| 1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | |
|---|---|
| **Nombre:** | MERY HELEN DELUQUEZ CALDERIN |
| **No. de Identificación** | 40941818 |
| **Naturaleza** | Persona Natural |
| **Dependencia** | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN |
| **Correo Electrónico** | meryhelendeluque@gmail.com |
| **Teléfono de Contacto** | 3106544379 |
| **Entidad Bancaria** | BANCOLOMBIA |
| **Tipo de Cuenta** | AHORROS |
| **N. de Cuenta** | 09126492461 |

| 2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **No de contrato:** | CD-SEM-442-2024 |
| **Fecha de inicio:** | 2024-02-23 |
| **Fecha de terminación:** | 2024-12-23 |
| **Valor Total Contrato** | 25.601.380 |
| **No CDP** | 24000638 |
| **No RP** | 24000582 |
| **Objeto del Contrato** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN CALIDAD DE TECNICO I PARA APOYAR A LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES Y COMPETENCIAS |

| 3. DETALLE PARA PAGO | |
|---|---|
| **Factura Electrónica:** | |
| **Pago:** | No. 8 |
| **Total No Pagos:** | 7 |
| **Valor Por Pagar:** | 2.560.138 |

| 4. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL | |
|---|---|
| **Número de Planilla:** | 7942006335 |
| **Fecha de pago:** | 2024-10-23 |
| **Periodo Pagado:** | 8 |
| **Valor Pagado:** | 382.600 |
| **Aporte Salud:** | 164.800 |
| **Aporte Pensión:** | 210.900 |
| **Aporte Riesgos:** | 6.900 |
| **Base de Cotización:** | 1.300.000 |

| 5. DEDUCCIONES BASE RETEFUENTE | |
|---|---|
| **N. Personas a Cargo:** | |
| **Valor Mensual Medicina Prepagada:** | $ 0 |
| **Valor Cuota Mensual Crédito de Vivienda:** | $ 0 |
| **Otros Contratos:** | NO |

| 6. INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA | | |
|---|---|---|
| DESDE: 2024-09-23 HASTA 2024-10-22 | | |
| OBLIGACIONES | ACTIVIDADES | EVIDENCIA |
| Prestar los servicios en calidad de TECNICO I en la Secretaría de Educación en la preparación y estudio sobre el contenido que desarrollará el docente en cada clase; conocer el material didáctico; identificar e indagar el vocabulario especifico del área de conocimiento a tratar y obtener con anticipación los textos escritos, lo cual, deberá coordinar con el docente la entrega del material y temáticas a tratar en la clase. | **Planeador de contenidos de clases**:Durante el periodo comprendido del 23 de septiembre hasta el 22 de octubre se desarrolló en clases las actividades entregadas por docentes de las diferentes áreas, para intérpretar a LSC | VER ANEXOS |
| Prestar los servicios en calidad de TECNICO I en la Secretaría de Educación en la interpretación de Lengua de Señas Colombiana en discurso por usuarios oyentes y sordos de la comunidad educativa, transmitiendo la información de forma clara, pausada, fidedigna y confiable y demostrando actitudes positivas frente a los estudiantes sordos. | **Interpretación a LSC en aula de clases**:Durante el periodo comprendido del 23 de septiembre hasta el 22 de octubre se interpretó a LSC, en EL aula de clases a los estudiantes de grado 8 Isaac Banquett y José Reyes | VER ANEXOS |
| Prestar los servicios en calidad de TECNICO I en la Secretaría de Educación en la interpretación de la Lengua de Señas Colombiana e interpretación oral a la totalidad de la comunidad académica, en coherencia con estrategias de planeación y coordinación del servicio según la necesidad, en espacios académicos y actividades extracurriculares. | **Interpretación a toda la comunidad académica**:Durante el periodo comprendido del 23 de septiembre al 22 de octubre se interpretó en espacios de formación en el patio salón de la IE Santa Rosa de Lima en inicios de semana | VER ANEXOS |
| Prestar los servicios en calidad de TECNICO I en la Secretaría de Educación en la traducción del castellano escrito a la LSC, aquellos textos abordados en clases, según las orientaciones del docente titular. | **Certificado rector**:Durante el periodo comprendido del 23 de septiembre al 22 de octubre se interpretó a LSC los textos entregados por los docentes de las diferentes áreas a estudiantes de grado 8 | VER ANEXOS |
| Prestar los servicios en calidad de TECNICO I en la Secretaría de Educación en el registro del vocabulario técnico-pedagógico para los estudiantes sordos como fruto del proceso formativo en cada una de las áreas del conocimiento y como estrategia para garantizar la difusión y el posicionamiento de la LSC al interior de la comunidad académica. | **Vocabulario técnico-pedagógico**:Durante el periodo comprendido del 23 de septiembre al 22 de octubre fue necesario que el estudiante aprendiera el vocabulario de algoritmo y encajar a la lengua de señas colombiana para apropiación del conocimiento | VER ANEXOS |
| Sin limitarse a las anteriores, el supervisor del Contrato podrá asignar actividades, y/o tareas, y/o asistencia a reuniones, comités o audiencias dentro o por fuera de la dependencia de la Secretaría de Educación que sean congruentes con el objeto del presente contrato, y con la oferta. | **Asistencias a comités**:Durante el periodo comprendido del 23 de septiembre al 22 de octubre se asistió a eventos programados por la alcaldía en reuniones de discapacidad | VER ANEXOS |
| Con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas por las partes en el presente contrato, el contratista deberá presentar un informe | | |

| | | |
|---|---|---|
| que dé cuenta de la ejecución de las obligaciones a su cargo. Dicho informe deberá contener las evidencias pertinentes para dicha verificación por parte del supervisor. En el evento que alguna (s) de las obligaciones, dentro del plazo de ejecución, a juicio del Supervisor, requiera un plan de trabajo y/o cronograma de actividades, el Supervisor podrá solicitar al Contratista que le presente para su aprobación dicho cronograma y/o plan de trabajo. | **Informe de ejecución**:Durante el periodo comprendido entre el 23 de septiembre hasta el 22 de octubre se ejecutaron las actividades 1,2,3,4,5,6 y 7 descritas en el informe de la plataforma de ERP | VER ANEXOS |

## 7. CERTIFICACIÓN JURAMENTADA DEL CONTRATISTA

En mi calidad de contratista del presente contrato de prestación de servicios, certifico bajo la gravedad de juramento que he cumplido y me encuentro al día con mis obligaciones del sistema de salud, riesgos laborales y pensiones y que la información aquí suministrada es veraz.

## 8. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y SUPERVISIÓN

| | |
|---|---|
| **Nombre Del Supervisor** | MARINO KLINGER GÓMEZ ARGUMEDO |
| **Cédula Del Supervisor** | 78.701.367 |
| **Cargo Del Supervisor** | SECRETARIO DE EDUCACIÓN |

En mi calidad de supervisor del presente contrato de prestación de servicios, certifico el cumplimiento de las obligaciones y el desarrollo de las actividades descritas en el periodo del presente informe por parte del contratista. Por lo tanto, es procedente el pago correspondiente.

## 9. FIRMAS

Revisado por Nora Lucía Hoyos Rojas con fecha 24/10/2024, 9:14:50 a. m.

Revisado por GERARDO RAFAEL GOMEZ GOMEZ con fecha 25/10/2024, 3:43:04 p. m.

Firmado por el supervisor MARINO KLINGER GÓMEZ ARGUMEDO con fecha 25/10/2024, 5:57:41 p. m.