FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01 del 20/06/2024	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	Centro Agropecuario y de servicios ambientales jirijirimo
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Yaddy patricia Agudelo Bustos
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	Isabella Patiño barrozo-Dinamizadora APE Ana Rosa Guerrero, líder ambiental Hanie Johana Viafara trujillo, Líder SST Martin Alberto Peña Acuña, orientador PVD
CONTRATO No:	**CO1_PCCNTR_6222653 del 17 de abril de 2024**
TIPO DE CONTRATO:	**Prestación de servicios**
OBJETO:	Contratar los servicios de apoyos logísticos para la divulgación y el cumplimiento de actividades de gestión institucional con el encuentro empresarial, el desarrollo de jornadas especiales de los procesos de empleo y trabajo como ferias y microferias, orientaciones ocupacionales y ejecución de actividades relacionadas con la feria de emprendimiento para la población víctima del desplazamiento PVD del proceso de empleo y trabajo para el posicionamiento de los servicios APE.
VALOR:	$ 33.860.000,00
CONTRATISTA:	Marcela Rodriguez Castro
NIT:	53083285 de Bogota
LUGAR DE EJECUCIÓN:	El lugar de ejecución del contrato será Avenida 15 No. 5-62. PARÁGRAFO: Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio la ciudad de Mitú – Vaupés.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	17/04/2024
FECHA DE INICIO:	25/04/2024
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de octubre del 2024 o hasta agotar el presupuesto; lo que ocurra primero, previo cumplimiento de los requisitos de ejecución tales como expedición del registro presupuestal y aprobación de garantía única, contados a partir de la firma del Acta de Inicio.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($ 33.860.000,00).**

VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	**TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE ($ 33.860.000,00).**
PRÓRROGA No 1:	**N/A**
PRÓRROGA No 2:	**N/A**
ADICIÓN No. 1:	**N/A**
SUSPENSIÓN No. x:	N/A
FORMA DE PAGO:	El valor del contrato será pagado por el SENA al Contratista, así: a) Pagos parciales mensuales hasta agotar el ciento por ciento (100%) del recurso una vez se relacione la cantidad de eventos realizados, así como la presentación de los siguientes documentos: **1.** Informe de supervisión con su respectiva acta de recibo debidamente firmada por el supervisor, en el que conste que se ha cumplido a entera satisfacción con el objeto Contractual. **2.** Entrada al almacén previa verificación por parte del almacenista. (cuando aplique). **3.** Comprobantes de pago en donde se demuestre el cumplimiento por parte del contratista de sus obligaciones frente al pago al Sistema de Seguridad Social Integral. **4.** Factura electrónica debidamente validada por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los servicios contratados; lo anterior en cumplimiento del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020 "*Por el cual se reglamentan los artículos 511,615,616-1,616-2,616-4,617,618, 618-2 y 771-2 del Estatuto Tributario, 26 de la Ley 962 de 2005 y 183 de la Ley 1607 de 2012 y se sustituye el Capítulo 4 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria" y la Resolución 000042 del 5 de Mayo de 2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación*". Dar estricto cumplimiento a los lineamientos para la recepción de facturación electrónica en el SENA,

	contemplados en la Circular 3-2024- 000019 del 25 de enero de 2024 (anexa a este documento) frente a las facturas, notas débito y notas crédito, de acuerdo con las actualizaciones realizadas por parte de la Administración del aplicativo SIIF Nación. Para tal efecto se informa que el código del PCI es 36-02-00-097-000000 correspondiente al Despacho Regional. El SENA efectuará al contratista las retenciones que en materia tributaria establezca la ley y respecto de las cuales sea su obligación efectuarla. En los demás casos, el contratista deberá cumplir con el pago de impuestos, tasas o contribuciones que se deriven de la contratación. PARÁGRAFO: Todas las facturas emitidas por el contratista deberán estar cargadas en la PLATAFORMA SECOP II y aprobadas por el Supervisor para el pago. NOTA: Sin embargo, el pago estará sujeto a la disponibilidad de PAC.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
REALIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO	SE ENTREGA A SATISFACCION EL DIA JUEVES 11 DE JULIO CENA: MEDALLONES DE RES DE 400GR ENVUELTOS EN TOCINETA, BAÑADOS EN SALSA DE CARNE. SERVIDOS SOBRE 300 GR DE PASTA PENNE CON SALSA ALFREDO. ACOMPAÑADO DE 200GR DE CASABE DE ALMIDÓN FRITO. SERVIDO CON UNA MICHESODA DE 12OZ COMPUESTA DE SODA, FRUTOS ROJOS PICADOS EN TROZOS COMO (FRESA, UVAS ISABELINAS Y MORA) CRISTALIZADO EL BORDE	Anexo 1 FOTOS DE CENA

REALIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO	SE ENTREGA A SATISFACCION EL DIA JUEVES 11 DE JULIO PASABOCAS: UNIDAD DE PATACÓN DE 100 GR CON CEVICHE COMPUESTO POR 125 GR DE LANGOSTINOS (MARISCO) LIMÓN, CEBOLLA ROJA, CILANTRO Y SAL.	Anexo 2
REALIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO	SE ENTREGA A SATISFACCION EL DIA JUEVES 11 DE JULIO BEBIDA HIDRATANTE DE BIENVENIDA SMOOTHIE DE PIÑA, MANGO Y AGUA DE COCO: PIÑA NATURAL, MANGO, NARANJA, AGUA DE COCO, JENGIBRE FRESCO, MIEL Y HIELO, DECORADO CON CEREZAS EN EL BORDE DEL VASO.	Anexo 3
REALIZAR LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO	SE CUMPLE A SATISFACCION EL DIA JUEVES 11 DE JULIO SALÓN PARA EVENTOS CON CAPACIDAD PARA MÍNIMO 40 PERSONAS DEBIDAMENTE DECORADO EN TONOS VERDES Y BLANCO PARA LA OCASIÓN DE	Anexo 4
OBLIGACIONES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTO**

Entregar los bienes especificados en las exigencias técnicas. En caso de que los elementos no cumplan con las especificaciones técnicas requeridas, deberán ser reemplazadas en un término máximo de cinco (5) días hábiles a partir de la devolución por parte de la entidad	El contratista entrego los elementos el cual se evidencia en el informe ambiental y sst.	Anexo 5 – Certificado ARL
Sostener los precios de los bienes ofertados dentro de la ejecución del contrato.	El contratista sostuvo los precios se envidnecia en la factura electrónica 2004	Anexo 6 – Factura electronica
Reemplazar o sustituir de forma inmediata cualquier elemento que presente daño o falla eventual durante el término de la garantía, el cual deberá cambiar por uno nuevo de iguales o superiores características.	No hubo sustitución de bienes	N/A
Presentar los informes	El contratista entrego los informes con las evidencias fotográficas	Anexo 1 Anexo 2

correspondientes para la formalización y legalización de los pagos tales como registros fotográficos a color, con marca de agua en donde se relacionen fechas y ubicación geográfica y demás que el supervisor del contrato le solicite.		Anexo 3 Anexo 4
Las demás inherentes a la naturaleza del contrato para el cabal, cumplimiento del objeto de este.	**N/A**	**N/A**
Obligaciones Seguridad y Salud en el Trabajo del Contratista		
Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, (salud, pensiones y riesgos laborales), así como el SG-SST y demás normas aplicables, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten.	El contratista cumplió con el pago de seguridad social y riesgos laborales	Anexo 7 – Planilla de Seguridad Social del ultimo mes

Presentar certificación suscrita por el representante legal o revisor fiscal, que acredite el cumplimiento del pago de aportes al sistema de seguridad social integral de los últimos seis (6) meses, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 o aquella que lo modifique, adicione o sustituya (cuando se trate de personas jurídicas).	El contratista adjunta certificado por parte del contador con fecha 24/06/2024	Anexo 8 – certificado Parafiscal firmado por el contador CAROLINA BELLO
El contratista deberá entregar copia del concepto sanitario expedido por la Secretaría de Salud para la actividad de expendio de alimentos y/o preparación de alimentos vigente. En caso de no tenerla, presentar copia de solicitud de concepto sanitario ante la secretaria de salud o autoridad competente.	El contartista entrego concepto sanitario de donde se adquirió los alimentos entregados al sena para el desarrollo de las actividades.	Anexo 9 - Entrega acta No 100 de la secretaria de salud departamental

Obligaciones Ambientales del Contratista		
El contratista deberá realizar entrega de un Informe que contenga Introducción, objetivos, desarrollo de la actividad, evidencias fotográficas georreferenciadas con fecha y hora del evento y conclusiones.	El contratista entrego los informes ambientales cumpliendo con los requisitos exigidos en el contrato.	Anexo 10 - Informe ambiental
El contratista realizara en entrega de Declaración juramentada del cumplimiento de requisitos legales Ley 1990 de 2019 - Política para la prevención de pérdida de alimentos.	El contratista entrego la declaración Juramentada cumpliendo con los requisitos exigidos en el contrato.	Anexo 11 – Declaración Juramentada del cumplimiento de requisitos legales Ley 1990 de 2019

FECHA	No. DE FACTURA	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA (Aplica para contratos de obras y adecuaciones)	
						No.	%
16/07/2024	PRE FACTURA	9.271.000	9.271.000	19.350.000	38,20%		

anexo 1

FOTOS DE CENA







MRC

MARCELA RODRIGUEZ CASTRO









ANEXO 2
FOTOS DE PASABOCAS

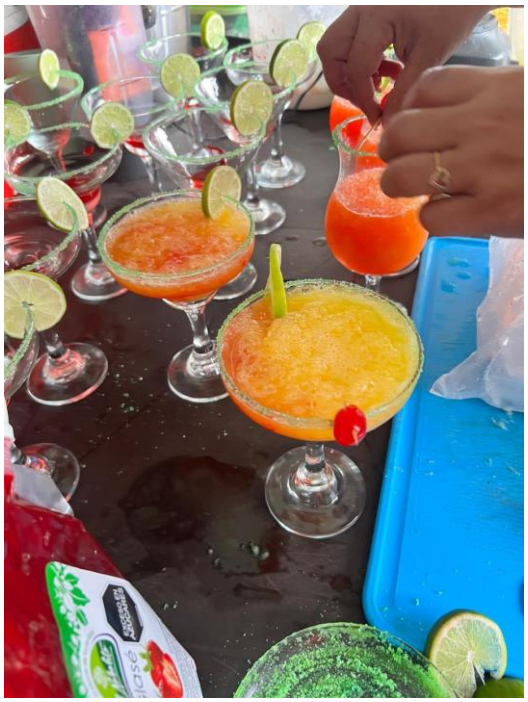




MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

ANEXO 3 FOTOS BEBIDAS HIDRATANTES









MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

ANEXO 4 FOTOS DEL SALON







MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

Anexo 5 – Certificado ARL

AXA COLPATRIA

AXA SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES

860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el(la) señor(a) ***MARCELA RODRIGUEZ CASTRO*** *identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 53.083.285, está afiliado(a) como trabajador(a) independiente Voluntario(a) a la* ***ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA****, para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, presentando la siguiente cobertura:*

FECHA COBERTURA:	*2023/09/01*
FECHA INICIAL CONTRATO:	*2023/09/01*
FECHA FINAL CONTRATO:	*2050/12/31*
CLASE DE RIESGO:	***I***
TASA DE COTIZACIÓN:	*0,522%*
ESTADO ACTUAL:	***Vigente***

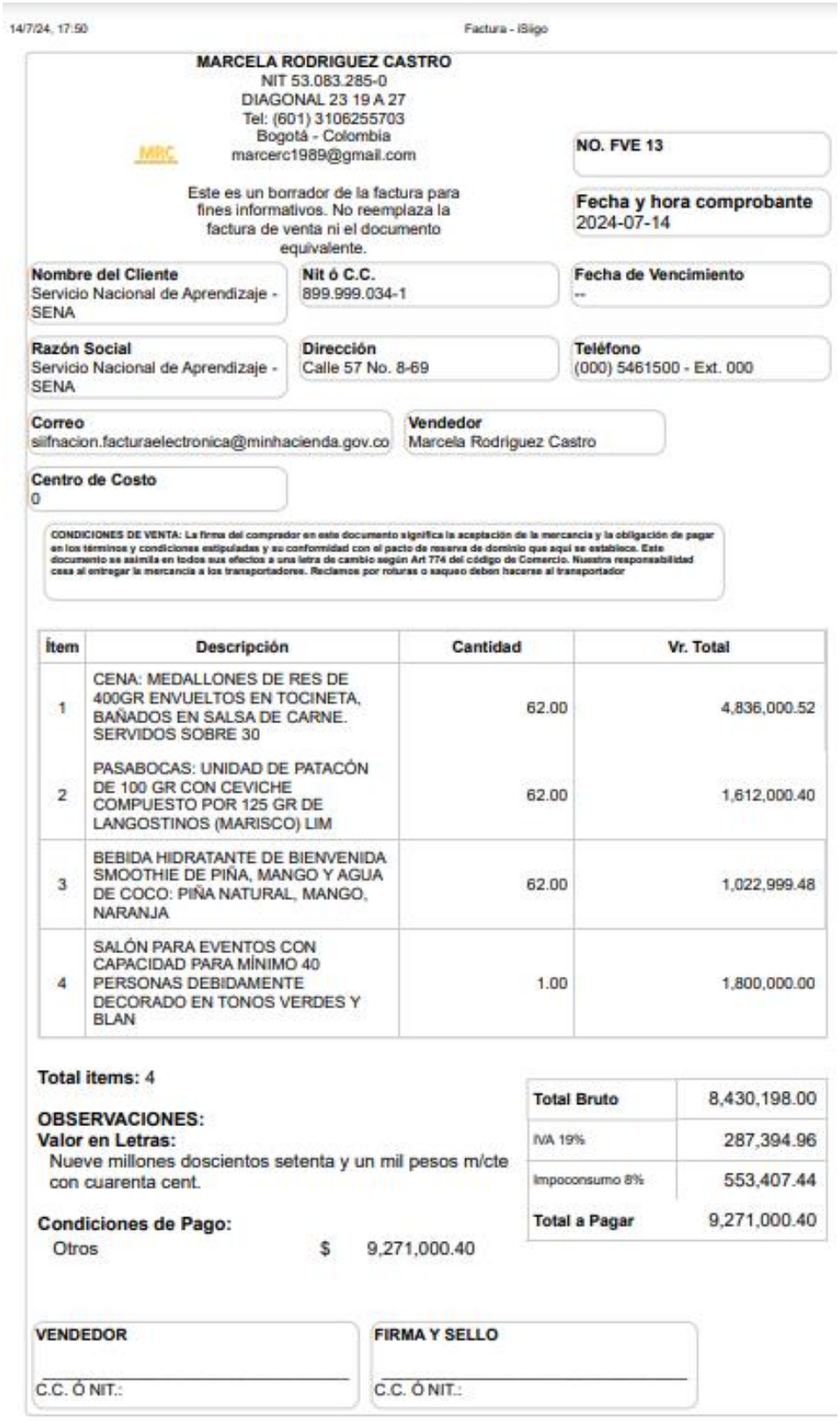
La presente se expide a solicitud del interesado.

Dado en Bogotá D.C., a los dieciséis (16) días del mes de julio de 2024.

AXACOLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL
Afiliaciones y Novedades
Servicio al Cliente / Customer Service
Elaboró: LCVS

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

ANEXO 6 – PREACTURA



14/7/24, 17:50 Factura - iSiigo

MARCELA RODRIGUEZ CASTRO
NIT 53.083.285-0
DIAGONAL 23 19 A 27
Tel: (601) 3106255703
Bogotá - Colombia
marcerc1989@gmail.com

NO. FVE 13

Este es un borrador de la factura para fines informativos. No reemplaza la factura de venta ni el documento equivalente.

Fecha y hora comprobante
2024-07-14

Nombre del Cliente	Nit ó C.C.	Fecha de Vencimiento
Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA	899.999.034-1	--

Razón Social	Dirección	Teléfono
Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA	Calle 57 No. 8-69	(000) 5461500 - Ext. 000

Correo	Vendedor
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	Marcela Rodriguez Castro

Centro de Costo
0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CENA: MEDALLONES DE RES DE 400GR ENVUELTOS EN TOCINETA, BAÑADOS EN SALSA DE CARNE. SERVIDOS SOBRE 30	62.00	4,836,000.52
2	PASABOCAS: UNIDAD DE PATACÓN DE 100 GR CON CEVICHE COMPUESTO POR 125 GR DE LANGOSTINOS (MARISCO) LIM	62.00	1,612,000.40
3	BEBIDA HIDRATANTE DE BIENVENIDA SMOOTHIE DE PIÑA, MANGO Y AGUA DE COCO: PIÑA NATURAL, MANGO, NARANJA	62.00	1,022,999.48
4	SALÓN PARA EVENTOS CON CAPACIDAD PARA MÍNIMO 40 PERSONAS DEBIDAMENTE DECORADO EN TONOS VERDES Y BLAN	1.00	1,800,000.00

Total items: 4

Total Bruto	8,430,198.00
IVA 19%	287,394.96
Impoconsumo 8%	553,407.44
Total a Pagar	9,271,000.40

OBSERVACIONES:
Valor en Letras:
Nueve millones doscientos setenta y un mil pesos m/cte con cuarenta cent.

Condiciones de Pago:
Otros $ 9,271,000.40

VENDEDOR	FIRMA Y SELLO
C.C. Ó NIT.:	C.C. Ó NIT.:

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

Anexo 7– Planilla de Seguridad

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53083285		RODRIGUEZ CASTRO MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 64a # 22-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106255703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06		9468075864	I	2024/07/19			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	53083285	RODRIGUEZ MARCELA	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-4	30	$1,300,000	$6,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$6,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$6,800	$0	$0	$6,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$403,300	$0	$0	$403,300

Anexo 8 – certificado Parafiscal firmado por el contador CAROLINA BELLO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

MARCELA RODRIGUEZ CASTRO identificado con C.C. No. 53.083.285 de Bogotá D.C., de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados (esto último en caso de tener empleados a cargo) a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), cuando a ello hubiere lugar, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Certifico que me encuentro a Paz y Salvo por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación con el Sistemas de Seguridad Social Integral, así como del personal a mi cargo que lo requiera.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 14 días del mes de Junio de 2024, en Bogotá D.C

.

MARCELA RODRIGUEZ CASTRO
C.C. No. 53.083.285 de Bogotá
PERSONA NATURAL
Nit: 53.083.285-0
Dirección: Dg 23 Bis # 19 A 27
Celular: 3106255703
Correo Electrónico: marcerc1989@gmail.com

ANGIE CAROLINA BELLO MARTINEZ
C.C. No.1.032.504.863 de Bogotá
TP. 287880- T
Contador

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Certificado No:
1010297884B30FFB

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANGIE CAROLINA BELLO MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1032504863 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 288270-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Marzo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO





MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

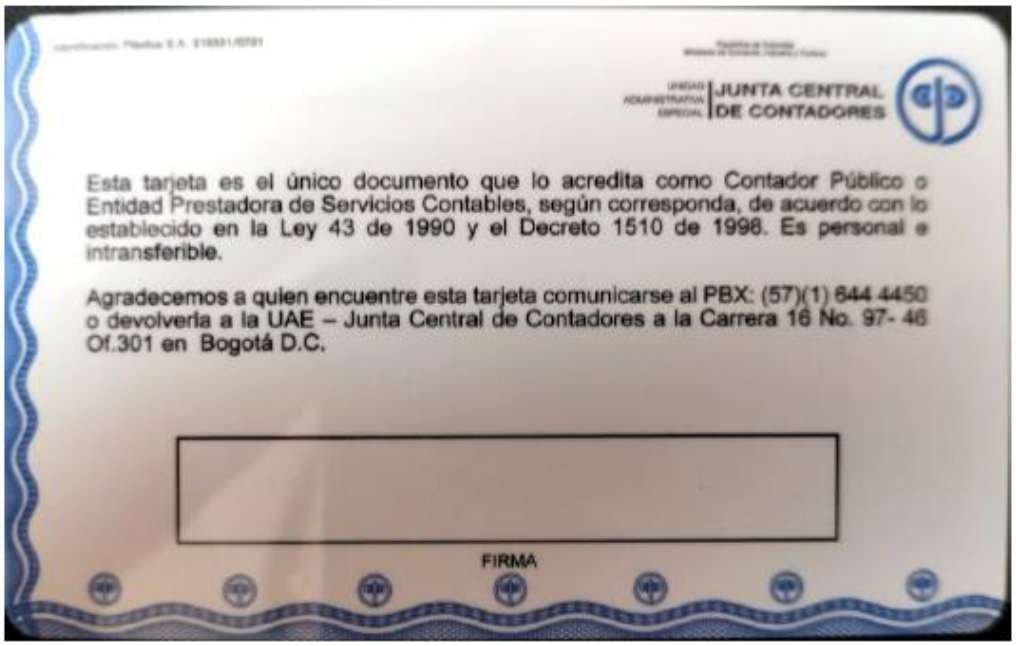
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

288270-T

ANGIE CAROLINA
BELLO MARTINEZ
C.C. 1032504863
RES. INSCRIPCION 2571 DEL 13/10/2021
PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

ERIC JESUS FLOREZ ARIAS
DIRECTOR GENERAL (E)

311064 329733



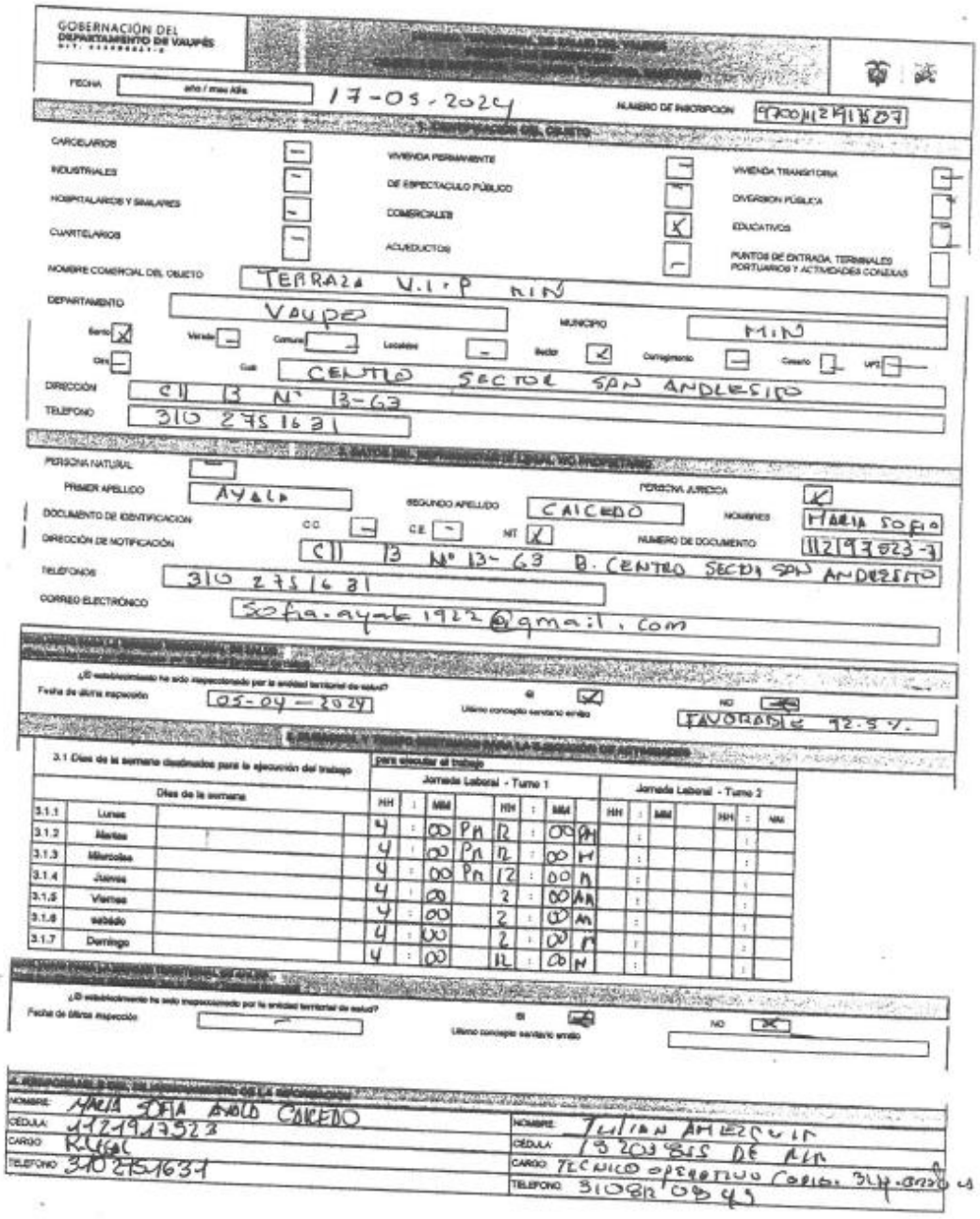
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Anexo 9- Entrega acta No 100



GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE VAUPÉS

FECHA (año / mes /día): 17-05-2024

NÚMERO DE INSCRIPCIÓN: 97001129118807

CARCELARIOS: - | VIVIENDA PERMANENTE: - | VIVIENDA TRANSITORIA: -
INDUSTRIALES: - | DE ESPECTACULO PÚBLICO: - | DIVERSION PÚBLICA: -
HOSPITALARIOS Y SIMILARES: - | COMERCIALES: X | EDUCATIVOS: -
CUARTELARIOS: - | ACUEDUCTOS: - | PUNTOS DE ENTRADA, TERMINALES PORTUARIOS Y ACTIVIDADES CONEXAS: -

NOMBRE COMERCIAL DEL OBJETO: TERRAZA V.I.P MIN

DEPARTAMENTO: VAUPES | MUNICIPIO: MITU

Barrio: X | Vereda: - | Corregimiento: - | Localidad: - | Sector: X | Corregimiento: - | Caserío: - | UPZ: -

DIRECCIÓN: CLL 13 N° 13-63

TELEFONO: 310 275 16 31

PERSONA NATURAL: - | PERSONA JURIDICA: X

PRIMER APELLIDO: AYALA | SEGUNDO APELLIDO: CAICEDO | NOMBRES: MARIA SOFIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: CC - | CE - | NIT X | NUMERO DE DOCUMENTO: 1121973523-7

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CLL 13 N° 13-63 B. CENTRO SECTOR SAN ANDRESITO

TELEFONOS: 310 275 16 31

CORREO ELECTRÓNICO: Sofia.ayala1922@gmail.com

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de salud? SI X | NO -

Fecha de última inspección: 05-04-2024 | Último concepto sanitario emitido: FAVORABLE 92.5%.

3.1 Días de la semana destinados para la ejecución del trabajo

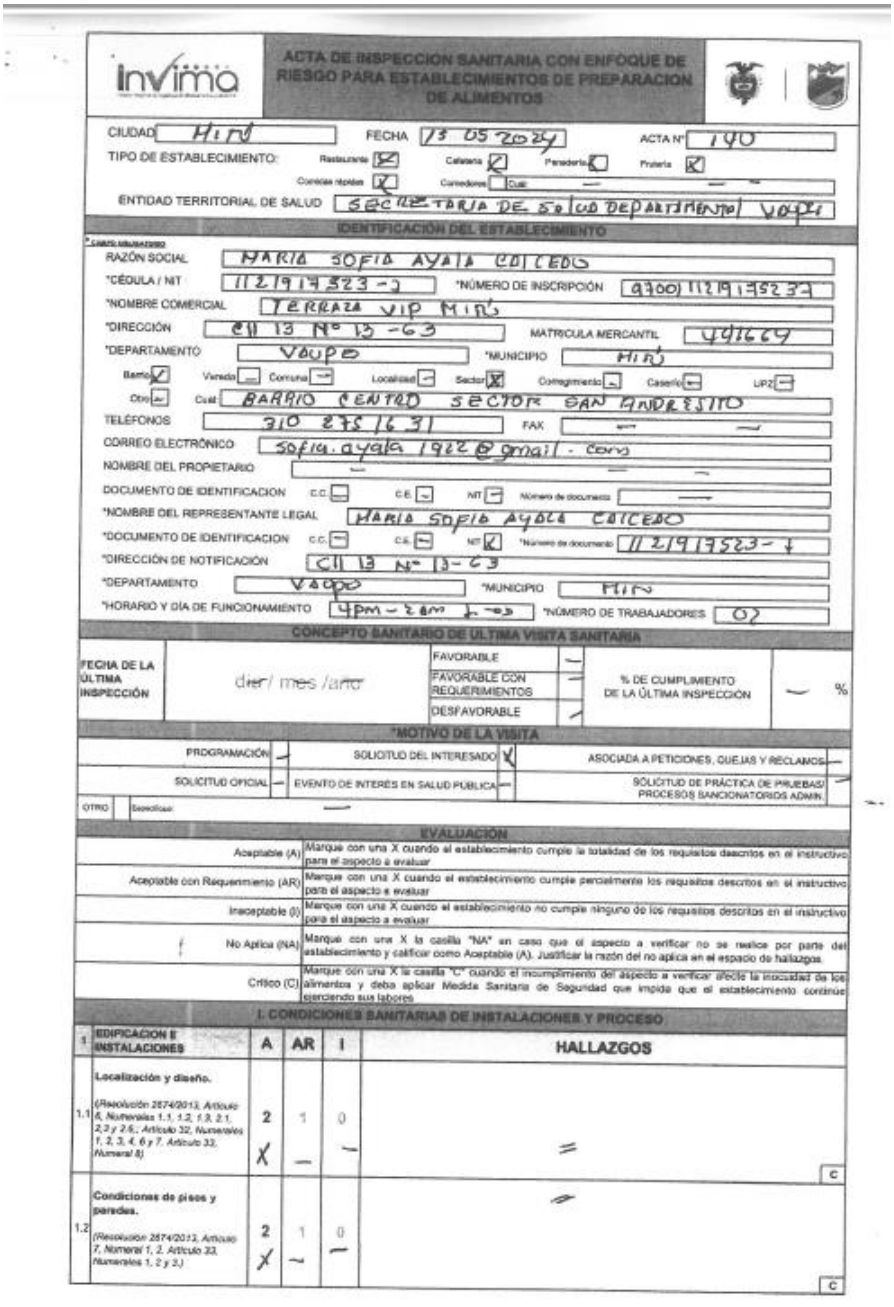
	Días de la semana	Jornada Laboral - Turno 1		Jornada Laboral - Turno 2	
		HH : MM	HH : MM	HH : MM	HH : MM
3.1.1	Lunes	4 : 00 PM	12 : 00 M	:	:
3.1.2	Martes	4 : 00 PM	12 : 00 M	:	:
3.1.3	Miercoles	4 : 00 PM	12 : 00 M	:	:
3.1.4	Jueves	4 : 00 PM	12 : 00 M	:	:
3.1.5	Viernes	4 : 00	2 : 00 AM	:	:
3.1.6	sabado	4 : 00	2 : 00 AM	:	:
3.1.7	Domingo	4 : 00	12 : 00 M	:	:

¿El establecimiento ha sido inspeccionado por la entidad territorial de salud? SI - | NO X

Fecha de última inspección: - | Último concepto sanitario emitido: -

NOMBRE: MARIA SOFIA AYALA CAICEDO	NOMBRE: JULIAN AMEZCUA
CÉDULA: 1121973523	CÉDULA: 1.203.815 DE MITU
CARGO: RVSAL	CARGO: TECNICO OPERATIVO COBIA.
TELEFONO: 3102751631	TELEFONO: 3108200649

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO



Invima

ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS

CIUDAD: HIRÍ | FECHA: 13 05 2024 | ACTA N°: 140

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Restaurante [X] Cafetería [X] Panadería [X] Pastelería [X] Comidas rápidas [X] Comedores [ ] Cuál: —

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL VAUPÉS

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL	MARIA SOFIA AYALA COICEDO
*CÉDULA / NIT	1121917523-2
*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN	0700011219175232
*NOMBRE COMERCIAL	TERRAZA VIP MIRÍ
*DIRECCIÓN	CLL 13 N° 13-63
MATRICULA MERCANTIL	441669
*DEPARTAMENTO	VAUPÉS
*MUNICIPIO	MIRÍ
Barrio [X] Vereda [ ] Corruna [ ] Localidad [ ] Sector [X] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ] Otro [ ] Cuál	BARRIO CENTRO SECTOR SAN ANDRESITO
TELÉFONOS	310 275 16 31
FAX	—
CORREO ELECTRÓNICO	sofia.ayala1922@gmail.com
NOMBRE DEL PROPIETARIO	—
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] Número de documento: —
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	MARIA SOFIA AYALA COICEDO
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [X] *Número de documento: 1121917523-2
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN	CLL 13 N° 13-63
*DEPARTAMENTO	VAUPÉS
*MUNICIPIO	MIRÍ
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO	4pm - 2am L-D
*NÚMERO DE TRABAJADORES	02

CONCEPTO SANITARIO DE ULTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	día/ mes /año			% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN	%
		FAVORABLE	—		
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	—		
		DESFAVORABLE	/		

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN	—	SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	—
SOLICITUD OFICIAL	—	EVENTO DE INTERES EN SALUD PUBLICA	—	SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	—
OTRO	Especifique:	—			

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Crítico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y diseño.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2 y 2.5.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)*	2 X	1 —	0 —	= C
1.2	**Condiciones de pisos y paredes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)*	2 X	1 —	0 —	= C

MRC

MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

1.3	**Techos, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)*	2 X	1 –	0 –	= C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Numeral 8.1, 8.2, 8.3, 8.4, Artículo 32, Numeral 9 y 11.)*	4 X	2 –	0 –	// C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			10	La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Condiciones de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3. Artículo 34.)*	5 X	2.5 –	0 –	= C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34. Artículo 35, Numeral 9 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)*	7 ✓	3.5 –	0 –	= C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			12	La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Estado de salud.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 4, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	7 X	3.5 –	0 –	= C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	2 X	1 –	0 –	= C
3.3	**Prácticas higiénicas.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14. Artículo 36. Artículo 35, Numeral 5 y 7.)*	7 X	3.5 –	0 –	= C
3.4	**Educación y capacitación.** *(Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13. Artículo 36.)*	4 X	2 –	0 –	= C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			20	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Control de materias primas e insumos.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 89. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5 ; Artículo 28, Numerales 1, 2 y 3. Resolución 5109 de 2005. Resolución 1506 de 2011. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)*	5 X	2.5 –	0 –	= C

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

4.2	**Prevención de la contaminación cruzada.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 19, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 6; Artículo 35, Numeral 4.)*	B X		0 –	= C
4.3	**Manejo de temperaturas.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 260, 420. Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)*	7 X	3,5 –	0 –	= C
4.4	**Condiciones de almacenamiento.** *(Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6. Artículo 33, Numeral 9.)*	4 X	2 –	0 –	= NA C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			2,5	La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

	I. SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3. Artículo 26, Numeral 4. Artículo 32, Numeral 6. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	7 –	3,5 X	0 –	EL MUNICIPIO NO GARANTIZA EL SERVICIO DE AGUA POTABLE, PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS SE HACE USO DE AGUA ENVASADA TRATADA. C
5.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)*	4 X	2 –	0 –	= C
5.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3. Artículo 33, Numerales 5, 6 y 7. Artículo 18, Numeral 11.)*	4 ✓	2 –	0 –	= C
5.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	B X		0 –	= C
5.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5. Artículo 26 Numeral 1)*	7 ✓	3,5 –	0 –	= C
6.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10. Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	2 –	1 X	0 –	NO SE ENCUENTRAN REGISTROS Y PLANILLAS DE LOS PLANES DE SANEAMIENTO. FALTAN SOPORTES EN FISICO C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE			28,5	La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
95,5%	X FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	– FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
	– DESFAVORABLE	< 59,9%	

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO	
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	0
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	0

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si | X | Cuál: —

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

PARA AJUSTAR EL ESTABLECIMIENTO A LA NORMATIVIDAD SANITARIA VIGENTE DEBE CORREGIR LOS HALLAZGOS DE LOS SGSST IMM. 501 – 506 REGISTRADOS EN LO PRESENTE ACTA

Por parte del establecimiento:

/

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 15 del mes de MAYO del año 2024 en la Ciudad de NIB

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA

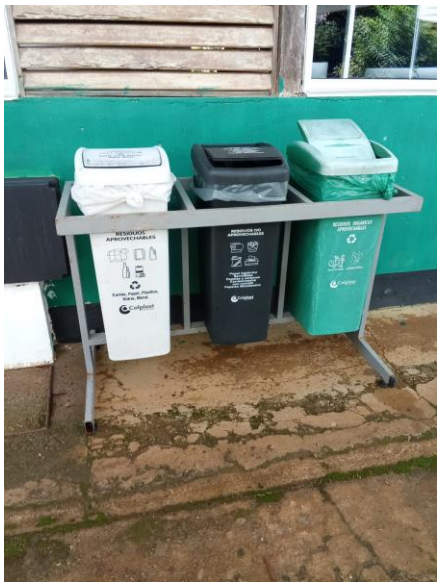
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julian Amezquita	NOMBRE: Henry Alberto Gonzalez P.
CÉDULA: 1820781515 DE NIB	CÉDULA: 18204916
CARGO: TECNICO OPERATIVO CODIGO 314 GRADO 01	CARGO: Tec operativo Cod 314 Grado 01
INSTITUCIÓN: SSDV	INSTITUCIÓN: SSDV

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO

FIRMA: MARIA SOFIA OVALLE CANCEDO	FIRMA:
NOMBRE: MARIA SOFIA OVALLE CANCEDO	NOMBRE: /
CÉDULA: 1121917523	CÉDULA:
CARGO: REPRESENTANTE LEGAL	CARGO:

MRC
MARCELA RODRIGUEZ CASTRO

Anexo 10- Informe ambiental



Anexo 11 – Declaración Juramentada del cumplimiento de requisitos legales Ley 1990 de 2019

POLITICA PARA LA PREVENCION DE PERDIDA DE ALIMENTOS

Vaupés, 17 de Junio de 2024

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA
Regional Vaupés
Ciudad.

Asunto: MC-VUP-0001-2024 cuyo objeto es Contratar los servicios de apoyos logísticos para la divulgación y el cumplimiento de actividades de gestión institucional con el encuentro empresarial, el desarrollo de jornadas especiales de los procesos de empleo y trabajo como ferias y micro ferias, orientaciones ocupacionales y ejecución de actividades relacionadas con la feria de emprendimiento para la población víctima del desplazamiento PVD del proceso de empleo y trabajo para el posicionamiento de los servicios APE

Yo **MARCELA RODRIGUEZ CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.083.285 de Bogotá y como persona natural declaro bajo gravedad de juramento, que implementare estrategias que permitan prevenir la perdida y desperdicio de alimentos y en caso de generarlos se informara si se entregan a organizaciones sin animo de lucro o refugios de animales en situación de abandono.

Atentamente,

MARCELA RODRÍGUEZ CASTRO
C.C. No. 53.083.285 de Bogotá
PERSONA NATURAL
Nit: 53.083.285-0
Dirección: Dg 23 Bis # 19 A 27
Celular: 3106255703
Correo Electrónico: marcerc1989@gmail.com