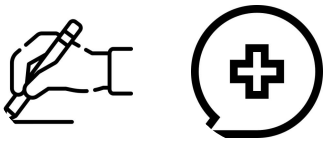
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME				
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31
Nombre del Contratista:	PILAR HILARION HILARION		**Número de Documento:**	52290333
Correo Electrónico:	PILARHILARION2010@GMAIL.COM		**Número telefónico:**	3132332828
Nombre del supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	**No. Cto:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1082-2024	**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	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. Prorroga	**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
5	MAYO	2471871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
1895101	**11782585**	**10629045**	**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	-Informe de prevención y promoción de la salud de la SED	-No se presenta ninguna actividad para este producto
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.	-Cumplir con la asistencia mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y la hora indicada por la SUBRED	-No se presenta ninguna actividad para este producto
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.	-Diseñar e implementar acciones pedagógicas como suministro de información general charlas informativas talleres juego o actividad lúdica y piezas comunicativas entre otras relacionadas con brotes epidemiológicos sobre enfermedad diarreica aguda	-Informe de prevención y promoción de la salud de la SED
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.	-Diseñar e implementar acciones pedagógicas como suministro de información general charlas informativas talleres juego o actividad lúdica y piezas comunicativas entre otras relacionadas alimentación saludable	-Informe de prevención y promoción de la salud de la SED
5	5.Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	-Apoyo en las actividades de tamizaje de peso y talla y vacunación	-No se presenta ninguna actividad para este producto
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.	-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	-Listados de asistencia y actas manuales
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.	-Acompañamiento 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 de riesgo emergencias y cambio climático	-Actas manuales
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.	-Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio	-Formato de la IED
9	9.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	-Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	-Informe diario, evidencias fotográficas y formato de firmas
10	10.Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED	-Ingreso y reporte semanal
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.	-Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas junto con evidencias de su desarrollo según las matrices o esquemas solicitados para tal fin	-Informe mensual con matrices evidencias fotográficas, actas de acompañamiento y soporte, matrices correctamente diligenciadas
12	12.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes.	-Cumplir con la asistencia mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y la hora indicada por la SUBRED	-Actas manuales y lista de asistencia
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	--Informe, evidencias fotográficas, actas de manuales.

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	9466034276	-		
2024	ABRIL	2024	05	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS						

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PORVENIR	1300000	208000	209400
Salud		COMPENSAR		162500	163600
ARL	3	SURA		31668	32000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**402168**	405000
Documento Asociado		1716591002 - Planilla Seguridad Social - 52290333			

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24108657678

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2024

Sistemas de la Información TICS

v3.1.1