ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO LIQUIDACION VALOR A FACTURAR EN EL PERIODO PARA SERVICIOS TERCERIZADOS DE DISCAPACIDAD

Código:	FOR-PSS-098
Versión:	2
Fecha:	Memo I2023022388 - 01/08/2023
Página:	1 de 1

1. CONTRATO/CONVENIO N° Y FECHA	7491-2024	
2. CONTRATISTA/ASOCIADO	FUNDACIÓN MARTHA CHACON CRECIENDO PARA EL MAÑANA	
3. NOMBRE DE UNIDAD OPERATIVA / TIPO DE ATENCIÓN	CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA GRUPO 3	
4. PERIODO	1/12/2024	18/12/2024
5 CANTIDAD DE DIAS HÁBILES DEL PERIODO.	13	
6 CANTIDAD DE DIAS COSTO FIJO DEL PERIODO.	0	
7. COBERTURA	50	
8. DÍAS HÁBILES DEL CONTRATO	143	
9. DÍAS COSTOS FIJO DEL CONTRATO	207	

10. APORTE SDIS	
VALOR TOTAL	$ 796.238.205
VALOR COSTOS FIJOS	$ 529.897.754
VALOR COSTOS VARIABLES	$ 52.601.990
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN	$ 213.738.461

11. COSTOS FIJOS DEL PERIODO	
TALENTO HUMANO	$ -
ASEO INSTITUCIONAL	$ -
DESGASTE Y USO DE LOS BIENES NO CONSUMIBLES	$ -
BIENES CONSUMIBLES	$ -
VIGILANCIA	$ -
MEDIOS TECNOLOGICOS	$ -
ESPACIO FÍSICO FUNCIONAL (INSTALACIONES)	$ -
VALOR COSTO FIJO POR PERSONA DÍA	$ 51.198
VALOR COSTO FIJO TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	**$ -**

12. COSTOS VARIABLES DIARIO POR PERSONA	
ALIMENTOS	$ 6.800
ELEMENTOS DE ASEO PERSONAL	$ 557
	$ -
	$ 7.357

13. COSTOS POR REALIZACIÓN	
ACTIVIDAD	**VALOR COSTO POR REALIZACIÓN**
VALOR COSTOS POR REALIZACIÓN A PAGAR EN EL PERIODO	**$ -**

14. COSTO VARIBLE: VALOR DIARIO POR TIEMPO DE COMIDA	
NUEVES REFORZADAS	$ 2.063
ALMUERZO	$ 3.618
ONCES	$ 1.119
	$ 6.800

15. VALOR COSTOS VARIABLES A PAGAR EN EL PERIODO	**$ 4.366.759**

16. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO	$ 4.366.759
17. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS	$ -
18. TOTAL A PAGAR EN EL PERIODO - VALOR A FACTURAR	$ 4.366.759

19. CUPO	20. DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	21. VALOR COSTOS VARIABLES DE LOS DIAS DE ATENCIÓN SIN NOVEDAD	22. DIAS CON NOVEDAD	23. VALOR COSTO VARIABLE ALIMENTOS	24. VALOR COSTO VARIABLE DÍAS CON NOVEDAD	25. NÚMERODIAS DE HOSPITALIZACIÓN	26. VALOR COSTO VARIABLE: (HOSPITALIZACIÓN)	27. NÚMERODIAS MEDIO FAMILIAR	28. VALOR COSTO VARIABLE: (MEDIO FAMILIAR)	29. TOTAL COSTO VARIABLE
1	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
2	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
3	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
4	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
5	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
6	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
7	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
8	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
9	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
10	7	$ 51.498	6	$ -	$ 3.342		0		$ -	$ 54.840
11	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
12	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
13	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
14	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
15	11	$ 80.926	2	$ -	$ 1.114		0		$ -	$ 82.040
16	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
17	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
18	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
19	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
20	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
21	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
22	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
23	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
24	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
25	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
26	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
27	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
28	6	$ 44.142	7	$ -	$ 3.898		0		$ -	$ 48.040
29	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
30	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
31	10	$ 73.569	3	$ -	$ 1.671		0		$ -	$ 75.240
32	9	$ 66.212	4	$ -	$ 2.228		0		$ -	$ 68.440
33	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
34	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
35	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
36	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
37	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
38	-	$ -	13	$ -	$ 7.240		0		$ -	$ 7.240
39	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
40	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
41	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
42	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
43	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
44	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
45	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
46	11	$ 80.926	2	$ -	$ 1.114		0		$ -	$ 82.040
47	12	$ 88.283	1	$ -	$ 557		0		$ -	$ 88.840
48	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
49	-	$ -	-	$ -	$ -		0		$ -	$ -
50	13	$ 95.640	-	$ -	$ -		0		$ -	$ 95.640
30. TOTAL COSTOS VARIABLES	**590**	**4.340.584**	**47**	**$ -**	**$ 26.175**	**0**	**$ -**	**0**	**$ -**	**$ 4.366.759**

31. DETALLE DE NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				
32. ITEM	**33. VALOR MENSUAL**	**34. VALOR DIARIO**	**35. NUMERO DE DIAS NOVEDAD**	**36. TOTAL VALOR SERVICIO NO PRESTADO**
				$ -
				$ -
				$ -
				$ -
37. TOTAL NO PAGO POR SERVICIOS NO PRESTADOS				**-**

38 JEISSON FABIAN RANGEL LOPEZ
39 NOMBRE COORDINADOR (A)

40 MARTA ELIDIA CHACÓN RONCANCIO
41 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

42 _____
43 NOMBRE PROFESIONAL APOYO A LA SUPERVISIÓN