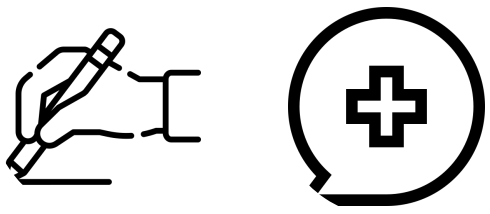
CONTRATACIÓN



regresar

DATOS DEL INFORME				
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30
Nombre del Contratista:	JESÚS ALBERTO VARGAS PRIMINTEL		**Número de Documento:**	1078777657
Correo electrónico:	jesus.primintel11472022@gmail.com		**Número telefónico:**	3214947337
Nombre del supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATECA	**Carga:**	**No. Cto:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1080-2024	**Año Contrato:**	2024	**Contrato Inicial CDP:**	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	2471871	100,0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**2471871**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-01-22		**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2024-02-13
No. prórroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-02-01	2024-06-14	1	9887484	612

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a pagar**
1	ENERO	741561
2	FEBRERO	2471871
3	MARZO	2471871
4	ABRIL	2471871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
1895101	**11782585**	**8157174**	**3625411**

	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 evidencia	No se presenta 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 evidencia	No se presenta evidencia
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 realizan actividades de PYD	Drive y fotografías
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 realizan actividades de EVS	Drive y fotografías
5	5.Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que llevar a cabo la SDS en la IED asignada.	No se presenta evidencia	No se presenta evidencia
6	6. Participar en los procesos de capacitación que programan la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	Reuniones de equipo	Listados de asistencia
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 previene evidencia	No se presenta evidencia
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. .	No se presenta evidencia	No se presenta evidencia
9	9.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en el IED.	Se realiza el plan de trabajo mensual donde se evidencian las actividades programadas	Conducir
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	Se realizan actividades de prevención de accidentes y movilidad segura y vida saludable.	Conducir
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 realizan actividades de EVS y PYD	Conducir
12	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	Reuniones de equipo	Listados de asistencia
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	No se presenta evidencia	No se presenta evidencia

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	2471871
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9464957609	-		
2024	MARZO	2024	04	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS						

Artículo		Entidades Aportantes a la Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
pensionado	NO	PROTECCIÓN	1300000	208000	208000
Salud		NUEVA EPS		162500	162500
ARL	3	SURA		31668	31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**402168**	402200

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	
Documento Asociado	1714660336-Planilla.pdf

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	VILLAS BANCO AV	**Tipo de cuenta**	AHORRO	**Numero de Cuenta**	684893543

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2024

Sistemas de Información TICS

v3.1.1