ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Integración Social

PROCESO: PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES

PROCEDIMIENTO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES

FORMATO DE ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - OPERADOR - MODALIDAD CANASTAS COMPLEMENTARIA DE ALIMENTOS - CABILDO INDIGENA

Formato No Controlado

Fecha: 9/04/2024

Fecha de visita: 9 / 4 / 2024 — Hora inicio: 7:30 a. m. — Hora fin: 9:30 a. m.

Capítulo A. IDENTIFICACIÓN

1. Identificación del contratista

Periodo Evaluado: 01/03/2024 - 31/03/2024

No Contrato: 5270 - 2023 — **Nombre del contratista:** CABILDO INDIGENA AMBIKA DE LA ETNIA PIJAO

2. Ubicación

Localidad: USME — **Barrio:** — **Dirección:** CARRERA 2 B ESTE # 90B -71 SUR

Tel: N/A — **Cel.:** 3138066477 — **Correo Electrónico:** coordinador.ambikapijao@gmail.com

3. Datos Generales del Contrato

Valor del Contrato: $3.098.595.780

Fecha Acta de Inicio: 16 / 3 / 2023 — **Plazo en Meses:** 14,7

Fecha de Finalización: 30 / 5 / 2024 — **Plazo en Días:** 441

Tipo	Contratadas	Entregadas en el Periodo	No Entregadas en el Periodo	Entregadas Acumuladas
A	155	155	0	2.015
B	128	128	0	1.664
C	0	0	0	0
D - REFRIGERIOS	283	283	0	3.679

Capítulo B. PAGOS MENSUALES

4. Primer Pago

% Primer pago: 10% — **Primer pago Legalizado** — Si: X — No:

Valor Primer pago: $ 35.264.808

Fecha de pago: 25 / 4 / 2.023

5. Pagos

Cantidad de Pagos Realizados: 14 — % Financiero Ejecutado a la Fecha: 79%

Valor Certificado Ultimo Pago: $ 201.286.152

Fecha del Ultimo Pago: 20 / 3 / 2.024 — Verificar en la Pagina de Hacienda Distrital

Capítulo C. VERIFICACIÓN CATEGORIAS

6. Cargar de manera mensual en la plataforma SECOP II los informes de ejecución, plan de pagos con sus respectivos soportes de manera mensual, lo cual será verificado en la visita administrativa y financiera, y será condición para el pago a efectuarse.

C	NC	NA
X		

7. El Cabildo deberá verificar el pago de seguridad social en salud del talento humano contratado a través de la página del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA –, para lo cual deberá presentar a la Interventoría o Supervisión un pantallazo de la consulta realizada junto con una copia de las planillas de pago del talento humano vinculado.

C	NC	NA
X		

8. Elaborar y entregar dentro de los (5) hábiles del mes, en medio impreso y magnético a la Interventoría o supervisión del contrato en el modelo establecido por la SDIS, el informe sobre la ejecución del contrato para el componente administrativo y financiero.

C	NC	NA
X		

Capítulo D. CONTROL DE COSTOS

9. Control de Pago costos

	Pagado C	NC	NA	Valor	Periodo	Fecha de Pago	Factura
Agua	X			$98.691	28-12-2023 A 24-02-2024	22/03/2024	43975627910
Energía	X			$133.680	01-02-2024 A 29-02-2024	7/04/2024	4417574-6
Gas	X		-	$16.750	MARZO-ABRIL 2024	7/04/2024	63209971
Teléfono	X			$171.010	02-03-2024 A 01-04-2024	27/03/2024	11738982
Internet				N/A	N/A	N/A	N/A
Otros*				N/A	N/A	N/A	N/A

*Indique en las observaciones a que hace referencia

10. Elaborar un plan de ejecución de cada uno de rubros establecidos en la estructura de costos y presentarlo a la Interventoría o Supervisión para su verificación y aval.

C	NC	NA
X		

11. Las cantidades y valores establecidos en el plan de inversión de rubro para el desarrollo de actividades concuerdan con la facturación relacionada en la ejecución de gastos en el rubro de insumos?

C	NC	NA
X		

12. PERSONAL

CARGO	VALOR DIA	DIAS	VALOR TOTAL
RESPONSABLE DEL SERVICIO	$ 154.406	30	$ 4.632.186
PROFESIONAL SOCIAL	$ 132.621	30	$ 3.978.640
NUTRICIONISTA DIETISTA	$ 128.759	30	$ 3.862.780
GESTOR SOCIAL	$ 73.116	30	$ 2.193.483
OPERARIO	$ 59.880	30	$ 1.796.406
SABEDOR - APOYO SOCIAL	$ 56.319	30	$ 1.689.555
TOTAL PERSONAL			**$ 18.153.050**

13. COSTO CANASTAS Y REFRIGERIOS

TIPO	CANTIDAD	VALOR	ENTREGADAS	TOTAL
A	155	$ 460.431	155	$ 71.366.805
B	128	$ 878.614	128	$ 112.462.592

14. TRANSPORTE

TIPO	VALOR	ENTREGADAS	VALOR
A	$ 11.711	155	$ 1.815.205
B	$ 22.418	128	$ 2.869.504
C	$ -	0	$ -
TOTAL TRANSPORTE			**$ 4.684.709**

15. EMPAQUE

TIPO	VALOR	ENTREGADAS	TOTAL
A	$ 1.020	155	$ 158.100
B	$ 1.529	128	$ 195.712
C	$ -	0	$ -
TOTAL EMPAQUE			**$ 353.812**

16. COSTOS FIJOS (SERV PUBLICOS Y ESPACIO FISICO FUNCIONAL)

EGRESO	CONCEPTO	VALOR
N/A	SERV. PUBLICOS	$ 345.032
N/A	ESPACIO FISICO FUNCIONAL	$ 2.750.000
TOTAL COSTOS FIJOS		**$ 3.095.032**

18. TOTAL EJECUTADO

CONCEPTOS	MES	ACUMULADO
PERSONAL	$ 18.153.050	$ 209.307.775
CANASTAS	$ 183.829.397	$ 2.202.453.665
REFRIGERIOS	$ 5.835.789	$ 75.865.257
TRANSPORTE	$ 4.684.709	$ 60.901.217

C	0	$ -	0	$ -
REFRIGERIO A	155	$ 14.199	155	$ 2.200.845
REFRIGERIO B	128	$ 28.398	128	$ 3.634.944
REFRIGERIO C	0	$ -	0	$ -
TOTAL COSTOS CANASTAS Y REFRIGERIOS				**$ 189.665.186**

17. COSTOS POR REALIZACIÓN		
EGRESO	**CONCEPTO**	**VALOR**
N/A	MAT APOYO SOCIAL	$ 1.255.500
N/A	ASEO Y DESINF	$ 517.500
N/A	APOYO A LA GESTION TRANSPORTES Y	$ 3.059.761
N/A	PAPELERIA E INSUOS	$ 463.500
N/A	ARCHIVO	$ 47.000
TOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN		**$ 5.343.261**

EMPAQUE	$ 353.812	$ 4.599.556
COSTOS FIJOS	$ 3.095.032	$ 38.318.270
COSTOS POR REALIZACIÓN	$ 5.343.261	$ 65.487.748
TOTALES	**$ 221.295.050**	**$ 2.656.933.488**

Capítulo E. OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA

19

Nota: el empleador debe cumplir con lo estipulado en el Código Sustantivo del trabajo en cuanto a los aportes y pagos legales de todos los empleados; para esto remítase a la nomina y compare las apropiaciones realizadas en el periodo. VERIFIQUE SOPORTES

Cantidad de empleados 0

	C	NC	N.A	
El valor pagado Según Contrato Laboral			X	
Fecha del ultimo pago	-	-	-	
ARL			X	Se realizo el pago de la ARL por parte del empleador
Cesantías			X	se realizaron las apropiaciones correspondientes "estas corresponden a un salario mensual al año y se realiza la apropiación mensual"
Prima			X	se realizaron las apropiaciones correspondientes "estas corresponden a un salario mensual al año y se realiza la apropiación mensual"
Salud			X	Se realizo el pago de salud de los empleados de acuerdo a los porcentajes establecidos en el CST 8,5% empleador y 4% empleado
Pensión			X	Se realizo el pago de pensión de los empleados de acuerdo a los porcentajes establecidos en el CST 12% empleador y 4% empleado
Vacaciones			X	Estas se calculan cumplido el año o liquidado de acuerdo a los días laborados con la siguiente formula "S. básico * días laborales/720"
Parafiscales			X	Verifique el certificado de pago de parafiscales firmado por el revisor fiscal y adjúntelo

Capítulo E. OBLIGACIONES LABORALES DEL CONTRATISTA

20

Cantidad de contratistas 6

	C	NC	N.A	
El valor pagado Según Contrato de Prestación de Servicios	X			
Fecha del último pago	26	4	2023	
Salud	X			Los contratistas aportaron los comprobantes de pago correspondientes al 12,5% del ingreso mensual.
Pensión	X			Los contratistas aportaron los comprobantes de pago correspondientes al 16% del ingreso mensual.
ARL	X			Los contratistas aportaron los comprobantes de pago correspondientes al arl del ingreso mensual.

Capitulo F. DATOS RELEVANTES DE LA VISITA.

DATOS RELEVANTES DE LA VISITA
Se relacionan recibos públicos en detalle en la variable n° 9, el valor a reconocer por ser un costo fijo es de $345.032. Se presentaron facturas por $420.131
Para el rubro de Espacio Físico Funcional (Costo Fijo) se presentan: CC por concepto de arriendo por valor de $ 2.750.000 con su respectivo soporte de transferencia bancaria.
Para el rubro de Materiales de Componente Social (Costos por Realización) se presentan respaldos por $1.255.500 con su respectivo comprobante de egreso.
Para el rubro de Elementos de Aseo y Desinfección (Costos por Realización) se presentan respaldos por $591.900 de los cuales se descuentan $74.400 de menaje plástico el cual no corresponde al rubro. Total a reconocer $517.500
Para el rubro de Apoyo a la Gestión, Transportes y Comunicaciones (Costos por Realización) se presentan: CC por concepto apoyo a la gestión valor de $1.600,000, planilla de pago de apoyo logísticos $1.205.000, y factura de pago de celulares por un total a reconocer de $254,761, para un total a reconocer de $3.059.761
Para el rubro de Papelería e Insumos (Costos por Realización) se presentan: Factura de pago por valor de $463.500 con su respectivo comprobante de egreso.
Para el rubro de Archivo (Costos por Realización) se presenta factura por $47.000 con su respectivo comprobante de egreso.

Observaciones por parte quien atiende la visita

GENERACIÓN REQUERIMIENTOS	
Variable N°	**DESCRIPCIÓN**

SEGUIMIENTO A REQUERIMIENTOS						
Variable	**Consecutivo**	**Fecha de generación**	**Acciones Correctivas a Implementar por el contratista**	**Fecha Limite Cumplimiento**	**Seguimiento**	**Estado**

CONTRATISTA	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
BERNADO CHILATRA TAPIERO	**ROBERT NICOLAS NEIRA DIAZ**
NOMBRE Y APELLIDO	**NOMBRES Y APELLIDOS**
FIRMA	**FIRMA**
79.119.311	**1.032.459.185**
CEDULA DE CIUDADANÍA	**CEDULA DE CIUDADANÍA**
COORDINADOR ADMINISTRATIVO	**CONTRATISTA-APOYO A LA SUPERVISIÓN**
CARGO	**CARGO**

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

El no cumplimiento en alguna de las variables genera Requerimiento