## Cuenta de cobro final

EQUIVALENTE A FACTURA

(Artículo 3 Decreto 522 de Marzo de 2003)

# EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS

## *NIT. 800.099.310 - 6*

## *DEBE A*

| | |
|---|---|
| **Nombre del Contratista** | DIANA LORENA SALAZAR ROMAN |
| **Correo Electronico** | dilosaro70@hotmail.com |
| **RUT** | 42006685 |
| **Actividad Economica** | 8692 / 8560 |
| **Cuenta Bancaria** | 302695275 **Banco** DAVIVIENDA **Tipo** Ahorros X Corriente |
| **Teléfono/ Teléfono Cel:** | 3148776663 |
| **Direcciòn** | CRA. 10A No. 34-137 Guadalupe - Dosquebradas |

| CONCEPTO | FECHA DE INICIO (DD/MM/AA) | FECHA DE TERMINACION (DD/MM/AA) | VALOR INGRESO ANTES DE IVA | IVA | TOTAL SERVICIOS |
|---|---|---|---|---|---|
| CD-288-2024 "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PEDAGOGICO, PARA LA ATENCION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y/O TALENTOS, REPORTADOS EN EL SISTEMA EDUCATIVO OFICIAL DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS, EN EL MARCO DE LA EDUCACION INCLUSIVA ESTABLECIDA EN EL DECRETO 1421 DE 2017" | **23/11/2024** | **7/12/2024** | $ 1.782.000 | $ 0 | $ 1.782.000 |
| | | **TOTALES** | | | **$ 1.782.000** |

**LA SUMA DE:** **UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.**

**MARQUE SI O NO**

| Anexos Cuenta de Cobro | | | |
|---|---|---|---|
| Planilla pagos a seguridad social. | SI | Solicitud Aportes Cuentas AFC | NO |
| Solicitud Aportes fondo de pensiones voluntarias. | NO | Otros | NO |

| CALCULO APORTES OBLIGATORIOS A SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSIÓN Y ARL) | |
|---|---|
| Aporte obligatorio a salud (12.5%) Mínimo | $ 166.200 |
| Aporte obligatorio a pensión (16%) Mínimo | $ 212.800 |
| Fondo de solidaridad pensional 1% | |
| Aportes a Riesgos laborales (ARL) | $ 7.000 |
| Caja de compensación | |
| Total Aportes Obligatorios | $ 386.000 |

diana lorena Salazar R.

**FIRMA DEL CONTRATISTA**

**C.C. 42.006.685 de Dosquebradas**

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que de acuerdo con el Artículo 329 del E.T. Mis ingresos por mi actividad como trabajador independiente corresponden al 80% del total de mis ingresos. Aplicar retencion Art. 383 E.T. Dcto 099 de 2013.

| Municipio de Dosquebradas | MACROPROCESO: APOYO | | SECRETARIA / DIRECCION: EDUCACION |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: GESTION JURIDICA | | |
| | SUBPROCESO: CONTRATACION | | |
| | ACTA PARCIAL | VERSION: 4 | |

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CD-288-2024

PRESTACION DE SERVICIOS: ☑ OBRA: ☐ SUMINISTROS: ☐

ACTA FINAL

| | | |
|---|---|---|
| CONTRATANTE | MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS , SECRETARIA DE EDUCACION | |
| CONTRATISTA | DIANA LORENA SALAZAR ROMÁN | |
| SECRETARIO DE EDUCACION | FERNANDO CABALLERO SÁNCHEZ | |
| OBJETO | "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO PEDAGOGICO, PARA LA ATENCION DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y/O TALENTOS, REPORTADOS EN EL SISTEMA EDUCATIVO OFICIAL DEL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS, EN EL MARCO DE LA EDUCACION INCLUSIVA ESTABLECIDA EN EL DECRETO 1421 DE 2017". | |
| DURACION | NUEVE (09) MESES QUINCE (15) DIAS | |
| FECHA DE INICIO | 23 de febrero de 2024 | |
| FECHA FINAL | 07 de diciembre de 2024 | |
| VALOR DEL CONTRATO | TREINTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE | $ 33.858.000 |
| FORMA DE PAGO | EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS, cancelará al CONTRATISTA mediante honorarios mensuales previa certificacion de cumplimiento a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, una vez presentados y aprobados los informes de que el contratista se encuentra al dia en el pago de los aportes relativos al Sistema Integral de Seguridad Social. | |
| ANTICIPO | 0% - | $ - |
| REGISTRO PRESUPUESTAL | RDJ - 202400000334 | |
| IMPUTACION PRESUPUESTAL | 2.2.3.02.02.009.B.22.01.071.028.051.P.92920.J.1.5.1.3CS<br>2.2.3.02.02.009.B.22.01.071.028.051.P.92920.J.1.5.1.4CS | |

**PRORROGA**

| No. | FECHA PRORROGA | DURACION (dias/meses) | FECHA FINAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**ADICION**

| No. | FECHA ADICION | VALOR | REGISTRO PRESUPUESTAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**SUSPENSIONES**

| No. | FECHA SUSPENSION | FECHA REINICIO | FECHA FINAL |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**BALANCE DEL CONTRATO**

| | | |
|---|---|---|
| VALOR CONTRATO | | $ 33.858.000 |
| 1 ADICION | | $ - |
| 2 ADICION | | $ - |
| VALOR ACTAS ANTERIORES | $ 32.076.000 | |
| VALOR ACTA FINAL | $ 1.782.000 | |
| SALDO POR PAGAR | $ - | |
| SUMAS IGUALES | $ 33.858.000 | $ 33.858.000 |

**BALANCE DEL ANTICIPO**

| | | |
|---|---|---|
| VALOR ANTICIPO % | | $ - |
| AMORTIZACION ACTAS ANTERIORES | | |
| AMORTIZACION DE LA ACTA | | |
| SALDO POR AMORTIZAR | $ - | |
| SUMAS IGUALES | $ - | $ - |

**VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** **$ 1.782.000**

Para la cancelación de la presente acta, se tuvo en cuenta entre otras, las actividades mostradas en el informe anexo, y si es contrato de obra se anexa el cuadro de obras ejecutadas.

Estas actividades fueron desarrolladas en las fechas comprendidas entre los días 23 de noviembre y 07 de diciembre de 2024.

El contratista presentó al día los pagos de seguridad social (incluyendo la tasa correspondiente a su nivel de riesgo) y documentos requeridos, como consta en los anexos.

Las actividades fueron verificadas y aprobadas.

Para constancia se firma en Dosquebradas a los 18 días del mes de diciembre de 2024.

FERNANDO CABALLERO SÁNCHEZ
Secretario de Educación

Diana Lorena Salazar R.
DIANA LORENA SALAZAR ROMÁN
Contratista

# Información de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| Identificación | **CC 42008685** | Tipo de planilla | **I - Planilla de Independientes** |
| Razon Social | **DIANA LORENA SALAZAR ROMAN** | Vencimiento | **2024/12/19** |
| Numero de planilla | **82106597** | Fecha de pago | **2024/11/27** |
| Periodo | **Noviembre de 2024** | Total pagado | **$413.800** |

PAGADO
SERVICIO CON CALIDAD
Nit. 4201865-6
Cel. 302 288 3945

# Información asociada al pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| NIT de recaudo | **9998600669427** | Medio de pago | **Pago Electronico por PSE** |
| Razon Social | **Compensar OI** | Banco | **BANCOLOMBIA** |
| Descripción | **MiPlanilla.com Pago Proteccion Social** | Numero de aprobación | **1080234587** |

# Totales por administradora

| NIT | Administradora | Antes De Mora | Interes De Mora | Total |
|---|---|---|---|---|
| **800224808** | **Porvenir** | **$ 228.100** | **$ 0** | **$ 228.100** |
| **800130907** | **Salud Total EPS** | **$ 178.200** | **$ 0** | **$ 178.200** |
| **800226175** | **Riesgos Profesionales Colmena** | **$ 7.500** | **$ 0** | **$ 7.500** |
| | **Totales** | **$ 413.800** | **$ 0** | **$ 413.800** |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **DIANA LORENA SALAZAR ROMAN**, identificada con **CC** número **42008685**, aportó por **DIANA LORENA SALAZAR ROMAN** identificado(a) con **CC** número **42008685** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 11 - 2024 de la siguiente forma.

| CÓDIGO | NOMBRE ADMINISTRADORA | COTIZANTE | INSTITUTO(S) EDUCATIVO(S) O TRABAJO(S) | INGRESO | DÍAS | IBC | TARIFA | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | PERIODO | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 59 | | 0 | 30 | $1,425,800 | 0.16000 | $228,100 | $0 | $0 | Noviembre - 2024 | 82106597 | 27/11/2024 | N |
| 14-25 | Riesgos Profesionales Colmena | 59 | | 0 | 30 | $1,425,800 | 0.00522 | $7,500 | $0 | $0 | Noviembre - 2024 | 82106597 | 27/11/2024 | N |
| EPS002 | Salud Total EPS | 59 | | 0 | 30 | $1,425,800 | 0.12500 | $178,200 | $0 | $0 | Noviembre - 2024 | 82106597 | 27/11/2024 | N |

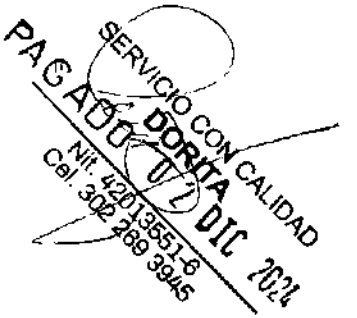
El presente certificado se expide a los 27 días del mes Noviembre de 2024

Este documento esta clasificado como privado por parte de Compensar Operador de información.

certifico que el pago de seguridad social corresponde al mes de noviembre de 2024 y al contrato 288 del Municipio de Sos- gwebradas. Diana Lorena Salazar R. 42.008.685 Sdas.

## Información de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| Identificación | **CC 42008685** | Tipo de planilla | **I - Planilla de Independientes** |
| Razon Social | **DIANA LORENA SALAZAR ROMAN** | Vencimiento | **2025/01/22** |
| Numero de planilla | **82229097** | Fecha de pago | **2024/12/02** |
| Periodo | **Diciembre de 2024** | Total pagado | **$386.000** |




## Información asociada al pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| NIT de recaudo | **9998600669427** | Medio de pago | **Pago Electronico por PSE** |
| Razon Social | **Compensar OI** | Banco | **BANCOLOMBIA** |
| Descripción | **MiPlanilla.com Pago Proteccion Social** | Numero de aprobación | **1092600696** |

## Totales por administradora

| NIT | Administradora | Antes De Mora | Interes De Mora | Total |
|---|---|---|---|---|
| **800224808** | **Porvenir** | **$ 212.800** | **$ 0** | **$ 212.800** |
| **800130907** | **Salud Total EPS** | **$ 166.200** | **$ 0** | **$ 166.200** |
| **800226175** | **Riesgos Profesionales Colmena** | **$ 7.000** | **$ 0** | **$ 7.000** |
| | **Totales** | **$ 386.000** | **$ 0** | **$ 386.000** |

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

La empresa **DIANA LORENA SALAZAR ROMAN**, identificada con **CC** número **42008685**, aportó por **DIANA LORENA SALAZAR ROMAN** identificado(a) con **CC** número **42008685** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 12 - 2024 de la siguiente forma.

| Código | Entidad | Cotizante | Alto Riesgo | Tarifa Especial | Aportes Voluntarios | Aportes Solidaridad | Aportes Fondo Subsistencia | Aportes Fondo Solidaridad | Días | Horas | IBC | Tarifa | Valor Cotización | Valor UPC Adicional | Valor Incapacidad | Periodo | Número de Planilla | Fecha de Pago | Mora |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 59 | | | X | | | | 0 | 30 | $1,329,400 | 0.16000 | $212,800 | $0 | $0 | Diciembre - 2024 | 82229097 | 02/12/2024 | N |
| 14-25 | Riesgos Profesionales Colmena | 59 | R | | X | | | | 0 | 30 | $1,329,400 | 0.00522 | $7,000 | $0 | $0 | Diciembre - 2024 | 82229097 | 02/12/2024 | N |
| EPS002 | Salud Total EPS | 59 | | | X | | | | 0 | 30 | $1,329,400 | 0.12500 | $166,200 | $0 | $0 | Diciembre - 2024 | 82229097 | 02/12/2024 | N |

El presente certificado se expide a los 2 días del mes Diciembre de 2024

Este documento está diseñado como prueba por parte de Compensar para efectos de información

Certifico que el pago de seguridad social corresponde al mes de diciembre de 2024 y al contrato 288 del Municipio de Bosque Brades

Diana Lorena Salazar R.
42008.685 Bdas.

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
NIt 800099310-6

# MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
## Tesorería Municipal

299743

## COMPROBANTE DE PAGO RENTAS VARIAS

RECIBO No. 5191608

| Nit o C.C | Nombre o Razón Social | Fecha Emision 03-12-2024 |
|---|---|---|
| 42008685 | DIANA LORENA SALAZAR ROMAN | Fecha Vence 31-12-2024 |

CONTRIBUYENTE

| LIQUIDACION | | LIQUIDACION CONCEPTOS TESORERIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| | | Codigo | Descripción | |
| 377 | Estampilla Pro Bienestar Adulto Mayor | 3077 | Estampilla Pro Bienestar Adulto Mayor | 53,580.00 |

Observaciones:
ACTA FINAL CONTRATO 0288 DE 2024 VALOR $ 1.782.000

TOTAL A PAGAR 53,580.00

MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
NIt 800099310-6

# MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS
## Tesorería Municipal

299745

## COMPROBANTE DE PAGO RENTAS VARIAS

RECIBO No. 5191610

| Nit o C.C | Nombre o Razón Social | Fecha Emision 03-12-2024 |
|---|---|---|
| 42008685 | DIANA LORENA SALAZAR ROMAN | Fecha Vence 31-12-2024 |

CONTRIBUYENTE

| LIQUIDACION | | LIQUIDACION CONCEPTOS TESORERIA | | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| | | Codigo | Descripción | |
| 334 | Estampilla Procultura | 3034 | Estampilla ProCultura | 8,900.00 |

Observaciones:
ACTA FINAL CONTRATO 0288 DE 2024 VALOR $ 1.782.000

TOTAL A PAGAR 8,900.00

1. **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Secretaría:** | **EDUCACIÓN** | **Área:** | **DESPACHO- SECRETARIA DE EDUCACIÓN** |
| **Tipo de Contrato celebrado:** | **Prestación de servicios** | | |
| **Número del Contrato:** | **CD-288-2024** | **Informe No.:** | **FINAL** |
| **Periodo al que corresponde el presente informe:** | **DEL 23 DE NOVIEMBRE AL 7 DE DICIEMBRE DE 2024** | **Plazo de Ejecución:** | **NUEVE (09) MESES QUINCE (15) DÍAS** |
| **Contratista:** | ***Diana Lorena Salazar Román*** | **Secretario de Educación** | ***Fernando Caballero Sánchez*** |

2. **DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:**

| OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES EJECUTADAS | EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES | OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA |
|---|---|---|---|
| 1. Realizar la valoración pedagógica actualizada de los estudiantes reportados en el SIMAT y de estudiantes remitidos por los docentes para la detección y caracterización. | Durante el año 2024 se realizaron:<br>**(11)** Valoración Psico- Pedagógica<br>**(15)** Evaluaciones Pedagógicas<br>**(3)** Evaluación Psicosocial<br>**(2)** Activaciones de ruta- remisión externa | Formato de evaluación | Los formatos de valoración se encuentran en las historias escolares de los estudiantes, las cuales reposan en el archivo de la institución educativa. |

| OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES EJECUTADAS | EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES | OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA |
|---|---|---|---|
| 2. Acompañar el diseño y hacer seguimiento a los Planes de Ajustes Razonables PIAR con los docentes de aula de conformidad con las características y necesidades de estudiantes con discapacidad, para fortalecer avances en los procesos de inclusión escolar. | Durante el año 2024 se realizaron **(15)** acompañamientos de acuerdo a las necesidades. | Formato de asesoría | Los documentos se entregan físicos y se anexan al Drive como evidencia del informe. |
| 3. Apoyar al área encargada en el proceso de ingreso de las personas con discapacidad, al sistema de matrícula en línea SIMAT, de acuerdo con el diagnóstico emitido por la EPS y entregado por la familia. | Durante el periodo lectivo se apoyó al área encargada en el proceso de ingreso de las personas con discapacidad, al sistema de matrícula en línea SIMAT a través de entrega de oficios con la relación de **(28)** estudiantes para categorizar | Oficio reporte SIMAT | Los documentos se entregan físicos y se anexan al Drive como evidencia del informe. |
| 4. Realizar de manera bimestral jornadas de formación con los docentes y directivos en educación inclusiva. | Durante el año 2024 se realizaron **(6)** actividades que impactaron a **(213)** personas | | |
| 5. Realizar una jornada mensual de formación con familias, que hacen parte de los procesos de educación inclusiva | Durante el periodo escolar se realizó jornada de formación con familias, que hacen parte de los procesos de | Asistencia de formación a familias | Los documentos se entregan físicos y se anexan al Drive como evidencia del informe. |

| OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES EJECUTADAS | EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES | OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA |
|---|---|---|---|
| | educación inclusiva de la IE Nueva Granada y la sede San Diego así: **(11)** encuentros para **(100)** padres de familia o acudientes | | |
| 6. Realizar actividades en pro de transformar las prácticas, políticas y culturas inclusivas en la institución educativa, relacionadas con la participación en comités, jornadas de divulgación y acompañamiento a la re significación del Manual de Convivencia y Sistema de Evaluación. | Durante el año lectivo se realizó y se participó de **(64)** actividades | Registro de asistencia y fotográfico<br><br>Formatos de acta | Los documentos se entregan físicos y se anexan al Drive como evidencia del informe. |
| 7. Realizar asesoría y seguimiento mensual al 30% de docentes en la implementación del Decreto 1421 de 2017 en instituciones oficiales delegadas. | Durante el año 2024 se realizaron **(128)** asesorías a docentes. | Formatos de asesoría | La IE Nueva Granada cuenta con 48 docentes que atienden estudiantes con discapacidad, lo que corresponde a 14 docentes para asesorar dando cumplimiento al 30%.<br>Los formatos de asesoría se encuentran en las historias escolares de los estudiantes, |

| OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES EJECUTADAS | EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES | OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA |
|---|---|---|---|
| | | | los cuales reposan en el archivo de la IE. |
| 8. Realizar asesoría de manera mensual al 30% de las familias de estudiantes con discapacidad en temas de educación inclusiva, mediante estrategias de manejo en casa y acompañamiento escolar. | Durante el año 2024 se realizó asesoría a **(134 )** familias. | Formatos de asesoría | La IE cuenta con **(66)** familias de estudiantes con discapacidad, teniendo en cuenta lo anterior el 30% corresponde a **(19)** familias asesoradas.<br>Las familias pendientes por asesoría, se cumplirán en el próximo periodo.<br><br>Los formatos de asesoría se encuentran en las historias escolares de los estudiantes, los cuales reposan en el archivo de la IE. |

| OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO | ACTIVIDADES EJECUTADAS | EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES | OBSERVACIONES DEL CONTRATISTA |
|---|---|---|---|
| 9. Realizar asesoría a estudiantes con discapacidad, brindando apoyo pedagógico de manera individual o grupal para fortalecer el tránsito armónico en el sistema educativo. | Durante el año 2024 se realizaron **(326)** asesorías a estudiantes | Formato de asesoría | Los documentos se entregan físicos y se anexan al Drive como evidencia del informe. |
| 10. Realizar el proceso de pre caracterización y asesoría para la detección de los estudiantes con capacidades y talentos excepcionales y acompañar el seguimiento. | Diciembre 4: Reunión con profesional de Talentos para la socialización y retroalimentación del programa 2024 | Acta de reunión | La profesional de talentos se encuentra realizando el cierre del proceso, por lo que se hará acompañamiento en el próximo periodo. |
| 11. Realizar la actualización de las Historias Escolares de los estudiantes con Discapacidad, la cual incluye el Diagnóstico, la Valoración Pedagógica, Asesoría, Informe Anual de Competencias y el Acta de Acuerdo incorporada en el PIAR. | Durante todo el año se recepcionó la documentación para la actualización de las historias escolares del programa de educación inclusiva | Matriz de atención.<br><br>Los nombres de los estudiantes que se encuentran resaltados con azul, han sido retirados de la IE. | Las Historias Escolares reposan en el archivo de la sede principal de la IE Nueva Granada. |

| Municipio de Dosquebradas | MACROPROCESO: APOYO | | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA | | |
| | SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | |
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE OBRA | VERSIÓN:5 | |

En calidad de contratista Anexo al presente informe que elaboré, los soportes de pago de la Seguridad Social y ARL, correspondiente al mes de diciembre de la vigencia 2024, y pago de los impuestos municipales.

En calidad de Secretario de Educación informo que las evidencias presentadas como soporte de ejecución de las obligaciones contractuales son válidas y suficientes. Se verificó el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social y el pago de los impuestos municipales.

En calidad de Secretario de Educación certifico que no se han materializado los riesgos que se encuentran descritos en la Matriz de Riesgos de Contratación elaborada para este contrato.

En constancia se firma por las partes interesadas a los 18 días del mes de diciembre del año 2024

Diana Lorena Salazar R.

**DIANA LORENA SALAZAR R.**
**Contratista**

**FERNANDO CABALLERO SÁNCHEZ**
**Secretario de Educación**

**ALBA LUCIA CORREA OBANDO**
**Rectora IE Nueva Granada**

**CUADRO ESTADÍSTICO DE ATENCIÓN**

| Sede | # Estudiantes reportados en el SIMAT | # Historias Escolares | evaluaciones pedagógicas existentes | Evaluaciones pedagógicas realizadas | No de estudiantes con Diagnósticos | # Remisiones a especialistas | # PIAR | No de asesorías | | | Talleres a Docentes. | | No de Talleres a Padres de familia | | No de Reuniones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | docentes | padres | estudiantes | # talleres | # Docentes | # Talleres | # familias | |
| IE Nueva Granada | 74 | 71 | 14 | 3 | 66 | 0 | 165 | 13 | 14 | 5 | 0 | 0 | 2 | 18 | 5 |

**CUADRO DE INDICADORES DE AVANCES DE INCLUSIÓN**

| CATEGORÍA | AVANCE |
|---|---|
| **FORTALECIMIENTO A MANUAL DE CONVIVENCIA** | **Se inició la revisión en compañía de Rectora, Coordinadores, Docente Orientadora y profesional representante del PTAFI 3.0** |
| **COMITÉ DE INCLUSIÓN** | **Conformado mediante Resolución No.6 de Julio 23 de 2024** |
| **SISTEMA INSTITUCIONAL DE EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIANTES** | **Se cuenta con la Matriz S.I.E.E. de la IE Nueva Granada** |
| **ÍNDICE DE INCLUSIÓN** | **Se inició el proceso con el envio de encuestas a directivos, docentes, padres de familia, estudiantes y personal administrativo.** |

**CUADRO ESTADISTICO DE ATENCIÓN- 2024**

| Sede | # Estudiantes reportados en el SIMAT | # Historias Escolares | evaluaciones pedagógicas existentes | Evaluaciones pedagógicas realizadas | No de estudiantes con Diagnósticos | # Remisiones a especialistas | # PIAR | No de asesorías | | | Talleres a Docentes. | | No de Talleres a Padres de familia | | No de Reuniones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | docentes | padres | estudiantes | # talleres | # Docentes | # Talleres | # familias | |
| IE Nueva Granada | 52 | 52 | 12 | 1 | 46 | 0 | 0 | 24 | 9 | 9 | 0 | 0 | 1 | 8 | 6 |
| IE Nueva Granada | 57 | 57 | 12 | 4 | 48 | 0 | 0 | 3 | 16 | 9 | 1 | 52 | 0 | 0 | 3 |
| IE Nueva Granada | 61 | 61 | 12 | 1 | 48 | 0 | 8 | 20 | 14 | 10 | 1 | 9 | 2 | 15 | 2 |
| IE Nueva | 63 | 53 | 12 | 1 | 47 | 0 | 44 | 10 | 9 | 7 | 0 | 0 | 1 | 15 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Granada | | | | | | | | | | | | | | | |
| IE Nueva Granada | 63 | 53 | 12 | 1 | 47 | 0 | 44 | 16 | 12 | 8 | 1 | 37 | 1 | 1 | 5 |
| IE Nueva Granada | 66 | 61 | 12 | 2 | 52 | 0 | 44 | 11 | 14 | 7 | 0 | 0 | 1 | 8 | 10 |
| IE Nueva Granada | 66 | 61 | 14 | 1 | 52 | 0 | 170 | 14 | 10 | 8 | 2 | 41 | 1 | 14 | 5 |
| IE Nueva Granada | 66 | 61 | 14 | 3 | 52 | 0 | 165 | 13 | 15 | 7 | 3 | 55 | 1 | 9 | 3 |
| IE Nueva Granada | 66 | 61 | 14 | 3 | 52 | 0 | 170 | 15 | 15 | 7 | 3 | 55 | 1 | 9 | 3 |
| IE Nueva | 74 | 71 | 14 | 3 | 66 | 0 | 165 | 13 | 14 | 5 | 0 | 0 | 2 | 18 | 5 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Granada** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IE Nueva Granada/Final** | **74** | **71** | **14** | **3** | **66** | **0** | **165** | **139** | **128** | **77** | **11** | **249** | **11** | **97** | **44** |

**TOMÁS JUGANDO EN EL TORNEO INTERNACIONAL DE LAS FIESTAS DEL PROGRESO/ DICIEMBRE 6 DE 2024**



**TOMÁS HACIENDO AMIGOS... ACÁ JUGANDO CON EL POLÍTICO JUAN CARLOS REINALES EX CONGRESISTA**



| Municipio de Bosquebradas | MACROPROCESO: MISIONAL | | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN DE EDUCACIÓN | | |
| | SUBPROCESO: COBERTURA EDUCATIVA | | |
| | ASISTENCIA A FORMACIÓN DE ACUDIENTES | VERSIÓN: 02<br>FV:06/2024 | |

**FECHA:** Diciembre 5/2024 **INSTITUCION EDUCATIVA/SEDE:** Nueva Granada.

**OBJETIVO:** Balance integral del programa de Educación Inclusivo - 2024

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE | NOMBRE DEL ESTUDIANTE | PARENTESCO | TELÉFONO | GRADO DEL ESTUDIANTE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Carolina Castrillón Ríos | Juan Miguel Buitrago C. | Mamá | 3205943261 | 10 | |
| 2 | Martha Lucía Arias | Vanessa Botero Arias | Mamá | 3127187777 | 7B | Martha Arias |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |

| Elaboró: | Revisó: | Aprobó: |
|---|---|---|
| Diana Lorena Salazar R. | | |
| Cargo: Prof. de apoyo - SEM | Cargo: | Cargo: |

| Municipio de Dosquebradas | MACROPROCESO: MISIONAL | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN |
|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN DE EDUCACIÓN | |
| | SUBPROCESO: COBERTURA EDUCATIVA | |
| | ASISTENCIA A FORMACIÓN DE ACUDIENTES | VERSION: 02 FV:06/2024 |

FECHA: Diciembre 5/ 2024 INSTITUCION EDUCATIVA/SEDE: San Diego

OBJETIVO: Balance Integral del programa de Educación Inclusiva - 2024

| Nº | NOMBRES Y APELLIDOS DEL ACUDIENTE | NOMBRE DEL ESTUDIANTE | PARENTESCO | TELÉFONO | GRADO DEL ESTUDIANTE | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Natalia Pulgarin Rojas | Luciana Olaya Pulgarin | Madre | 3175124784 | 0-C | Natalia Pulgarin R. |
| 2 | Ana Gloria Bica | Jhoan Esteban Ladino | Madre | 3127620236 | 9.C | |
| 3 | Lucelly George | Jhoan Esteban Ladino | abuela | 3127620236 | 9.C | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |

| Elaboró: | Reviso: | Aprobó: |
|---|---|---|
| Diana Lorena Salazar R. | | |
| Cargo: Prof. de apoyo - SEM | Cargo: | Cargo: |

## IMPRESIONES DE LAS MADRES QUE ASISTIERON AL ENCUENTRO, ACERCA DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN INCLUSIVA- 2024

El Programa para mi fué muy importante estoy muy contenta con la persona que nos esta representando es el caminar de nuestros hijas por que hizo que las limitaciones no fueran como tal sino como una manera nueva de vivir y disfrutar. Valoro todo esto me gusta y no veo en él nada negativo.
Quisiera seguir sintiendo su apoyo con nuestros niños.
Gracias.

Juan Miguel Buitrago

Jhoan Esteban Jadino Bran

muy agradecida ya que tuve un buen acompañamiento tanto social como circologico.
Gratitud.

muchas Gracias
Ana Gloria Bran

Yo martha Luca Arias me siento muy satisfecha con el apoyo de psicologia porque es un programa muy fundamental para el desarrollo de mi hija y para su crecimiento tanto academico como personal me siento muy agradecida con el programa y por supuesto con la orientadora no tengo queja alguna solo agradecimientos por todo

Vanesa Botero Arias

El Programa para mí durante este año me pareció muy bueno y muy importante ya que sirvió de ayuda para los niños, niñas y adolescentes para mejorar y conocer bastantes aspectos que en ocasiones también nosotros como padres desconocemos o no tomamos en cuenta.
He queda agradecer por toda la información y ayuda brindada.
No tengo nada por decir que se deba mejorar ya que todo lo que se informó se explicó todo fue muy importante tanto para mí como madre como para mi hija.
Muchas Gracias

Luciano Olmos Bulgarin

**INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN Y /O INTERVENTORIA No.**

**CONTRATO No. 288**

**TIPO DE CONTRATO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS

**CONTRATISTA:** DIANA LORENA SALAZAR ROMÁN

**FECHA DE INICIO:** 23 DE FEBRERO DE 2024

**FECHA DE TERMINACIÓN:** 7 DE DICIEMBRE DE 2024

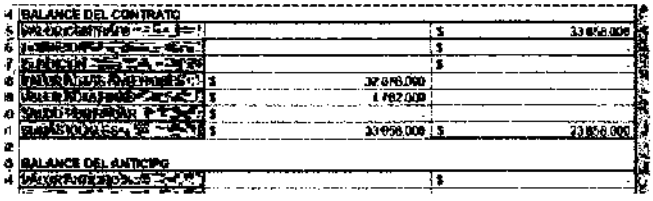
| Memoria descriptiva de la ejecución del contrato: | |
|---|---|
| ***I.E. NUEVA GRANADA*** | |
| | |
| Verificación de estudiantes en el SIMAT con discapacidad | 58 |
| Historias escolares | 71 |
| Seguimiento a PIAR | 165 |
| Acuerdos de familia | 9 |
| Asesorías a docentes | 139 |
| Asesorías a padres | 128 |
| Asesorías a estudiantes | 77 |
| Talleres docentes | 11 |
| Talleres padres | 11 |
| Asistencia a reuniones y Comité de Inclusión | 44 |
| | |

Datos completos del contratista y supervisor y/o interventor, según sea el caso (nombre, teléfono, fax, e-mail y dirección):

Contratista: Diana Lorena Salazar Román Teléfono: 3148776663
Email: dilosaro70@hotmail.com
Cra. 10A #34-137 Guadalupe- Dosquebradas

Secretario de Educación Fernando Caballero Sánchez Teléfono: 3162904948
Email: educación.secretario@dosquebradas.gov.co
C.A.M. Dosquebradas primer piso Secretaría de Educación

Identificación del contrato, de las modificaciones, adiciones, prórrogas, suspensiones y/o sanciones que tenga el contrato.



Relación de la garantía única, (incluye estabilidad de obra, cuando sea necesaria) y certificado de modificación.

**PARA CONTRATOS DE OBRA PÚBLICA DEBE INCLUIRSE:**

Actas de terminación, entrega y recibo final de obra, liquidación, pago final, modificaciones, tanto en ítems como en precios unitarios:

Descripción de los trabajos de especificaciones técnico-constructivas, diseño del pavimento u obra, sección típica de la estructura de diseño, condiciones del subsuelo, situaciones técnicas encontradas, procedimientos aplicados, relación de metas físicas ejecutadas debidamente abscisadas y localizadas:

Ensayos de laboratorio, Registro fotográfico, antes, durante y a la terminación de la obra:

Antecedentes y descripción general de la obra, ubicación, características geológicas, geográficas, topográficas, estructurales, entre otras:

Proceso de construcción: rendimiento del personal, equipos y materiales utilizados, cantidades de obras ejecutadas, relación de metas físicas ejecutadas y no ejecutadas, porcentajes de obra ejecutada y por ejecutar, ensayos realizados:

Costos de construcción por ítem y porcentajes de cada ítem en relación con el costo total:

Manual de mantenimiento y conservación o recomendaciones especiales que sean necesarios para la conservación de las obras:

Informe final de aspectos ambientales:

**ADJUNTAR:** Original de la bitácora de obra:



REUNIÓN CON DOCENTES



VALORACIÓN PSICO-PEDAGÓGICA



INCLUSIÓN GRANADINA

SECRETARIO DE EDUCACIÓN

TENIENDO EN CUENTA QUE LA SEÑORA CLAUDIA LORENA VALENCIA GÁLVEZ (SUPERVISORA) SE ENCUENTRA EN PERIODO VACACIONAL.

| Municipio de Dosquebradas | MACROPROCESO: APOYO | | SECRETARÍA DE EDUCACION |
|---|---|---|---|
| | PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA | | |
| | SUBPROCESO: CONTRATACIÓN | | |
| | RE-EVALUACION DE PROVEEDORES | VERSIÓN:2 | |

CIUDAD Y FECHA: **DOSQUEBRADAS, DICIEMBRE 18 DE 2024** NUMERO DE CONTRATO **CD-288 de 2024**

NOMBRE DEL PROVEEDOR **DIANA LORENA SALAZAR ROMÁN**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 42008685 expedida en Dosquebradas (Risaralda)
SECRETARIO DE EDUCACIÓN: **FERNANDO CABALLERO SÁNCHEZ**

TIPO DE CONTRATO: **OBRA_____ SUMINISTRO _____ PRESTACION DE SERVICIOS__X____ OTRO_____ CUAL_____**

Por medio del siguiente formato el Interventor / Supervisor verifica de una manera práctica las condiciones de ejecución del objeto contractual.

Marque con una X en la casilla frente a la opción que evalúa la ejecución, solo una vez por ítem.

**PARA EL ITEM 1, 2 Y 4 SOLO HAY 2 OPCIONES DE RANGO DE EVALUACION 1 Y 5**
**PARA LOS DEMAS ITEMS EXISTEN 3 RANGOS DE EVALUACION 1-3 Y 5**

| ITEM | CRITERIO | PUNTAJE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | | 3 | | 5 | |
| 1 | Cumplimiento del objeto del contrato | No cumple | | | | Cumple | X |
| 2 | Calidad de bien, obra o servicio | No cumple | | | | Cumple | X |
| 3 | Cumplimiento en los tiempos de entrega o ejecución | No cumple | | Entrega inoportuna justificada adecuadamente. | | Cumple | X |
| 4 | Solución a quejas y reclamos | No cumple | | | | Cumple o no se presentaron | X |

| | | |
|---|---|---|
| Consolidar Puntaje por ítem | Ítem 1 | 5 |
| | Ítem 2 | 5 |
| | Ítem 3 | 5 |
| | Ítem 4 | 5 |
| | SUMA TOTAL | 20 |

| RE-EVALUACION | MARQUE CON UNA X |
|---|---|
| DE 16 A 20 CUMPLE | X |
| MENOS DE 16 NO CUMPLE | |

FIRMA DEL SECRETARIO DE EDUCACIÓN

Diana Lorena Salazar R.
Firma del Contratista

Fecha de vigencia: Septiembre 26 de 2018

FERNANDO CABALLERO SÁNCHEZ en calidad de SECRETARIO DE EDUCACIÓN certifico que la señora Diana Lorena Salazar Román identificada con Cédula de Ciudadanía No. 42008.685 expedida en Dosquebradas Teléfono 3148776663 Correo electrónico dilosaro70@hotmail.com

**DILIGENCIE ESTE ESPACIO SI LA CERTIFICACIÓN SE EXPIDE PARA UN EMPLEADO PÚBLICO (empleado público titular de carrera, Libre Nombramiento y Remoción, Nombramiento en Provisionalidad):**

Decreto de nombramiento No. _____ con fecha: __/__/__ Y Teléfono: _____Correo Electrónico_____

Relacione las funciones en materia de Gestión Documental:

_____
_____
_____
_____
_____

**DILIGENCIE ESTE ESPACIO SI LA CERTIFICACIÓN SE EXPIDE PARA UN CONTRATISTA:**

Contrato No. 288 Fecha de terminación: 7 de diciembre de 2024

Relacione las obligaciones contraídas en materia de Gestión Documental:

_____
_____
_____
_____

**PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA CERTIFICACIÓN TOME EN CUENTA:**

**1. REFERENTES NORMATIVOS:**

Cumplió con lo indicado en:

**Ley 1952 de 2019, articulo 38 numeral 6:** "custodiar y cuidar la documentación e información que por razón de su empleo, cargo o función conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso, e impedir o evitar la sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebidos".

**El artículo 15 de la Ley 594 de 2000: (...)** "Los servidores públicos, al desvincularse de las funciones titulares, entregaran los documentos y archivos a su cargo debidamente inventariados, conforme a las normas y procedimientos que establezca el Archivo General de la Nación, sin que ello implique exoneración de la responsabilidad a que haya lugar en caso de irregularidades".

**El articulo 2.8.2.2.4 del Decreto 1080 de 2015 (sector cultura)** que dice así: "Inventario de documentos. Es responsabilidad de las entidades del Estado a través del Secretario General o de otro funcionario de igual o superior jerarquía, y del responsable del Archivo o quien haga sus veces, exigir la entrega mediante inventario, de los documentos de archivo que se encuentren en poder de **servidores públicos y contratistas**, cuando estos dejen sus cargos o culminen las obligaciones contractuales, De igual forma, deberán, denunciar ante los organismos de control el incumplimiento de esta obligación para las acciones del caso." Negrita Subrayado fuera de texto.

**2. OBSERVACIONES**

(*) Debe indicarse el nombre completo de la persona natural, cuando sea persona jurídica, debe indicarse el nombre del representante legal.

(*) Si el contratista o servidor público en sus obligaciones no tiene a su cargo ningún proceso de gestión documental solo necesitará la firma del supervisor o jefe inmediato y marcar con una x donde dice no aplica. Si el servidor público que sale de la planta de personal es el alcalde o secretario, quien les revisa es el enlace de archivo de dicha secretaría, en el caso que tengan documentos a su cargo.

(*) Para realizar la solicitud, debe ingresar a la herramienta SAIA y descargar el formato " Paz y Salvo Gestión Documental", y hacer el debido diligenciamiento.

**Observaciones Supervisor o jefe:**

_____

_____

_____

| ITEMS | SI | NO | OBSERVACIONES DE GESTIÓN DOCUMENTAL |
|---|---|---|---|
| **INVENTARIO DOCUMENTAL** | | | |
| **INFORMES** | | | |
| **PLANILLAS** | | | |
| **REGISTROS** | | | |
| **REPORTES** | | | |
| **MATERIAL FOTOGRÁFICO** | | | |
| **MATERIAL DE VIDEO** | | | |
| **PLANOS** | | | |
| **OTROS:** | | | |
| **Revisado Gestión Documental.** | NOMBRE:<br>FECHA | | |

Soporte de entrega para Revisión:

En el evento que el empleado público, funcionario de Libre Nombramiento y Remoción, empleado con nombramiento en provisionalidad o contratista no tenga funciones u obligaciones en materia de Gestión Documental marque con una X.

| **NO APLICA:** | X |
|---|---|

Se firma a los 18 días del mes de diciembre del año 2024

**Firma**
**Secretario de Educación:**
NOMBRE: Fernando Caballero Sánchez
CEDULA: 18522841
TELEFONO: 3162904948
Despacho - Secretaría de Educación