDRES SOTO CRUZ	FESTIVO	1	1
	SUBTOTAL SEMANA 1			

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA

SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO - 2024				
		LUNES 06/05/24	MARTES 07/05/24	MIERCOLES 08/05/24	JUEVES 09-05-24	VIERNES 10/05/24
1	SERGIO ANDRES SOTO CRUZ					
	SUBTOTAL DÍA	1	1	1	1	1

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 13/05/24	MARTES 14/05/24	MIERCOLES 15/05/24	JUEVES 16/05/24	VIERNES 17/05/24
1	SERGIO ANDRES SOTO CRUZ	FESTIVO				
	SUBTOTAL SEMANA		1	1	1	1

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 20/05/24	MARTES 21/05/24	MIERCOLES 22/05/24	JUEVES 23/05/24	VIERNES 24/05/24
1	SERGIO ANDRES SOTO CRUZ					
	SUBTOTAL SEMANA	1	1	1	1	1

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 27/05/24	MARTES 28/05/24	MIERCOLES 29/05/24	JUEVES 30/05/24	VIERNES 31/05/24
1	SERGIO ANDRES SOTO CRUZ					
	SUBTOTAL SEMANA 1	1	1	1	1	1

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL MES DE MAYO 2024

No	NOMBRE	MIERCOLES 01/05/24	JUEVES 02/05/24	VIERNES 03/05/24
1	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ LANDAETA	FESTIVO		
2	SANDRA MILENA GONZALEZ CARDENAS	FESTIVO		
3	ORLANDO DE JESUS MEDINA LOPEZ	FESTIVO		
4	ANA PATRICIA RAMOS PARADA	FESTIVO		
5	CARLOS HUMBERTO OTALORA MACHUCA	FESTIVO		
6	CAMILO ERNESTO HERNANDEZ GALVIS	FESTIVO		
7	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ	FESTIVO		
8	DAYANNA ALEJANDRA MONTENEGRO RODRIGUEZ	FESTIVO		
9	DIEGO FABIAN PALENCIA SIABATO	FESTIVO		
10	GRIMALDO MALAVER BOHORQUEZ	FESTIVO		
11	HECTOR ISAURO BACA MARTINEZ	FESTIVO		
12	JHON ALBEIRO MOSUCA RAMIREZ	FESTIVO		
13	LUZ DENY BRIÑEZ PEREZ	FESTIVO		
14	MARIA ALEXANDRA ZORRO CORREDOR	FESTIVO		
15	NIDYA JAZMIN ANDRADE FORERO	FESTIVO		
16	NOHORA YAMILE VARGAS FONSECA	FESTIVO		
17	SANDRA PAOLA CORREDOR SALAMANCA	FESTIVO		
18	SANDRA YOHANA DIAZ DIAZ	FESTIVO		
19	LUIS EDUARDO VALDERRAMA MARIÑO	FESTIVO		
20	TOMAS EDUARDO BECERRA ORTIZ	FESTIVO		
21	WILLIAM IRENARCO BENAVIDES MARTINEZ	FESTIVO		
22	HERLI LUCERO RIVERA GOMEZ	FESTIVO		
23	MARGARETH ORTIZ RUBIO	FESTIVO	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD
24	DIEGO ALBEIRO AGUILAR ACEVEDO	FESTIVO		
25	MARITZA CACHAY LÓPEZ	FESTIVO		

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO - 2024				
		LUNES 06/05/24	MARTES 07/05/24	MIERCOLES 08/05/24	JUEVES 09-05-24	VIERNES 10/05/24
1	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ LANDAETA					
2	SANDRA MILENA GONZALEZ CARDENAS					
3	ORLANDO DE JESUS MEDINA LOPEZ					
4	ANA PATRICIA RAMOS PARADA					
5	CARLOS HUMBERTO OTALORA MACHUCA					
6	CAMILO ERNESTO HERNANDEZ GALVIS					
7	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ					
8	DAYANNA ALEJANDRA MONTENEGRO RODRIGUEZ					
9	DIEGO FABIAN PALENCIA SIABATO					
10	GRIMALDO MALAVER BOHORQUEZ					
11	HECTOR ISAURO BACA MARTINEZ					
12	JHON ALBEIRO MOSUCA RAMIREZ					
13	LUZ DENY BRIÑEZ PEREZ					
14	MARIA ALEXANDRA ZORRO CORREDOR					
15	NIDYA JAZMIN ANDRADE FORERO					
16	NOHORA YAMILE VARGAS FONSECA					
17	SANDRA PAOLA CORREDOR SALAMANCA					

No	NOMBRE	MIERCOLES 01/05/24	JUEVES 02/05/24	VIERNES 03/05/24
26	YENNY ROCIO VASQUEZ TOVAR	FESTIVO	Yenny V	Yenny V
27	CLAUDIA YORLADI GRANADOS JIMENEZ	FESTIVO	Clau G.	Clau G.
28	SANDY NATHALIA ORTEGA PIMIENTO	FESTIVO	Sandy O.	Sandy O.
29	LAURA DEL PILAR HERNANDEZ ESPINOSA	FESTIVO		
30	YENNY ANDREA GALINDO TORRES	FESTIVO		
31	JHEYMY LILIAM DAZA RAMIREZ	FESTIVO		
32	DIANA CAROLINA CEPEDA HERNANDEZ	FESTIVO		
33	HERSHEY FABIOLA SANDOVAL BAEZ	FESTIVO		
34	SARA LILIANA FORERO SUAREZ	FESTIVO		
35	YADIRA PINO PINO	FESTIVO		
36	OMAR LOPEZ FRANCO	FESTIVO		
37	YEIMI ALEJANDRA FLOREZ HERNANDEZ	FESTIVO		
38	ARCELIA SILVA CELY	FESTIVO		
39	ANGIE NATALY OROZCO SIABATTO	FESTIVO		
40	OLGA LUCIA PEREZ MARIÑO	FESTIVO		
41	JOHN ALEXANDER DEGADO DELGADO	FESTIVO		
42	MAIRA ALEJANDRA PINTO ARANDA	FESTIVO		
43	NATALIA FERNANDA RAMIREZ ZAMUDIO	FESTIVO		
44	ALEYDA GUTIERREZ GARCIA	FESTIVO		
45	ASTRID JOHANA CAMARGO GAMBA	FESTIVO		
46	LISBETH CONSUELO ALVARADO MUÑOZ	FESTIVO		
47	LYDA JANETH SOTELO GARCIA	FESTIVO		
	SUBTOTAL SEMANA		41	40

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO - 2024				
		LUNES 06/05/24	MARTES 07/05/24	MIERCOLES 08/05/24	JUEVES 09-05-24	VIERNES 10/05/24
18	SANDRA YOHANA DIAZ DIAZ					
19	LUIS EDUARDO VALDERRAMA MARIÑO					
20	TOMAS EDUARDO BECERRA ORTIZ					
21	WILLIAM IRENARCO BENAVIDES MARTINEZ					
22	HERLI LUCERO RIVERA GOMEZ					
23	MARGARETH ORTIZ RUBIO	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD
24	DIEGO ALBEIRO AGUILAR ACEVEDO					
25	MARITZA CACHAY LÓPEZ					
26	YENNY ROCIO VASQUEZ TOVAR					
27	CLAUDIA YORLADI GRANADOS JIMENEZ					
28	SANDY NATHALIA ORTEGA PIMIENTO					
29	LAURA DEL PILAR HERNANDEZ ESPINOSA					
30	YENNY ANDREA GALINDO TORRES					
31	JHEYMY LILIAM DAZA RAMIREZ					
32	DIANA CAROLINA CEPEDA HERNANDEZ					
33	HERSHEY FABIOLA SANDOVAL BAEZ	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD
34	SARA LILIANA FORERO SUAREZ					
35	YADIRA PINO PINO					
36	YEIMI ALEJANDRA FLOREZ HERNANDEZ					
37	ARCELIA SILVA CELY					

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO - 2024				
		LUNES 06/05/24	MARTES 07/05/24	MIERCOLES 08/05/24	JUEVES 09-05-24	VIERNES 10/05/24
38	ANGIE NATALY OROZCO SIABATTO					
39	OLGA LUCIA PEREZ MARIÑO					
40	JOHN ALEXANDER DEGADO DELGADO					
41	MAIRA ALEJANDRA PINTO ARANDA					
42	NATALIA FERNANDA RAMIREZ ZAMUDIO				—	—
43	ALEYDA GUTIERREZ GARCIA					
44	ASTRID JOHANA CAMARGO GAMBA					
45	LISBETH CONSUELO ALVARADO MUÑOZ					—
46	LYDA JANETH SOTELO GARCIA					
	SUBTOTAL DÍA 47	44	44	44	43	41

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA

SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 13/05/24	MARTES 14/05/24	MIERCOLES 15/05/24	JUEVES 16/05/24	VIERNES 17/05/24
1	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ LANDAETA	FESTIVO				
2	SANDRA MILENA GONZALEZ CARDENAS	FESTIVO				
3	ORLANDO DE JESUS MEDINA LOPEZ	FESTIVO				
4	ANA PATRICIA RAMOS PARADA	FESTIVO				
5	CARLOS HUMBERTO OTALORA MACHUCA	FESTIVO				
6	CAMILO ERNESTO HERNANDEZ GALVIS	FESTIVO				
7	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ	FESTIVO				
8	DAYANNA ALEJANDRA MONTENEGRO RODRIGUEZ	FESTIVO				
9	DIEGO FABIAN PALENCIA SIABATO	FESTIVO				
10	GRIMALDO MALAVER BOHORQUEZ	FESTIVO				
11	HECTOR ISAURO BACA MARTINEZ	FESTIVO				
12	JHON ALBEIRO MOSUCA RAMIREZ	FESTIVO				
13	LUZ DENY BRIÑEZ PEREZ	FESTIVO				
14	MARIA ALEXANDRA ZORRO CORREDOR	FESTIVO				
15	NIDYA JAZMIN ANDRADE FORERO	FESTIVO				
16	NOHORA YAMILE VARGAS FONSECA	FESTIVO				

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 13/05/24	MARTES 14/05/24	MIERCOLES 15/05/24	JUEVES 16/05/24	VIERNES 17/05/24
17	SANDRA PAOLA CORREDOR SALAMANCA	FESTIVO	Paola Corredor	Paola Corredor	Paola Corredor	Paola Corredor
18	SANDRA YOHANA DIAZ DIAZ	FESTIVO				
19	LUIS EDUARDO VALDERRAMA MARIÑO	FESTIVO				
20	TOMAS EDUARDO BECERRA ORTIZ	FESTIVO				
21	WILLIAM IRENARCO BENAVIDES MARTINEZ	FESTIVO	William B	William B	William B	William B
22	HERLI LUCERO RIVERA GOMEZ	FESTIVO	Herli Lucero R.			
23	MARGARETH ORTIZ RUBIO	FESTIVO				
24	DIEGO ALBEIRO AGUILAR ACEVEDO	FESTIVO				
25	MARITZA CACHAY LÓPEZ	FESTIVO	Maritza Cachay	Maritza Cachay	Maritza Cachay	Maritza Cachay
26	YENNY ROCIO VASQUEZ TOVAR	FESTIVO	Yenny V.	Yenny V.	Yenny V.	Yenny V.
27	CLAUDIA YORLADI GRANADOS JIMENEZ	FESTIVO				
28	SANDY NATHALIA ORTEGA PIMIENTO	FESTIVO	Sandy O.	Sandy O.	Sandy O.	Sandy O.
29	LAURA DEL PILAR HERNANDEZ ESPINOSA	FESTIVO				
30	YENNY ANDREA GALINDO TORRES	FESTIVO				
31	JHEYMY LILIAM DAZA RAMIREZ	FESTIVO				
32	DIANA CAROLINA CEPEDA HERNANDEZ	FESTIVO				

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 13/05/24	MARTES 14/05/24	MIERCOLES 15/05/24	JUEVES 16/05/24	VIERNES 17/05/24
33	HERSHEY FABIOLA SANDOVAL BAEZ	FESTIVO	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD
34	SARA LILIANA FORERO SUAREZ	FESTIVO				
35	YADIRA PINO PINO	FESTIVO				
36	YEIMI ALEJANDRA FLOREZ HERNANDEZ	FESTIVO				
37	ARCELIA SILVA CELY	FESTIVO				
38	ANGIE NATALY OROZCO SIABATTO	FESTIVO				
39	OLGA LUCIA PEREZ MARIÑO	FESTIVO				
40	JOHN ALEXANDER DEGADO DELGADO	FESTIVO				
41	MAIRA ALEJANDRA PINTO ARANDA	FESTIVO				
42	NATALIA FERNANDA RAMIREZ ZAMUDIO	FESTIVO				
43	ALEYDA GUTIERREZ GARCIA	FESTIVO				
44	ASTRID JOHANA CAMARGO GAMBA	FESTIVO				
45	LISBETH CONSUELO ALVARADO MUÑOZ	FESTIVO				
46	LYDA JANETH SOTELO GARCIA	FESTIVO				
	SUBTOTAL SEMANA		44	44	44	42

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA

SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 20/05/24	MARTES 21/05/24	MIERCOLES 22/05/24	JUEVES 23/05/24	VIERNES 24/05/24
1	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ LANDAETA					
2	SANDRA MILENA GONZALEZ CARDENAS					
3	ORLANDO DE JESUS MEDINA LOPEZ					
4	ANA PATRICIA RAMOS PARADA					
5	CARLOS HUMBERTO OTALORA MACHUCA					
6	CAMILO ERNESTO HERNANDEZ GALVIS					
7	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ					
8	DAYANNA ALEJANDRA MONTENEGRO RODRIGUEZ					
9	DIEGO FABIAN PALENCIA SIABATO					
10	GRIMALDO MALAVER BOHORQUEZ					
11	HECTOR ISAURO BACA MARTINEZ					
12	JHON ALBEIRO MOSUCA RAMIREZ					
13	LUZ DENY BRIÑEZ PEREZ					
14	MARIA ALEXANDRA ZORRO CORREDOR					
		14	14	14	14	14

18

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 20/05/24	MARTES 21/05/24	MIERCOLES 22/05/24	JUEVES 23/05/24	VIERNES 24/05/24
15	NIDYA JAZMIN ANDRADE FORERO					
16	NOHORA YAMILE VARGAS FONSECA					
17	SANDRA PAOLA CORREDOR SALAMANCA					
18	SANDRA YOHANA DIAZ DIAZ					
19	LUIS EDUARDO VALDERRAMA MARIÑO					
20	TOMAS EDUARDO BECERRA ORTIZ					
21	WILLIAM IRENARCO BENAVIDES MARTINEZ					
22	HERLI LUCERO RIVERA GOMEZ					
23	MARGARETH ORTIZ RUBIO					
24	DIEGO ALBEIRO AGUILAR ACEVEDO					
25	MARITZA CACHAY LÓPEZ					
26	YENNY ROCIO VASQUEZ TOVAR					
27	CLAUDIA YORLADI GRANADOS JIMENEZ					
28	SANDY NATHALIA ORTEGA PIMIENTO					
29	LAURA DEL PILAR HERNANDEZ ESPINOSA					
30	YENNY ANDREA GALINDO TORRES					

15 15 15 15 14

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 20/05/24	MARTES 21/05/24	MIERCOLES 22/05/24	JUEVES 23/05/24	VIERNES 24/05/24
31	JHEYMY LILIAM DAZA RAMIREZ					
32	DIANA CAROLINA CEPEDA HERNANDEZ					
33	HERSHEY FABIOLA SANDOVAL BAEZ	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD
34	SARA LILIANA FORERO SUAREZ					
35	YADIRA PINO PINO					
36	YEIMI ALEJANDRA FLOREZ HERNANDEZ					
37	ARCELIA SILVA CELY					
38	ANGIE NATALY OROZCO SIABATTO					
39	OLGA LUCIA PEREZ MARIÑO					
40	JOHN ALEXANDER DEGADO DELGADO					
41	MAIRA ALEJANDRA PINTO ARANDA					
42	NATALIA FERNANDA RAMIREZ ZAMUDIO					
43	ALEYDA GUTIERREZ GARCIA					
44	ASTRID JOHANA CAMARGO GAMBA					
45	LISBETH CONSUELO ALVARADO MUÑOZ					
46	LYDA JANETH SOTELO GARCIA					
	SUBTOTAL SEMANA	44	44	43	43	42

15 15 14 14 14

20

BIENESTAR FAMILIAR

CONTRATO 85001372023 -RESTAURANTE LA MAMONA
SERVICIO RESTAURANTE REGIONAL Y CENTRO ZONAL YOPAL - MAYO 2024

No	NOMBRE	ALMUERZOS RECIBIDOS - MAYO 2024				
		LUNES 27/05/24	MARTES 28/05/24	MIERCOLES 29/05/24	JUEVES 30/05/24	VIERNES 31/05/24
1	ANDREA DEL PILAR HERNANDEZ LANDAETA					
2	SANDRA MILENA GONZALEZ CARDENAS					
3	ORLANDO DE JESUS MEDINA LOPEZ					
4	ANA PATRICIA RAMOS PARADA					
5	CARLOS HUMBERTO OTALORA MACHUCA					
6	CAMILO ERNESTO HERNANDEZ GALVIS					
7	DIANA MILENA CATAÑO GOMEZ					
8	DAYANNA ALEJANDRA MONTENEGRO RODRIGUEZ					
9	DIEGO FABIAN PALENCIA SIABATO					
10	GRIMALDO MALAVER BOHORQUEZ					
11	HECTOR ISAURO BACA MARTINEZ					
12	JHON ALBEIRO MOSUCA RAMIREZ					
13	LUZ DENY BRIÑEZ PEREZ					
14	MARIA ALEXANDRA ZORRO CORREDOR					
15	NIDYA JAZMIN ANDRADE FORERO					
16	NOHORA YAMILE VARGAS FONSECA					

		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES.
17	SANDRA PAOLA CORREDOR SALAMANCA	Paola Corredor	Paola Corredor	Paola Corredor	Paola Corredor	Paola Corredor
18	SANDRA YOHANA DIAZ DIAZ					
19	LUIS EDUARDO VALDERRAMA MARIÑO					
20	TOMAS EDUARDO BECERRA ORTIZ					
21	WILLIAM IRENARCO BENAVIDES MARTINEZ	William B	William B	William B	William B	William B
22	HERLI LUCERO RIVERA GOMEZ					
23	MARGARETH ORTIZ RUBIO					
24	DIEGO ALBEIRO AGUILAR ACEVEDO					
25	MARITZA CACHAY LÓPEZ	Maritza Cachay	Maritza Cachay	Maritza Cachay	Maritza Cachay	Maritza Cachay
26	YENNY ROCIO VASQUEZ TOVAR	Yenny V.	Yenny V	Yenny V.	Yenny V.	Yenny V.
27	CLAUDIA YORLADI GRANADOS JIMENEZ					
28	SANDY NATHALIA ORTEGA PIMIENTO	Sandy O.	Sandy O.	Sandy O.	Sandy O.	Sandy O.
29	LAURA DEL PILAR HERNANDEZ ESPINOSA					
30	YENNY ANDREA GALINDO TORRES					
31	JHEYMY LILIAM DAZA RAMIREZ					
32	DIANA CAROLINA CEPEDA HERNANDEZ					
33	HERSHEY FABIOLA SANDOVAL BAEZ	INCAPACIDAD	INCAPACIDAD			
34	SARA LILIANA FORERO SUAREZ					
35	YADIRA PINO PINO					
36	YEIMI ALEJANDRA FLOREZ HERNANDEZ					
37	ARCELIA SILVA CELY	Arcelia	Arcelia	Arcelia	Arcelia	Arcelia

22

38	ANGIE NATALY OROZCO SIABATTO					
39	OLGA LUCIA PEREZ MARIÑO					
40	JOHN ALEXANDER DEGADO DELGADO					
41	MAIRA ALEJANDRA PINTO ARANDA					
42	NATALIA FERNANDA RAMIREZ ZAMUDIO				[redacted]	[redacted]
43	ALEYDA GUTIERREZ GARCIA	VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES
44	ASTRID JOHANA CAMARGO GAMBA			Riesgo Psico	Riesgo Psico	Riesgo Psico
45	LISBETH CONSUELO ALVARADO MUÑOZ					
46	LYDA JANETH SOTELO GARCIA					
	SUBTOTAL SEMANA	42	41	41	41	41

CERTIFICACION

CONDICIONES TECNICAS

ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL, identificado con cedula de ciudadanía N° 9.430.883, expedida en Yopal, en mi condición de representante legal de la MAMONA S.A.S BIC, con Nit 900285582-2, debidamente suscrito a Cámara de Comercio de Yopal, certifico que cuenta con las condiciones técnicas, normativas y de logística, para prestar el servicio al ICBF a los colaboradores beneficiarios, entre el horario de 12:00 M a 2:00 PM, en la dirección calle 11 N° 18-44 centro Yopal.

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444 FAX: N/A
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

CERTIFICACION

PERFIL REQUERIDO

ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL, identificado con cedula de ciudadanía N° 9.430.883, expedida en Yopal, en mi condición de representante legal de la MAMONA S.A.S BIC, con Nit 900285582-2, debidamente suscrito a Cámara de Comercio de Yopal, certifico que no se ha realizado cambio de las hojas de vida presentadas en la oferta del proceso de mínima cuantía ICBF-CAS-MC-021.

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444 FAX: N/A
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

CERTIFICACION

ACCIONES DE MEJORA

ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL, identificado con cedula de ciudadanía N° 9.430.883, expedida en Yopal, en mi condición de representante legal de la MAMONA S.A.S BIC, con Nit 900285582-2, debidamente suscrito a Cámara de Comercio de Yopal, certifico que a la fecha se han realizado acciones de mejora y correctivas en el restaurante al personal de servicio al cliente

Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444 FAX: N/A
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

CERTIFICACION

BUZON DE SUGERENCIAS

ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL, identificado con cedula de ciudadanía N° 9.430.883, expedida en Yopal, en mi condición de representante legal de la MAMONA S.A.S BIC, con Nit 900285582-2, debidamente suscrito a Cámara de Comercio de Yopal, certifico que el restaurante cuenta con buzón de sugerencias para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, denuncias, quejas, reclamos, felicitaciones y sugerencias.

Formato

FORMATO PARA PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS (PQRS)				
CÓDIGO: SST-FOR-007	VERSIÓN: 01	FECHA: 1/12/2018	PÁGINA: 1 DE 1	

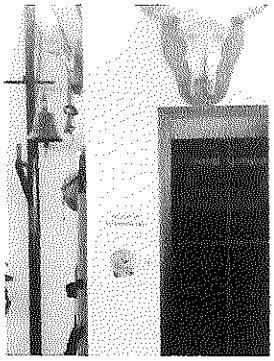
MOTIVO		DATOS SOLICITUD	
		Fecha:	
Petición	☐	DATOS SOLICITANTE	
Queja	☐	Nombre:	
Reclamo	☐	Telefono:	Correo electrónico:
Sujerencia	☐	Empresa:	NIT ó C.C.:

Acontinuación especifique el motivo de su solicitud, especificando las circunstancias del hecho; sujeto (quién o quiénes), tiempo (cuándo), modo (cómo) y lugar (dónde).

DESCRIPCIÓN:

Gracias por ayudarnos a mejorar

Calle 11 N° 18-44 Yopal Casanare 3208996703–3208996713 (608)6342444
asaderolamamona@gmail.com





Dada en Yopal, Casanare, a los Cinco (05) días, del mes de Junio de 2024

Alejandro A. Vargas

CC 9.430.883
R/L ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
LA MAMONA S.A.S BIC
NIT: 900285582-2
DIRECCIÓN: CALLE 11 No 18-44
CIUDAD: YOPAL – CASANARE
TELÉFONO: (608) 6342444 FAX: N/A
CORREO ELECTRÓNICO: asaderolamamona@gmail.com

LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS			
CÓDIGO: DI-SST-02	VERSIÓN: 01	FECHA:22/11/2018	PÁGINA: 1 DE 1

Código	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Fecha de Aprobacion	USUARIOS	Periodo de Retención	version anterior	version actual	DESCRIPCION DEL CAMBIO	ALMACENAMIENTO	
								Físico	Magnético
DOCUMENTOS INFORMATIVOS									
DI-SST-01	POLITICA DE SST	22/11/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		x
DI-SST-02	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Constante	0	1	Emisión del documento	x	x
DI-SST-03	POLITICA DE SEGURIDAD VIAL	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Vigencia	0	1	Emisión del documento		x
DI-SST-04	POLITICA DE NO ALCOHOL,TABACO Y DROGA	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Constante	0	1	Emisión del documento	x	x
DI-SST-05	MATRIZ DE PELIGROS	23/11/2018	COORD. HSE	Constante	0	1	Actualización de la matriz	x	x
DI-SST-06	MATRIZ IDENTIFICACION LEGAL	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Vigencia	0	1	Actualización de la matriz		x
DI-SST-07	PRESUPUESTO HSE	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Vigencia	0	1	Actualización de la matriz		x
DI-SST-08	MANUAL DEL SISTEMA DE SG-SST	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Constante	0	1	Emisión del documento	x	x
DI-SST-09	PLAN DE EMERGENCIAS	25/11/2018	HSE Y/O LIDER DE PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	x	x
DI-SST-10	OBJETIVOS Y METAS	5/12/2017	HSE Y/O LIDER DE PROCESO	Constante	0	1	Actualización de la matriz	x	x
DI-SST-11	PLAN DE TRABAJO ANUAL	15/12/2018	HSE Y/O LIDER DE PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		X
DI-SST-12	REGLAMENTO HIGIENE Y SEGURIDAD	15/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
DI-SST-13	POLITICA AMBIENTAL	22/11/2018	PERSONAL EN GENERAL	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
DI-SST-14	RESPONSABLE SG-SST	9/01/2022	PERSONAL EN GENERAL	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
GESTIÓN DE HUMANA(PROCEDIMIENTOS)									
RH-PR-01	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION	22/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
RH-PR-02	PROCEDIMIENTO DE INDUCCION	22/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
RH-PR-03	PROCEDIMIENTO DE EXAMENES	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		x
FORMATOS									
RH-FOR-01	LISTA VERIFICACION HOJA DE VIDA	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
RH-FOR-02	REMISION EXAMENES MEDICOS	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
RH-FOR-03	ACTA DE INDUCCION	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
RH-FOR-04	EVALUACION DE INDUCION Y REINDUCION	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
RH-FOR-05	ENTREGA DE DOTACION Y EPP	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
RH-FOR-06	REGISTRO DE ASISTENCIA	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
RH-FOR-07	PROFESIOGRAMA	23/11/2018	AREA ADMINISTRATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	x	
PROGRAMAS									
RH-PG-01	PROGRAMA DE CAPACITACION	24/11/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		X
RH-PG-02	PROGRAMA DE AUSENTISMO	24/11/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		X
RH-PG-03	PROGRAMA DE MOTIVACION ,PARTICIPACION Y CONSULTA	15/11/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		X
Código	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Fecha de Aprobacion	USUARIOS	Periodo de Retención	version anterior	version actual	DESCRIPCION DEL CAMBIO	ALMACENAMIENTO	
								Físico	Magnético
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO(PROCEDIMIENTOS)									
SST-PR-001	PROCEDIMIENTO CONDICIONES Y ACTOS INSEGUROS	30/11/2018	Gestión Integral HSEQ	Vigencia	0	1	Emisión del documento		x
SST-PR-002	PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACION DE MATRIZ DE PELIGROS	30/11/2018	Gestión Integral HSEQ	Vigencia	0	1	Emisión del documento		x
SST-PR-003	PROCEDIMIENTO PARA REQUISTOS LEGALESY OTRA INDOLE	30/11/2018	Personal en general	Constante	0	1	Emisión del documento		x
SST-PR-004	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE MEJORA	30/11/2018	HSE - COPAST	Constante	0	1	Emisión del documento		x
SST-PR-005	PROCEDIMIENTO DE REVISION GERENCIAL	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		X
SST-PR-006	PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		x
SST-PR-007	PROCEDIMIENTO DE RESIDUOS SOLIDOS	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		x
SST-PR-008	PROCEDIMIENTO CONTROL DE PLAS	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		X
SST-PR-009	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		X
SST-PR-010	PROCEDIMIENTO GESTION DEL CAMBIO	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		X
SST-PR-011	PROCEDIMIENTO DE ENTREGA DE EPP	30/11/2018	Gerencia - Administración -	Constante	0	1	Emisión del documento		X

FORMATOS									
SST-FOR-001	ACTA DE REUNION GERENCIA	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-002	FORMATO INSPECION EPP	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-003	ACTA DE REUNION	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-004	TARJETA DE REPORTES DE ACTOS CONDICIONES INSEGURAS	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-005	VERIFICACION DE SUSTANCIAS QUIMICAS	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-006	LECION APRENDIDA	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-007	FORMATO DE PQR	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-008	ACCIONES CORRECTIVAS,PREVENTIVAS Y DE MEJORA	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-009	FORMATO DE INSPECIONES PLANEADAS	1/12/2018		Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-010	INSPECIONES DE ORDEN Y ASEO	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-011	SOLICITUD PERMISO AUSENCIA DE TRABAJO	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-012	FORMATO PARA EL MANEJO DEL CAMBIO	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-013	FORMATO INSPECION LOCATIVO	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-014	INSPECION MENSUAL EXTINTOR	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-015	INSPECION BOTIQUIN	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-016	SEGUIMIENTO DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		X
SST-FOR-017	HOJA CONTROL SIMULACRO	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-018	REPORTE DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-019	MATRIZ DE EQUIPOS Y EPP	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-020	MATRIZ INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD	1/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-21	PLAN DE AUDITORIA	17/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
SST-FOR-22	REPORTE DE INVESTIGACION DE ENFERMEDADES LABORALES	17/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
PROGRAMA(SST-PG)									
SST-PG-001	PROGRAMA DE AUDITORIA	17/12/2018	LIDER DEL PROCESO	Constante	0	1	Emisión del documento		X
GESTIÓN DE COMPRAS									
COM-PRO-001	PROCEDIMIENTO DE COMPRAS	26/11/2018	Administrador - Compras	Constante	0	1	Emisión del documento		x
COM-PRO-002	PROCEDIMIENTO PARA SALECION Y EVALUACION DE PROVEEDORES	26/11/2018	Administrador - Compras	Constante	0	1	Emisión del documento		x
FORMATOS									
COMP-FOR-001	BASE DE DATOS PROVEEDORES	26/11/2018	COMPRAS/ADMINISTRACION	Constante	0	1	Emisión del documento		X
COMP-FOR-002	EVALUACION PROVEEDORES	26/11/2018	COMPRAS/ADMINISTRACION	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
COMP-FOR-003	ORDEN DE COMPRA	26/11/2018	COMPRAS/ADMINISTRACION	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
COMP-FOR-004	REGISTRO DE PROVEEDORES	26/11/2018	COMPRAS/ADMINISTRACION	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
COMP-FOR-005	REQUISICION	26/11/2018	COMPRAS Y AUX OPERATIVO	Constante	0	1	Emisión del documento	X	

MANTENIMIENTO

Código	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Fecha de Aprobacion	USUARIOS	Periodo de Retención	version anterior	version actual	DESCRIPCION DEL CAMBIO	ALMACENAMIENTO	
								Fisico	Magnético
PROGRAMAS									
MANT-PG-001	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO	27/11/2018	Personal en general	Constante	0	1	Emisión del documento		x
FORMATOS									
FOR-MANT-001	INVENTARIO DE MAQUINAS	27/11/2018	Personal en general	Constante	0	1	Emisión del documento		x
FOR-MANT-002	INSPECION DE HERRAMIENTAS	27/11/2018	GESTIÓN INTEGRAL	Constante	0	1	Emisión del documento		x
FOR-MANT-003	REGISTRO DE MANENIMIENTO	27/11/2018	GESTIÓN INTEGRAL	Constante	0	1	Emisión del documento		x

GESTION OPERATIVA (INSTRUCTIVO)

Código	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Fecha de Aprobacion	USUARIOS	Periodo de Retención	version anterior	version actual	DESCRIPCION DEL CAMBIO	ALMACENAMIENTO	
								Fisico	Magnético
IT-GO-001	INSTRUCTIVO PARA LAVADO DE MANOS	28/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
IT-GO-002	INSTRUCTIVO PARA LIMPIEZA Y DESINFECION DE UTENSILIOS DE COCINA	28/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
IT-GO-003	INSTRUCTIVO PARA LIMPIEZA DE EQUIPOS	28/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
IT-GO-004	INSTRUCTIVO DE LIMPIEZA COCINA Y COMEDOR	28/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
IT-GO-005	INSTRUCTIVO PARA MANIPULACION DE CARGAS	28/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
IT-GO-006	INSTRUCTIVO PARA LIMPIEZA Y DESINFECION DE FRUTAS Y VERDURAS	28/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	
FORMATOS									
FOR-GO-001	CONTROL DE TEMPERATURA	29/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
FOR-GO-002	FORMATO DE VERIFICACION DE LIMPIEZA Y DESINFECION	29/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
FOR-GO-003	ACTA COMPROMISO RESIDUOS ORGANICOS	29/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
FOR-GO-004	REGISTRO DE RESIDUOS GENERADOS	29/11/2018	AREA OPERARTIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X

PLAN DE SANEAMIENTO BASICO									
PSB-MAN-001	PLAN DE SANEAMIENTO BASICO	15/01/2022	AREA OPERARTIVA	Constante	1	2	Actualizacion del documento	X	X
FOR-PSB-001	REGISTRO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EQUIPOS E INSTALACIONES	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-002	CUADRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-003	INSPECCION LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-004	CONTROL DE CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-005	CONTROL DE VECTORES	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-006	FORMATO CONTROL DE FUMIGACIONES	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-007	HOJA CONTROL CEBOS	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-008	REGISTRO DE SUPERVISIÓN SANEAMIENTO	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-PSB-009	CONTROL VARIABLES DEL PRODUCTO	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
FOR-FT-001	REPORTE DE PRODUCTO NO CONFORME	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
PSB-PRO-001	FICHA TÉCNICA MAQUINARIA	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento	X	X
PSB-PRO-002	PROCEDIMIENTO CALIBRACIÓN BALANZAS	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documeato		X
PSB-PRO-003	PROCEDIMIENTO CALIBRACIÓN DE TERMÓMETROS	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
PSB-PRO-004	MUESTREO MICROBIOLOGICO	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
PSB-CR-001	PROCEDIMIENTO DE PRODUCTO NO CONFORME	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
PSB-PC-001	CRONOGRAMA EJECUCIÓN PSB	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
PSB-PM-001	PLAN DE CALIDAD SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
SGA	PLAN DE MUESTREO - LABORATORIO	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X
	LISTADO DE QUIMICOS SGA	28/01/2019	AREA OPERATIVA	Constante	0	1	Emisión del documento		X

NOMBRE	**DIANA CAROLINA TANGARIFE**	**Alejandro Alberto Villamil**
CARGO	**PROFESIONAL SST**	**REPRESENTANTE LEGAL**
FIRMA		

	ENTREGA DE EPP	Codigo: RET.FOR.05 Ver: 01 FECHA 2/11/2021
	LA MAMONA	

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDO: Blanca Ayde Vela. CARGO: Cocinera

No	DESCRIPCION DE LA DOTACION Y EPP																CANT	FECHA DE ENTREGA	FIRMA QUIEN RECIBE	FIRMA QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
	CAMISA ANTIFLUIDO	PANTALON ANTIFLUIDO	CHAQUETA FRIO	GAFAS	TAPA BOCA	BOTAS DE CAUCHO	GUANTES	DELANTAL DE CAUCHO	DELANTAL DE TELA	CORBATINES	CHALECOS	BATAS BLANCAS	CHAQUETA DE PRESENTACION DE CHEF	ZAPATOS CERRADOS ANTIDESLIZANTES	CAMISAS POLOS						
1					30				1									15-05-2024	Blanca Vela	Carolina Vela	30 cajas
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					

ACTA DE COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Me comprometo a usar y portar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal y las dotaciones recibidas y mantenerlos en buen estado, cumpliendo así las normas de salud y seguridad en el trabajo que contribuyan a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Cuando los EPP se encuentren deteriorados o desgastados por su uso lo reportaré para que me sean repuestos por otros nuevos.

Usando los equipos de protección personal (incluyendo ropas de trabajo) cumplo con mis deberes de trabajadora estipulados en las leyes por medio de la siguiente normatividad: Codigo Sustantivo de Trabajo en los articulos 56 y 58 numeral 2, Ley 9 de 1979 articulo 80, Ley 1562 de 2012 articulo 21 y ley 1072 de 2015. Ademas de dar cumplimiento con la normatividad vigente en materia de Sistema de Gestion de la Seguridad y salud en el Trabajo SG-SST de El Empleador.

ACEPTACION DEL TRABAJADOR	NOMBRE	Blanca Ayde Vela.	
	CARGO	Cocinera.	FIRMA Blanca Vela.

	ENTREGA DE EPP	Codigo REFOR 05 Ver. 01 FECHA 23/11/2018
La Mamona Tradicional	LA MAMONA	

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDO: Alvaro Piraban Achagua. CARGO: Cosinero

No	DESCRIPCION DE LA DOTACION Y EPP															CANT	FECHA DE ENTREGA	FIRMA QUIEN RECIBE	FIRMA QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
	CAMISA ANTIFLUIDO	PANTALON ANTIFLUIDO	CHAQUETA HRO	GAFAS	TAPA BOCA	BOTAS DE CAUCHO	GUANTES	DELANTAL DE CAUCHO	DELANTAL DE TELA	CORBATINES	CHALECOS	BATAS BLANCAS	CHAQUETA DE PRESENTACION DE CHEF	ZAPATOS CERRADOS ANTIDESLIZANTES	CAMISAS POLOS					
1					30				1								15-05-2024		Carolina Nieto	30 Copias
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				

ACTA DE COMPROMISO DEL TRABAJADOR

Me comprometo a usar y portar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal y las dotaciones recibidas y mantenerlos en buen estado, dando así cumplimiento a las normas de salud y seguridad en el trabajo que contribuyan a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido la información sobre el uso adecuado de los mismos. Cuando los EPP se encuentren defectuosos o desgastados por su uso lo reportaré para que me sean repuestos por otros nuevos.

Usando los equipos de protección personal (incluyendo ropas de trabajo) cumplo con mis deberes de trabajador estipulados en las leyes por medio de la siguiente normatividad: Codigo Sustantivo de Trabajo en los articulos 56 y 58 numeral 1, Ley 9 de 1979 articulo 88, Ley 1562 de 2012 articulo 21 y ley 1072 de 2015 Ademas de dar cumplimiento con la normatividad vigente en materia de Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la empresa

ACEPTACION DEL TRABAJADOR

NOMBRE: Alvaro Piraban Achagua.

CARGO: Cosinero FIRMA: Cosinero

CERTIFICADO DE RECOLECCIÓN DE ACEITE VEGETAL USADO

CAS000276

TRANSPORTADORA: MOTOTRANSPORTAMOS NIT 800046457-2 CORPORACION: CORPORINOQUIA RAD YO2021-01029-01050- YO1021-06216

Nombre Restaurante - PDV: LA MAMONA - LA MAMONA

Fecha De Recolección: 31/05/2024

Dirección Punto De Venta: CALLE 11 # 18 - 44

Teléfono Punto De Venta: 6086342444

Nombre De Encargado PDV: mamon

Nombre Responsable Transportador: JUAN DAVID ALARCON DUQUE

Placa Del Vehiculo Recolector: LUM774

El encargado debe acompañar al recolector, indicarle donde a retirar y supervisar toda la operacion.

El tiempo de espera del vehiculo para el retiro del producto es de 30 min.

Los kilos estipulados son un calculo estimado, mas no verídico.

Se corroboraran en la planta de acondicionamiento haciendo pesaje en una bascula certificada.

No. BIDONES LLENOS	OTROS RESIDUOS GRASOS	No. RECIPIENTES	CANTIDAD APROX (Kg.)
1			
CANTIDAD APROX (Kg.)	OBSERVACIONES	Se realiza visita al punto, nos indican que no cuanta con correo de autorización para dar salida al aceite	
0,00			
No. BIDONES VACÍOS			
0			

Firma Encargado PDV

Firma Responsable Transportador

Al firmar esta declaracion voluntaria, el firmante declara que se cumplen los siguientes requisitos:

1.	La entrega consiste por entero de aceite de cocina usado[2](UCO) no mezclado con aceite fresco.
	Señale a) o b)
	a) El aceite de cocina es completamente de origen vegetal[3]
	b) El aceite de cocina es completamente o en parte de origen animal[3] (Por ej. manteca, mantequilla, sebo)
2.	Se dispone de la documentación de las cantidades suministradas
3.	Se cumple la legislación nacional aplicable respecto a la prevención y gestion de residuos (Por ej. transporte, supervision, etc.)

Nota: Con la firma de esta declaracion voluntaria, el firmante admite que los revisores de los organismos de certificacion (ya sea acompañados por las autoridades con el objetivo de evaluar la actuacion del organismo de certificacion) y el personal de los sistemas de certificacion pueda examinar si se cumplen los requisitos tal y como se declara en este documento.

SOLICITE LA RECOLECCIÓN DE SU AVU A TRAVÉS DE:

Transportadores

Información Restaurantes
Línea: (1) 775 3002 opción 3
WhatsApp: 3108699221
Correo: aceite@mototransportamos.com

Información Consumidor final
WhatsApp: 602 874 1783
correo: hola@mototransportamos.co

ORIGINAL

	MEDICIONES CONSUMO AGUA Y LUZ	CODIGO: GA - FOR -002
		FECHA: 01/02/2024
		VERSIÓN : 001

MES MAYO 2024

DIA	ENERGIA				AGUA			
	LECTURA CONTADOR	CONSUMO POR DIA		PROMEDIO	LECTURA CONTADOR	CONSUMO POR DIA X LITRO		PROMEDIO
		MAÑANA	TARDE			MAÑANA	TARDE	
1	88188	88188	88328	140	5990	5990	6005	15
2								
3								
4								
5	88748	88748	88893	145	6050	6050	6068	18
6								
7								
8								
9								
10	89473	89473	89613	140	6128	6128	6142	14
11								
12								
13								
14								
15	90173	90173	90323	150	6198	6198	6212	14
16								
17								
18								
19								
20								
21	91048	91048	91188	140	6282	6282	6300	18
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31	92403	92403	92558	155	6453	6453	6470	17

NOTAS

1. La lectura de los Contadores se debe hacer dias seguidos en horas de la am y pm
2. Los consumos de Energía y de Agua deben ser casi iguales los dias de toma
3. En caso de que el resultado la toma sea mmuy diferente al anterior se debe revisar y hacer la respectiva acción de mejora

REGISTRO DE ASISTENCIA A REUNIÓN O CAPACITACIÓN				
CÓDIGO: SST-FOR-05	VERSIÓN: 01	FECHA: 01-12-2018	PÁGINA: 1 DE 1	

ACTIVIDAD: Capacitación [X] Charla [ ] Reunión [ ] Practica [ ] Otro [ ]

FECHA: 20-05-2024 HORA: 4:00 Pm

LUGAR: Calle 11 # 18-44.

DURACION: 45 minutos

TEMA: Servicio al client - Comunicacion Verbal y no Verbal.

TEMAS TRATADOS (Marque con una X)

SG-SST	
Seguridad Industrial	
Ambiente	
Calidad	
Administrativos	
Otros ¿Cuales?	

Manifiesto haber participado en la actividad y/o reunión y me comprometo a practicar los conocimientos adquiridos en mis labores diarias de trabajo.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Yisenia Maibel Gutierrez.	1052379406	At. Cliente.	Maibel Gutierrez.
2	Milan Gaices.	1.118.533.557	Aux. Contras	
3	Ruby Mendoza.	1.118538918	Atencion client	Ruby M.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

DATOS DEL INSTRUCTOR O DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD O REUNIÓN

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO - EMPRESA	FIRMA
Lusa Pelaez.	XINAYAS -	Lusa Pelaez.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL** , identificado con Cédula de ciudadanía No. 9.430.883, en mi condición de Representante Legal de LA MAMONA SAS, identificada con Nit 900285582-2, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de YOPAL, CASANARE certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante el periodo de Mayo 2024, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Yopal, Casanare a los cinco (05) días del Junio de dos mil veinticuatro (2024).

Alejandro A. Vargas

ALEJANDRO ALBERTO VARGAS VILLAMIL
REPRESENTANTE LEGAL
LA MAMONA S.A.S
Nit 900285582-2

ompensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
900285582-2	LA MAMONA S.A.S		CL 11 NRO. 18 44	8342444	contabilidad.lamamona@gmail.com	
CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
B -- menos de 200 c			CASANARE	YOPAL		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	24/05/2024	77184270	$5.196.400	

ALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
Sanitas EPS	800251440-6	232.800	0		0		0	2	400	0	233.200	4
Nueva EPS	900156264-2	303.400	0		0		0	2	500	0	303.900	5
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	115.100	0		0		0	2	200	0	115.300	3
Capresoca EPS	891856000-7	138.700	0		0		0	2	300	0	139.000	3

TOTALES PENSIÓN

Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Porvenir	800224808-8	2.555.400	0	0	0	0	2	4.200	0	2.559.600	12
Colfondos	800227940-6	138.700	0	0	0	0	2	300	0	139.000	1
Colpensiones	800336004-7	465.600	0	0	0	0	2	800	0	466.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
			No. Autorización	Valor										
Positiva Seguros	860011153-6	407.200				407.200	2	700	407.900			4.072	407.900	15

TOTALES CAJAS

Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Comfacasanare	844003392-8	830.700	2	1.400	832.100	15

TOTALES PARAFISCALES

Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	790.000	791.400
Pensión	3	3.159.700	3.165.000
Riesgos Laborales	1	407.200	407.900
CCF	1	830.700	832.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	5.187.600	5.196.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
O	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
	900285592-2	LA MAMONA S.A.S		CL 11 NRO. 18 44	6342444	contabilidad.lamamona@gmail.com	
IA ACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
CA	B – menos de 200 c			CASANARE	YOPAL		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-04	E	24/05/2024	77184270	$5.196.400	

COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Departamento	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
GUTIERREZ CASTRO YISENIA MARBEL	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS037	1,300,000	52,000	14-23	1,300,000	3	31,700	CCF69	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
NIETO ARGUELLO JENNY CAROLINA	1	0			S								X									26-14	1,609,787	257,600	0	0	0	0	EPS005	1,609,787	64,400	14-23	1,609,787	1	8,500	CCF69	1,609,787	64,400	0	0	0	0	0
DIAZ CALA ANGEL DE JESUS	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS041	1,300,000	52,000	14-23	1,300,000	3	31,700	CCF69	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
COLINA DAYBER ANDERSON	1	0			S	X																230301	43,334	7,000	0	0	0	0	EPS041	43,334	1,800	14-23	43,334	3	1,100	CCF69	205,834	8,300	0	0	0	0	0
GARCES CACHAY MILTON	1	0			S								X									230301	1,532,340	245,200	0	0	0	0	EPS037	1,532,340	61,300	14-23	1,532,340	3	37,400	CCF69	1,532,340	61,300	0	0	0	0	0
MENDOZA BURGOS RUBY CONSTANZA	1	0			S								X									230301	1,609,787	257,600	0	0	0	0	EPS037	1,609,787	64,400	14-23	1,609,787	3	39,300	CCF69	1,609,787	64,400	0	0	0	0	0
ROSAS WILLIAM	1	0			S								X									230301	1,609,787	257,600	0	0	0	0	EPS037	1,609,787	64,400	14-23	1,609,787	3	39,300	CCF69	1,609,787	64,400	0	0	0	0	0
PEREZ GARCIA SANDRA LIZBETH	1	0			S	X																231001	866,667	138,700	0	0	0	0	EPSC25	866,667	34,700	14-23	866,667	3	21,200	CCF69	1,720,695	68,900	0	0	0	0	0
ONSECA SUAREZ JHONATHAN ANDRES	1	0			S								X									230301	1,609,787	257,600	0	0	0	0	EPS005	1,609,787	64,400	14-23	1,609,787	3	39,300	CCF69	1,609,787	64,400	0	0	0	0	0
MARTINEZ CHAPARRO KENNY JOBANY	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPSC25	1,300,000	52,000	14-23	1,300,000	3	31,700	CCF69	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
CHAGUA PIRABAN ALVARO EDILBERTO	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPSC25	1,300,000	52,000	14-23	1,300,000	3	31,700	CCF69	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
MENDOZA DOLFINA	1	0			S																	25-14	520,000	83,200	0	0	0	0	EPS005	520,000	20,800	14-23	520,000	3	12,700	CCF69	520,000	20,800	0	0	0	0	0
MENDOZA DOLFINA	1	0			S												X					25-14	780,000	124,800	0	0	0	0	EPS005	780,000	31,200	14-23	780,000	3	0	CCF69	780,000	31,200	0	0	0	0	0
VELA LEGUIZAMON BLANCA AYDE	1	0			S								X									230301	1,532,340	245,200	0	0	0	0	EPS037	1,532,340	61,300	14-23	1,532,340	3	37,400	CCF69	1,532,340	61,300	0	0	0	0	0
CRUZ DIANA MARCELA	1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	EPS005	1,300,000	52,000	14-23	1,300,000	1	6,800	CCF69	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
LACRUZ FLORES LIVIA DANIELA	1	0			S								X									230301	1,532,340	245,200	0	0	0	0	EPS041	1,532,340	61,300	14-23	1,532,340	3	37,400	CCF69	1,532,340	61,300	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información