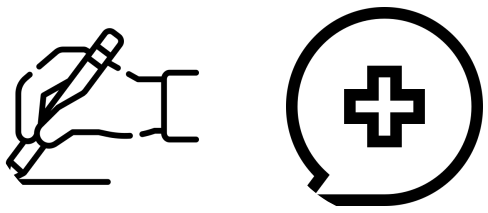
CONTRATACIÓN



Regresar

DATOS DEL INFORME				
Periodo para certificar:	**Desde:**	1 de marzo de 2025	**Hasta luego:**	31-03-2025
Nombre del Contratista:	JOHANNA MILEYVA PANAMEÑO HURTADO		**Número de documento:**	31600559
Nombre del supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Carga:**	DIRECTOR DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	

DATOS DEL CONTRATO					
N.º de contrato:	4527-2025	**Año del contrato:**	2025	**Contrato Inicial CDP:**	50
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
V07VAN372	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	2585577	100.0%
VALOR DEL SERVICIO PRESTADO MISMO:	**2585577**	**DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de inicio del contrato		27 de enero de 2025		**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	21 de febrero de 2025
No. Prórroga	**Fecha de inicio**	**Fecha de terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	1 de febrero de 2025	28/02/2025	1	0	0
2	25/02/2025	31-03-2025	2	3275064	405
3	1 de marzo de 2025	30 de abril de 2025	3	2585577	577

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mi cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	344744
2	FEBRERO	2585577
3	MARZO	2585577

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
2240836	**8101477**	**5515898**	**2585579**

	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 seguimiento de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico en articulación con el equipo ERI de la Subred.	-No se presenta evidencia para esta actividad.	-No se presenta evidencia para esta actividad.
2	2. Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico según recomendación del grupo ERI de la Subred.	-No se presenta evidencia para esta actividad.	-No se presenta evidencia para esta actividad.
3	3. Adelantar horas pedagógicas dos (2) diarias con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	-Se realizan actividades informativas sobre la prevención de la enfermedad de infecciones respiratorias agudas fomentando el autocuidado.	-Evidencias fotográficas
4	4. Actuar como apoyo ante situaciones críticas que requieran la intervención del equipo OCE de la SED.	-No se presenta evidencia para esta actividad.	No se presenta evidencia para esta actividad.-
5	5. Adelantar acciones pedagógicas cuatro (4) diarias para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE (alimentación saludable, actividad física, accidentalidad escolar y movilidad segura) 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 intervención a estudiantes realizando actividades didácticas sobre alimentación saludable y prevención de accidentes.	-Evidencias fotográficas
6	6. Apoyar las campañas concertadas que lleven a cabo la SDS en la IED asignada.	--Asistir a reuniones por partes de la SUBRED SUR	-Lista de asistencias
7	7. Apoyar a los comités de riesgo escolar, movilidad escolar, alimentación, tiendas escolares y convivencia escolar, cuando sean convocados.	-Se asiste a un comité de coppast.	-Unidad Acta
8	8. Apoyar al Comité de gestión de riesgo y emergencias escolares, ya la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.	-Se asiste a reuniones convocadas por las directivas de gestión del riego.	-Lista de asistencia
9	9. Actuar como apoyo al 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 brinda apoyo como primer respondiente según la necesidad en el IED.	-Lista de asistencia
10	10. Realizar el reporte diario de seis (6) actividades realizadas en el IED. Tenga en cuenta la zona rural de las localidades de operación, donde se podrá disminuir el número de actividades.	-Se realizarán intervenciones con estudiantes sobre enfermedades infectocontagiosas y prevención de accidentes en la casa y la calle dando cumplimiento a la meta estipulada en las funciones contractuales.	-Conducir
11	11. Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	--Se realiza ingreso diario al sitio solicitado por la SED Edusitio y se reportan las actividades realizadas	-informe educativo
12	12. 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. (revisar formato establecido).	--Se realiza entrega del informe en el cual se encuentran registradas las actividades realizadas en el transcurso del mes de febrero y marzo	-Conducir
13	13. Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicadas por la subred.	-Se asiste a reuniones combodas por el equipo base de la SUBRED SUR	-Lista de asistencia

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	0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	84588229	-		
2025	FEBRERO	2025	03	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CEROPESOS						
Artículo		Entidades Aportantes a la Seguridad Social			Ingreso Base de Cotización	Valor mínimo de los aportes		Valor aportado

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
Pensionado	NO	PORVENIR	1423500	227760	227800
Salud		COMPENSAR		177938	178000
ARL	3	SURA		34676	34700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**440374**	440500
Documento asociado		1742680725 - Planilla Seguridad Social - 31600559			

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC SA	**Tipo de cuenta**	AHORROS	**Número de cuenta**	24063824397

Copyright ©2025 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur