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

| Fecha de Visita | 11 | 5 | 2026 | Hora Inicio | 10:45AM | Hora Finalización | 12:30PM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

## Capitulo A. INFORMACIÓN UNIDAD OPERATIVA

### 1. Identificación

Nº Convenio/Vigencia: **7947-2025** Nombre Asociado: **CORPORACIÓN SOR TERESA DE CALCUTA**

Nombre Comedor Comunitario: **113883-Comedor Comunitario-Puente Colorado**

Fecha Inicio Operación: **2/05/2025** Fecha Final Operación: **16/05/2026**

Nombre Responsable del Servicio: Gloria Stella Martin Novoa

### 2. Ubicación

**Localidad:** SAN CRISTOBAL **Barrio:** MORALBA **Dirección:** KR 16 B ESTE 42 C 55 SUR

**Tel:** 601 9464937 **Cel.:** 324 4842723 **Correo Electrónico:** PUENTECOLORADO7947-2025@outlook.com

### 3. Cobertura

Cobertura Diaria Contratada: 250 Nº Participantes en Atención: 247

Participantes Autorizados por Plan de Compras 240 Total Asistencia del Día: 236 Total Histórico de Asistencia: 72173

## Capítulo B. INFORMACIÓN DE LA VISITA

**Información por parte de la Supervisión**

Visita de Cierre Administrativo del convenio 7947-2025 Comedor Comunitario PUENTE COLORADO que finaliza operación el día 16/05/2026.

1. En la presente visita de cierre administrativo se evidencia que el comedor comunitario garantiza la permanencia y proporción del talento humano establecido en el anexo técnico para la prestación del servicio:

* Gloria Stella Martin Novoa Responsable del Servicio ; CC 52.276.570
* Lina María Sánchez Garzón; Auxiliar Administrativo; CC 1.023.946.142
* Karina Mosquera, Manipulador(a) de Alimentos 1, CC 53.168.095
* Luz Marina López Muñoz, Manipulador(a) de Alimentos 2. CC 51.645.225
* Hermes Bolaños Hueso, Manipulador(a) de Alimentos 3. CC 3.255.749
* Amalia Cruz Duque, Manipulador(a) de Alimentos 3. CC 52.058.937

2. Se evidencia que el comedor comunitario garantiza a los participantes la entrega total de los componentes de acuerdo al menú 19.

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. Se verifica extintores y se deja formato de firmado de cierre en el Comedor Comunitario.

5. Se verifica botiquín tipo A y se deja formato firmado de cierre en el Comedor Comunitario.

6. Durante la ejecución del convenio de asociación **7947-2025** 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.

7. Se tiene autorizado el retiro de 9 alimentos para ser consumidos en casa y no se tiene implementado el registro con huella en la planilla de asistencia para aquellos participantes que no firman.

8. Se verifican tomas eléctricas y detector de humo ubicado en techo salón comedor y cocina.

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

**Comentarios por parte de quien atiende la visita**

Sin observaciones. Responsable del servicio. cc 52176570 Gloria yorlan Cuellar

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

**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<br>dd/mm/aaaa | Seguimiento Supervisión | Cumple<br>SI | Cumple<br>NO | Estado | Genera<br>R |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**Capítulo D. FIRMAS**

| Quien Atiende la Visita | Quien Realiza la Visita |
|---|---|
| Gloria Stella Martin Novoa | Jenniffer Natali Vanegas Sosa |
| **Nombres y Apellidos** | **Nombres y Apellidos** |
| **Firma** | **Firma** |
| 52.276.570 | 1.013.584.387 |
| **Cédula de Ciudadanía** | **Cédula de Ciudadanía** |
| Responsable del Servicio | Contratista - Apoyo a la Supervisión |
| **Rol** | **Rol** |

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