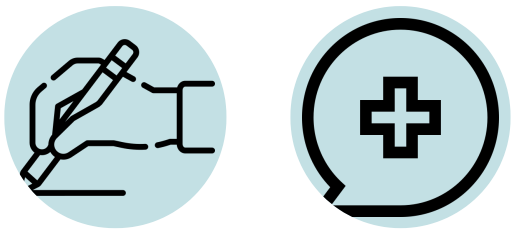
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME				
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-01-22	**Hasta:**	2024-01-31
Nombre del Contratista:	ANGELA MARIA CHAVARRO PINZON		**Número de Documento:**	1023018813
Correo Electrónico:	angela-1471@hotmail.com		**Número telefónico:**	3022234253
Nombre del supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	**No. Cto:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1058-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	164
Perfil:	PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI390	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS MANUELA BELTRÁN	741561	90.0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**741561**	**SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y UNPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2024-01-22	**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2024-02-13
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	741561	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
1895101	**1895101**	**741561**	**1153540**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	- No se presenta evidencias de la actividad	-No se presenta evidencias de la actividad

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2 Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	-No se presenta evidencias de la actividad	-No se presenta evidencias de la actividad
3	3.Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	- Se realiza acercamiento a la IED a donde se acuerda con el rector y directivos los horarios de actividades que se realizan con los estudiantes	-Matriz PyD y evidencia fotográficas
4	4.Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	-Se realiza acercamiento a la IED a donde se acuerda con el rector y directivos los horarios de actividades que se realizan con los estudiantes	-Matriz PyD y evidencia fotográficas
5	5.Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	-No se presenta evidencias de la actividad	-No se presenta evidencias de la actividad
6	6. Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	- Se realiza capacitación por parte de la SUBRED SUR en la cual se nos dio la inducción pertinente	- Acta
7	7.Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo-COPASST-y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, emergencias y Cambio climático.	-No se presenta evidencias de la actividad	-No se presenta evidencias de la actividad
8	8.Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	-Se realiza actividades de primer respondiente atendiendo a los diferentes casos dentro de la IED	-Actas
9	9.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	-Se realiza el informe diario de las actividades realizadas en el IED	-Conducir
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-No se presenta evidencias de la actividad	-No se presenta evidencias de la actividad
11	11.Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	-Se realiza el diligenciamiento de las herramientas pedagogicas	-Conducir
12	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	-Se realiza Reunión por parte del equipo base del convenio para entrega de informes	-Listado de asistencias
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se presenta evidencias de la actividad	-No se presenta evidencias de la actividad

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	741561
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67922010	-		
2024	ENERO	2024	01	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y UNPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	1300000	69333	208000
Salud		NUEVA EPS		54167	162500
ARL	3	COLMENA		10556	31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**134056**	402200

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
Documento Asociado	1706231617-Cuenta enero_merged_removed.pdf				
INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	442738584

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2020
Sistemas de la Información TICS

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación de pago	numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTADECOBROENEROCTO1058-2024.pdf	CUENTADECOBROENEROCTO1058-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado Subir nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >