1. DATOS DEL CONTRATO			
Contratista:	**VIBIANA TOVAR VANEGAS**		
Objeto:	Prestar servicios de apoyo y acompañamiento a estudiantes con discapacidad de las Instituciones Educativas Distritales, en la ejecución de las actividades básicas cotidianas que contribuyan a su participación, bienestar, independencia y seguridad durante su permanencia en el ámbito escolar, en el marco de la Educación Inclusiva.		
Valor del Contrato:	Seis millones doscientos noventa y tres mil cero veintisiete pesos M/cte		
Forma de Pago:	A.) Un primer pago proporcional, sobre la base de $ (1.280.882) UN MILLÓN DOCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/ CTE por los días ejecutados desde la suscripción del acta de inicio hasta el último día del respectivo mes, si a ello hubiera lugar. B.) pagos mensuales iguales por al valor de $ (1.670.715) UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS M/ CTE. C.) un pago final proporcionado sobre la base $ (1.670.715) UN MILLÓN SEISCIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS QUINCE PESOS M/ CTE por los días ejecutados durante el último mes del contrato si a ello hubiere lugar, previa presentación del informe de obligaciones y certificaciones del supervisor, el comprobante de pago de los aportes al sistema general de seguridad social y riesgos laborales en el porcentaje establecido en el marco normativo vigente, presentación del formato único de radicación de cuentas (FURC) debidamente diligenciado y la factura y o documento equivalente, cuando aplique.		
Plazo:	El plazo del contrato será de 113 días, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, sin superar el tiempo de la vigencia fiscal.		
Fecha de Inicio:	**08/08/2018**	**Fecha de Terminación:**	**Inicial :30/11/2018**
Dependencia:	**Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones**		
Supervisor - Cargo:	**German Andrés Urrego Sabogal - Director de Inclusión e Integración de Poblaciones (E)**		

2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Obligación Contractual	Actividades realizadas	Evidencia Verificable
1. Aplicar el instrumento de reconocimiento de condiciones y apoyos al ingreso de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad que los requieran y realizar la actualización trimestralmente, de acuerdo con los lineamientos de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones.	1.1 Apliqué el instrumento de reconocimiento de condiciones y apoyos, a (3) estudiantes con discapacidad de la I.E.D German Arciniegas sede A, jornada mañana y jornada tarde.	1.1.1 Instrumento de reconocimiento y apoyo. 1.1.2 Instrumento de reconocimiento y apoyos. 1.1.3 Instrumento de reconocimiento y apoyo
2. Realizar las actividades de higiene menor, vestido y arreglo personal de manera directa con los niños, niñas y jóvenes con discapacidad que requiere de apoyos para	2.1 Brinde el apoyo a tres (3) estudiantes con discapacidad de la I.E.D German Arciniegas sede A jornada mañana, en las actividades de higiene personal: lavado de manos, de cara, limpieza de prendas de vestir, cepillado, cambio de pañal, aseo genital y perianal, según la	2.1.1 Ver evidencia plan de atención ítem de autocuidado. 2.1.3 Ver evidencia plan de atención ítem de autocuidado. 2.1.3 Ver evidencia plan de

ello, dando cumplimiento a los principios éticos y bioéticos y los de asepsia y antisepsia que correspondan.	necesidad de cada estudiante.	atención ítem de autocuidado.
3. Suministrar los alimentos de manera personalizada a los niños, niñas y jóvenes con discapacidad que lo requieran, respetando sus tiempos y ritmos de consumo.	3.1 Brinde el apoyo a tres (3) estudiantes con discapacidad de la I.E.D German Arciniegas sede A jornada mañana y jornada tarde en el suministro de alimentos de manera personalizada, en las horas de desayuno, onces y almuerzo.	3.1.1 Ver evidencia 2.1.1 Plan de atención ítem de alimentación 3.1.2 Ver evidencia 2.1.2 Plan de atención ítem alimentación. 3.1.3 Ver evidencia 2.1.3 Plan de atención ítem alimentación.
4. Realizar la movilización y cambios posturales de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad que lo requieran.	4.1 Brinde el apoyo a tres (3) estudiantes con discapacidad de la I.E.D German Arciniegas sede A jornada mañana, y jornada tarde en cambios posturales y movilización, de manera personalizada , según la necesidad de cada estudiante.	4.1.1 ver evidencia 2.1.1 Plan de atención ítem movilidad. 4.1.2 ver evidencia 2.1.2 plan de atención ítem movilidad. 4.1.3 ver plan de atención 2.1.3 plan de atención ítem movilidad.
5. Ejecutar las pautas de manejo comportamental a los estudiantes con discapacidad, que tengan estas recomendaciones emitidas por los profesionales competentes.	5.1 Durante el periodo comprendido no se ejecute pautas de apoyo comportamentales a los estudiantes con discapacidad , no se presentaron ningún tipo de eventos relacionados con el comportamiento,	No aplica
6. Apoyar la participación de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad, mediante el acompañamiento en la	6.1 Brinde el apoyo a tres (3) estudiantes con discapacidad de la I.E.D German Arciniegas sede A jornada mañana, y jornada tarde , en la participación en la ejecución de actividades	6.1.1 acta de actividades mes agosto 2108/2018. 6.1.2 listado de asistencia apoyos de actividades

ejecución de las actividades programadas.	programadas por la I.E.D, buscando la inclusión para cada uno.	21082018.
7. Presentar mensualmente el listado de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad a quienes les brinda los apoyos, en el formato de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones.	7.1 Presente el listado de los niños, niñas y jóvenes con discapacidad de la I.E.D Germana Arciniegas sede A jornada mañana y jornada tarde , a quienes les brindo apoyos y acompañamientos, en el formato de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones.	7.1.1 Listado de estudiantes con discapacidad Colegio German Arciniegas sede A.
8. Participar en las reuniones y aportar en la formulación y seguimiento al Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR) y a los procesos desarrollados con los estudiantes con discapacidad programados por parte de la Institución Educativa o la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones tendientes a definir planes de mejoramiento continuo en la prestación del servicio, en cumplimiento del Decreto 1421 de 2017.	8.1 socialicé a la educadora de apoyo, avances y dificultades de tres (3) estudiantes con discapacidad del colegio German Arciniegas sede A jornada mañana y jornada tarde. participe en la comisión de evaluación de los estudiantes con discapacidad.	8.1.1 Acta de avances de estudiantes 21082018 8.1.2 listado de asistencia.
9. Presentar al supervisor los informes mensuales de ejecución en los cuales se evidencien las actividades realizadas y el informe final.	9.1 presente informe de ejecución # 1 en las cuales se evidencia las actividades realizadas durante el periodo comprendido.	9.1.1 Informe contractual # 1
10. Realizar la entrega de archivos, documentos, inventarios y demás requisitos al momento de terminar la ejecución del contrato, a fin de encontrarse a paz y salvo con la entidad.	10.1 para el periodo comprendido no realice de entrega de archivos, documentos, inventarios.	No aplica para el periodo comprendido.
11. Las demás que se deriven del presente contrato, siendo concordantes con su objeto y el alcance de éste	11.1 siempre estuve a disposición a las actividades derivadas de mi contrato, sin embargo no se presentaron el periodo de tiempo	No aplica para el periodo comprendido.

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

ITEM	PERÍODO PAGO (mm/aaaa)	FECHA DE PAGO (dd/mm/aaaa)	VALOR APORTADO (Sobre el 40% del ingreso mensual) no debe ser inferior a un SMLV	ENTIDAD
SALUD	08/2018	14/08/2018	97.700	SALUD TOTAL
PENSIÓN	08/2018	14/08/2018	125.000	PORVENIR
ARL	08/2018	14/08/2018	4.100	SURA

4. ESTADO RADICACIÓN DE LA CORRESPONDENCIA

Una vez revisado el aplicativo de seguimiento de la correspondencia a cargo del contratista, se identificó que SI__ NO **X** se encuentran radicados pendientes a la fecha, para el período objeto del presente informe.

5. INGRESO A ALMACEN

NO APLICA.

6. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como los pagos efectuados en el marco del Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI. Esta declaración se realiza bajo la responsabilidad del contratista.

La supervisión verificó el cumplimiento de las actividades a cargo del contratista, en virtud de lo cual se establece la procedencia de la autorización del pago/ desembolso No. __1__, el cual corresponde a $1.280. 882_____m/cte. A la fecha el porcentaje de ejecución es: ___20.35%_%.

Fecha de elaboración: 014/09/2018