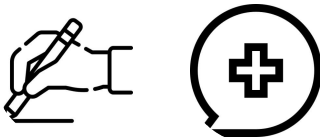


VER INFORME DE ACTIVIDAD

[Inicio](#) / [Contratacion](#) / [Informe Actividades](#) / Ver Informe de Actividad



[Regresar](#)

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-14		
Nombre del Contratista:	ANGIE STEFANI AGUILERA LESMES			Número de Documento:	1024574896	
Correo Electrónico:	stefani.aguilera11532022@gmail.com			Número telefónico:	3227712440	
Nombre del supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD		Código - Grado:	242-25
DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	5622-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	812	
Perfil:	PROMOTOR DE BIENESTAR ESTUDIANTIL					
Dirección a la que Perteneces:	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	
V07VAN613	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		USS CANDELARIA LA NUEVA	1110000	81.2%	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	1110000		UN MILLON DE CIENTODIEZ MIL PESOS			
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO						
Fecha de Inicio del Contrato		2025-05-06		Fecha de Terminación Inicial del Contrato		2025-07-04
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP
1	2025-07-01	2025-09-30	1	5649666		1075
2	2025-09-27	2025-10-14	2	1110000		1075
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		MAYO		2278100		
2		JUNIO		1822480		
3		JULIO		1549108		
4		AGOSTO		2733720		
5		SEPTIEMBRE		2733720		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
5467462		12227128	11117128	1110000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)			ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	. Realizar el seguimiento de casos identificados en la IED asignada, relacionados con evidencia de un brote epidemiológico, bajo las directrices establecidas por la institución. Este seguimiento se llevará a cabo en articulación con el equipo ERI de la Subred, garantizando la implementación de acciones oportunas y coordinadas según los lineamientos técnicos y normativos.		-En la ied no se presentan casos de brotes epidemiológicos durante el presente mes	-Drive
2	Ejecutar de manera inmediata el protocolo establecido por la IED para el manejo inicial de brotes epidemiológicos, siguiendo las recomendaciones del grupo ERI de la Subred. En el caso de estudiantes de primera infancia, actuar con carácter prioritario frente a enfermedades como IRA, ERA, EDA, varicela, sarampión, pediculosis, gastroenteritis, entre otras condiciones que puedan presentarse en el contexto escolar, garantizando una respuesta adecuada y oportuna.		-Se apoya y complementan actividades en pyp respecto a la prevencion e importancia de la vacunacion y actividades de prevencion de enfermedades para prevenir posibles casos epidemiológicos en la ied.	- Drive
3	Desarrollar (2) acciones pedagógicas con la comunidad educativa, incluyendo estudiantes, docentes y personal administrativo, enfocadas en la prevención de enfermedades transmisibles en las sedes de la IED asignada. Estas actividades se realizarán conforme a los acuerdos establecidos con el/la rector(a) o la directiva docente delegada de la institución educativa oficial del Distrito, garantizando una efectiva sensibilización y cumplimiento de los objetivos preventivos.		-se implementan actividades pedagogicas de prevencion de enfermedades segun las insidencias presentadas en el momento, como Ira	-Acta, Drive, Plan de trabajo
4	Brindar apoyo en la atención y manejo de situaciones críticas que demanden la intervención del equipo de la Oficina para la Convivencia Escolar (OCE) de la SED, asegurando una colaboración eficaz en la implementación de las acciones necesarias para resolver dichas situaciones conforme a los lineamientos establecidos.		-Se realiza apoyo y acompañamiento en la IED, evidenciando que no se han presentado situaciones críticas durante el presente mes	-Drive, acta
5	Desarrollar (4) acciones pedagógicas para promover estilos de vida saludables en las sedes de la IED asignada, de acuerdo con los lineamientos específicos de la DBE, abordando temas como alimentación saludable, actividad física, prevención de accidentalidad escolar y movilidad segura. Asimismo, implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en coordinación con el/la rector(a) o la directiva docente delegada de la institución educativa oficial del Distrito.		-se ejecutan actividades de estilos de vida saludable interviniendo y accionando los temas de las 4 lineas pedagogicas trabajando un linea por semana según las indicaciones dadas por los gestores	-Cronograma, Plan de trabajo Matriz, EVS y Drive
6	Brindar apoyo en la realización de las campañas acordadas con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en la IED asignada, incluyendo actividades como tamizajes de peso y talla, jornadas de vacunación, promoción de la salud bucodental y aquellas campañas específicas definidas según prioridades de salud pública. Garantizar la adecuada coordinación y participación en dichas iniciativas para contribuir al bienestar de la comunidad educativa.		-En el presente mes no se desarrollaron campañas de vacunacion y tamizaje en la ied. Ya se esta realizando tramite y solicitud para la jornada de entrega de informes academicos	-Acta, Drive
7	Brindar apoyo a los comités de riesgo escolares, movilidad escolar, alimentación, tiendas y convivencia escolares, asegurando una participación activa y colaborativa en las reuniones y actividades cuando estos sean convocados, contribuyendo al desarrollo y cumplimiento de sus objetivos.		-para el presente mes no se convoca y participa al comite de tienda escolar	-Drive, acta
8	Apoyar al Comité Institucional para la Gestión Integral del Riesgo Escolar y a la brigada escolar institucional en el proceso de actualización de los Planes de Gestión Integral del Riesgo Escolar (PGIRE), asegurando la incorporación de medidas actualizadas y el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos.		-en la ied no se presentan comites en el presente mes	-Acta, Drive
9	Prestar apoyo al primer respondiente en la atención de accidentes escolares, conforme a lo estipulado en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y de acuerdo con la ruta de manejo de accidentes escolares definida por la SED, trabajando en coordinación y colaboración con el primer respondiente de la institución educativa oficial del Distrito.		-Se realiza apoyo y acompañamiento en diferentes situaciones sin complejidad como primer respondiente segun el protocolo establecido, sin mas novedad	-Acta, Drive, formato de primer respondiente
10	Realizar un reporte diario que documente cinco (5) actividades desarrolladas en la IED relacionadas con el fomento de estilos de vida saludables y la promoción en salud, garantizando que la información sea precisa, completa y cumpla con los lineamientos establecidos.		-Se realiza los reportes y registros de las actividades programadas segun el plan de trabajo y el cronograma del mes de cada una de las actividades ejecutadas	-Drive, Aula virtual, Formato de firmas
11	Hacer uso semanal de los aplicativos herramienta pedagógica proporcionada por la SED y realizar el correspondiente reporte, asegurando la correcta implementación y registro de las actividades desarrolladas, conforme a los lineamientos establecidos.		-Se realiza los registros correspondientes según las plataformas establecidas y en el tiempo estipulado según las actividades programadas	-actas, drive, plataformas Aula virtual

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)					ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
12	Elaborar y presentar informes mensuales detallados sobre las actividades realizadas en el marco del objeto contractual, incluyendo evidencias documentales que respalden su ejecución. Dichos informes deberán ajustarse las matrices o esquemas establecidos para este propósito, cumpliendo con los lineamientos técnicos y tiempos definidos.				-Se realiza informe mensual y se registra en la plataforma sugerida por los gestores		-Drive, informe	
13	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales				-Se ejecutan productos adicionales de experiencias significativas con su respectivo planeador y diario teniendo como base las actividades implementadas de cada semana y así se van observando estos impactos significativos		-Drive, diario experiencias significativas	
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	2733720
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	34692923	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	1423500	227760	227800
Salud					NUEVA EPS		177938	178000
ARL				3	SURA		34676	34700
Caja de Compensación				NO		Total	440374	440500
Tipo de pago					MES VENCIDO	1761256313 - Planilla Seguridad Social - 1024574896		
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570466170033669



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 16:49:14
ANGIE STEFANI AGU...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de

códigos de autorización?

☐ Sí

☒ No

Id de pago **Número de factura** **Fecha de emisión** **Fecha de recepción** **Valor total de la factura** **Estado**

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 1024574896 CTO 5622-2025.pdf	ARL SURA 1024574896 CTO 5622-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO MES -5622-2025	ilovepdf_merged (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEGURIDAD SOCIAL MES CTO-5622 -2025.pdf	SEGURIDAD SOCIAL MES CTO-5622 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEGURIDAD SOCIAL CTO-5622 -2025.pdf	SEGURIDAD SOCIAL CTO-5622 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEGURIDAD SOCIAL MES	ilovepdf_merged (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	0100_merged (1).pdf (Archivado)	0100_merged (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEGURIDAD SOCIAL SEPTIEMBRE CTO-2025.pdf	SEGURIDAD SOCIAL SEPTIEMBRE CTO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



RAZÓN SOCIAL :	ANGIE STEFANI AGUILERA LESME
IDENTIFICACIÓN:	CC-1024574896
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-26
FECHA DE PAGO:	2025-10-17
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35078444
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35078444
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2025
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	ANGIE STEFANI AGUILERA LESME
IDENTIFICACIÓN:	CC-1024574896
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-23
FECHA DE PAGO:	2025-10-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	34692923
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	34692923
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 34.700	\$ 34.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/11/2025
----------------------------------	------------