Informe de Actividades de Contrato de Prestación de Servicio

1. DATOS GENERALES

No. De Contrato: CD-05-2021-0317

Plazo de Ejecución -Desde: 21/01/2021- Hasta: 31/12/2021

Nombre y Apellido del Contratista: ANDREA CAROLINA PORRAS CORRALES

No. Documento de Identificación: 1.020.781.585 de Bogotá D.C.

Periodo: MAYO de 2021

No. de Pago: 05

2. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
• Acompañar pedagógicamente a las instituciones que no cuentan con docentes de apoyo donde tienen niños con discapacidad para que realicen los ajustes en los DUA, DBA Y PIAR.	- No fue requerido para este periodo.
• Atender los niños con discapacidad que llegan en busca de un cupo en alguna IED dependiendo de su residencia y discapacidad.	- Se realizó asignación de cupos para los estudiantes con discapacidad a las diferentes Instituciones Educativas del Distrito, de acuerdo a sus necesidades.
• Brindar asistencia a las IED que requieran algún acompañamiento en la atención de los niños con discapacidad.	- No fue requerido para este periodo.

• Sistematizar la información de la asignación de cupos.	- Una vez se realiza la asignación de cupo a los estudiantes con discapacidad, se procede a actualizar la base de datos donde registramos todos los datos del estudiante y la Institución Educativa donde fue asignado.
• Auditar y acompañar a las IED de la jornada nocturna que tienen estudiantes con discapacidad.	- Se realizó auditoria a varias Instituciones Educativas del Distrito con el fin de mirar que Instituciones cuentan con cupo, corroborar que estudiantes siguen realizando sus estudios en dicha institución y que tengan la información actualizada en el SIMAT.
• Entender los diagnósticos de especialistas de los estudiantes con discapacidad.	- Es necesario entender los diagnósticos que dan los especialiastas a las personas con discapacidad con el fin de brindarles la atención y asesoria necesarias de acuerdo a los requerimientos de cada estudiante.
• Acompañar a las familias cuando los estudiantes con discapacidad presenten crisis.	- No fue requerido para este periodo.

Anexos

1. **Formato de Interventoría para firmado por el Supervisor**
2. **Fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión y ARL del periodo del mes abril, según las obligaciones del contrato.**



_____

ANDREA CAROLINA PORRAS CORRALES
Contratista