ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	*PROCESO: PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES*	Formato No Controlado
	PROCEDIMIENTO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES	
	FORMATO DE ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - OPERADOR - MODALIDAD CANASTAS COMPLEMENTARIA DE ALIMENTOS - CABILDO INDIGENA	Fecha: 9/05/2024

Fecha de visita: 9 / 5 / 2024 — Hora inicio: 7:30 a. m. — Hora fin: 9:30 a. m.

Capítulo A. IDENTIFICACIÓN

1. Identificación del contratista

Periodo Evaluado: 01/04/2024 - 30/04/2024

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	2.170
B	128	128	0	1.792
C	0	0	0	0
D - REFRIGERIOS	283	283	0	3.962

Capítulo B. PAGOS MENSUALES

4. Primer Pago

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

Valor Primer pago: $ 203.826.077

Fecha de pago: 25 / 4 / 2.023

5. Pagos

Cantidad de Pagos Realizados: 15 — % Financiero Ejecutado a la Fecha: 86%

Valor Certificado Ultimo Pago: $ 221.295.050

Fecha del Ultimo Pago: 23 / 4 / 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	-						
Energía	X			$124.060	03-04-2024 A 30-04-2024	6/05/2024	4417574-6
Gas	X		-	$35.940	02-04-2024 A 03-05-2024	10/05/2024	63209971
Teléfono	X			$171.010	02-04-2024 A 01-05-2024	22/04/2024	R 1059819434
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	$ 331.010
N/A	ESPACIO FISICO FUNCIONAL	$ 2.750.000
TOTAL COSTOS FIJOS		**$ 3.081.010**

18. TOTAL EJECUTADO

CONCEPTOS	MES	ACUMULADO
PERSONAL	$ 18.153.050	$ 227.460.825
CANASTAS	$ 183.829.397	$ 2.386.283.062
REFRIGERIOS	$ 5.835.789	$ 81.701.046
TRANSPORTE	$ 4.684.709	$ 65.585.926

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	$ 1.140.500
N/A	ASEO Y DESINF	$ 129.480
N/A	APOYO A LA GESTION TRANSPORTES Y COMUNICACIONES	$ 3.608.866
N/A	PAPELERIA E INSUOS	$ 449.150
N/A	ARCHIVO	$ 70.445
TOTAL COSTOS POR REALIZACIÓN		**$ 5.398.441**

EMPAQUE	$ 353.812	$ 4.953.368
COSTOS FIJOS	$ 3.081.010	$ 41.399.280
COSTOS POR REALIZACIÓN	$ 5.398.441	$ 70.886.189
TOTALES	**$ 221.336.208**	**$ 2.878.269.696**

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	30	4	2024	
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, se presentaron facturas por $331.010 con sus respectivos comprobantes de pago.
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 comprobante de egreso.
Para el rubro de Materiales de Componente Social (Costos por Realización) se presentan respaldos por $1.140.500 con su respectivo comprobante de egreso.
Para el rubro de Elementos de Aseo y Desinfección (Costos por Realización) se presentan respaldos por $129.480 con su respectivo comprobante de egreso.
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 de 16 personas por $1.165.000, y factura de pago de celulares por un total a reconocer de $255.866. Se presenta CC de Darcon Fumigaciones por 14 examenes medicos de manipulacion de alimentos por $588.000, para un total a reconocer de $3.608.866
Para el rubro de Papelería e Insumos (Costos por Realización) se presentan: Facturas de pago por valor de $449.150 con su respectivo comprobante de egreso.
Para el rubro de Archivo (Costos por Realización) se presenta factura por $213.476,48 de los cuales se reconocen $70.445 ya que es el saldo en el rubro.
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**

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	*PROCESO: PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES*	Formato No Controlado
	PROCEDIMIENTO PRESTACION DE LOS SERVICIOS SOCIALES	
	FORMATO DE ACTA DE VISITA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA - OPERADOR - MODALIDAD CANASTAS COMPLEMENTARIA DE ALIMENTOS - CABILDO INDIGENA	Fecha: 9/05/2024

CONTRATISTA	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
BERNARDO CHILATRA TAPIERO	**ROBERT NICOLAS NEIRA DIAZ**
NOMBRE Y APELLIDO	**NOMBRES Y APELLIDOS**
FIRMA	**FIRMA**
79119311	**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