ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA DE CIERRE EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2025	FORMATO NO CONTROLADO PAGINA 1 de 4

Fecha de Visita	13	5	2026	Hora Inicio	10:25 a.m.	Hora Finalización	3:30 p.m.

Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: **7998-2025** Nombre Asociado: **ASOCIACIÓN SOLIDARIA SEMILLAS DE MISERICORDIA**

Nombre Comedor Comunitario: **123045-Comedor Comunitario-Mirador De La Estancia**

Fecha Inicio Operación: **14/05/2025** Fecha Final Operación: **16/05/2026**

Nombre Responsable del Servicio: LEIDY VIVIANA LEON CUBIDES

2. Ubicación

Localidad: CIUDAD BOLIVAR **Barrio:** EL MIRADOR DE LA ESTANCIA **Dirección:** KR 76A 63A 42 SUR

Tel: 6014974100 **Cel.:** 3176645050 **Correo Electrónico:** MIRADORDELAESTANCIA7998-2025@outlook.com

3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: 300 Nº Participantes en Atención: 268

Participantes Autorizados por Plan de Compras 260 Total Asistencia del Día: 254 Total Histórico de Asistencia: -

Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

Información por parte de la Supervisión

Visita de Cierre Administrativo del convenio **7998-2025** Comedor Comunitario **Mirador de la Estancia** que finaliza operación el dia **16/05/2026.**

1. En la presente visita de cierre administrativo se evidencia que el comedor comunitario garantiza la permanencia y proporcion del talento humano establecido en el anexo tecnico para la prestacion del servicio:
*Leidy Viviana Leon Cubides; Responsable del Servicio; CC 52,974,418
*Gloria Esperanza Gomez Mendoza ; Auxiliar Admnistrativo; CC 1,022,323,769
*Martha Elena Baron Doncel , Manipuladora de Alimentos, CC 52,856,680
*Deisy Coromoto Guerra de la Cruz. Manipuladora de Alimentos. CC 7,240,963
*Darli Yaneth Palacios Gracia. Manipuladora de Alimentos. CC 1,076,018,572
*Andres Jesus Copete Hernandez. Manipuladora de Alimentos. CC 1,007,750,021

2. Se evidencia que el comedor comunitario garantiza a los participantes la entrega total de los componentes de acuerdo al menu 21 semana 4.

3. Se evidencia que el numero de participantes registrados en el aplicativo SIRBE WEB es acorde al numero de participantes registrados en la planilla de asistencia.

4. El Asociado presenta a la SDIS los documentos de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Certificación emitida por POSITIVA, periodo 2024 y 2025 ACEPTABLE. Certificado del Ministerio de Trabajo: vigencia 2024.

5. Se verifico que se cuenta con la materia prima correspondiente a la minuta # 22 semana 4, correspondiente para el día Jueves 14/05/2026.

6. Se evidencia que se realizó convocatoria el 11/05/2026, para el encuentro de bienestar alimentario y el 13/05/2026 para los encuentros del 13/05/2026 y 14/05/2026.

7 .Se evidencia envio correo electronico cofirmación el 09/05/2026, de los dos encuentros del 13 y 14/05/2026.

8. Durante la ejecución del convenio de asociación **7998-2025** el Asociado dio cumplimiento a los compromisos específicos del Componente Administrativo. Así mismo, adelantó las acciones correctivas requeridas para subsanar los hallazgos evidenciados y no presenta medidas contractuales en estado abierto.

9. Se socializa acta de Cierre y se deja copia en el comedor comunitario.

Comentarios por parte de quien atiende la visita
SIN COMENTARIOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES SERVICIO COMEDORES COMUNITARIOS FORMATO ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA DE CIERRE EN CAMPO COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO CONVENIOS DE ASOCIACIÓN VIGENCIA 2025	FORMATO NO CONTROLADO	
		PAGINA	3 de 4

Capítulo C. SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES (O), Y REQUERIMIENTOS (R)

Tipo O, R, RR	Variable	Fecha Generación O,R, RR	Seguimiento Supervisión	Cumple		Estado	Genera
		dd/mm/aaaa		SI	NO		R

Tipo O, R, RR	Variable	Fecha Generación O,R, RR	Seguimiento Supervisión	Cumple		Estado	Genera
		dd/mm/aaaa		SI	NO		R

Capítulo D. FIRMAS

Quien Atiende la Visita	Quien Realiza la Visita
LEIDY VIVIANA LEON CUBIDES	MARIA ESPERANZA CASALLAS BAUTISTA
Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Firma	Firma
52974418	51744081
Cédula de Ciudadanía	Cédula de Ciudadanía
Responsable del servicio	Apoyo a la Supervisión -SDIS-
Rol	Rol

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