ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

BITÁCORA MENSUAL DE ACTIVIDADES		
CONTRATISTA	**LEANDRO MIGUEL MACÍAS RAMÍREZ**	
Cedula de ciudadanía	**1016024077**	
Numero de contrato	**1436**	
Objeto de contrato	**PRESTAR SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EL SERVICIO CRECIENDO EN FAMILIA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, EN LA SUBDIRECCIÓN LOCAL QUE LE SEA ASIGNADA.**	
Fecha de acta de inicio	**16/03/2020**	
Fecha de terminación	**30/08/2020**	
Periodo del informe	**Del 01/07/2020 al 30/07/2020**	
Ejecución	**Ejecución financiera: 63.64%**	**Ejecución física: 88.82%**
OBLIGACIONES	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**	**EVIDENCIAS**
1. Elaborar e implementar un plan de trabajo, en coherencia con el proyecto de inversión 1096 Desarrollo Integral desde la Gestación hasta la Adolescencia y los lineamientos conceptuales, metodológicos y operativos de la SDIS.	Realicé un plan de trabajo relacionado con el seguimiento de las participantes vía llamada telefónica teniendo en cuenta el aislamiento preventivo, donde se enfoca la atención en sugerencias de crianza y acciones en pro del desarrollo integral de los niños y las niñas desde casa.	Base de datos Drive.
2. Planear y realizar encuentros pedagógicos a los participantes asignados acorde al sentido de la educación inicial y a las orientaciones emitidas por la SDIS	Semanalmente se realizan 35 llamadas en las cuales se sugieren actividades en casa que aporten al desarrollo integral por medio de la educación inicial.	Base de datos DRIVE y aplicativo de acompañamiento CEF
3. Articular acciones para implementar el proceso de inclusión de los participantes asignados con discapacidad o alteraciones en el desarrollo, conforme las orientaciones emitidas por la SDIS.	No tengo asignados casos de niños o niñas con discapacidad o alteraciones en el desarrollo.	Ninguno.
4. Brindar orientaciones y seguimiento individual a las familias, a través de los formatos aprobados para el registro de información y seguimiento de casos	Brindé las orientaciones y seguimiento por medio telefónico realizando el acompañamiento llamadas CEF a las 35 participantes asignadas	Formulario acompañamiento llamadas CEF, base de datos Drive. Formatos digitales y forms de atenciones

y a las orientaciones emitidas por la SDIS.	cada semana. Realice 6 atenciones individuales relacionadas con aspectos emocionales frente a la cuarentena.	individuales.
5. Entregar mensualmente los soportes generados en el desarrollo de las actividades asociadas a la prestación del servicio.	Reporté semanalmente en la base Drive donde se consignan las llamadas realizadas.	Base de datos Drive
6. Diligenciar y actualizar permanentemente la información de los participantes asignados en las bases de datos e instrumentos establecidos por la SDIS.	Realicé cambios de números de contacto en la base Drive del servicio.	Base de datos Drive
7. Implementar y hacer seguimiento a las estrategias para el cumplimiento de la cobertura establecida para la Subdirección Local asignada.	Oriente a 4 ciudadanos frente al proceso que deben realizar para la focalización necesaria para el servicio.	Correo electrónico enviado a referente.
8. Fomentar y hacer seguimiento al cumplimiento del acuerdo de Corresponsabilidad establecido para el servicio.	Durante las llamadas se les recuerda a las participantes de atender el respectivo acompañamiento telefónico y di sugerencias de actividades para realizar con los niños y niñas que favorezcan su desarrollo integral.	Base de datos Drive.
9. Realizar búsqueda permanente de espacios adecuados en los territorios para la realización de acciones grupales.	No realicé esta actividad por cuarentena.	Ninguno
10. Implementar en los encuentros pedagógicos estrategias para el desarrollo del componente ambientes enriquecidos y seguros.	Durante las llamadas se sugieren alternativas pedagógicas que aporten a las acciones realizadas con los niños y las niñas en casa con ayuda de las info ayudas dadas por nivel central y los recursos virtuales como guías para la elaboración de objetos y juguetes que aporten al desarrollo integral de los niños y las niñas. De igual manera me soporte con la pagina de NIDOS de IDARTES para actividades relacionadas exploración del medio por medio de materiales	Fotos.

	y objetos.	
11. Participar en todos los espacios, reuniones, mesas de trabajo y procesos de fortalecimiento técnico definidos por la SDIS.	Participé en las reuniones de equipo el día 1 de julio con el subdirector.	Actas y listados de asistencia.
12. Activar la Ruta Administrativa de Restablecimiento de Derechos ante las autoridades competentes, frente a cualquier situación de inobservancia, amenaza o vulneración de los derechos de las niñas y los niños de primera infancia, conforme la Ley 1098 del 2006 y las orientaciones emitidas por la SDIS.	No realice esta actividad	Correo con radicado enviado a referente.
13. Activar la póliza de accidentes personales, una vez ocurrido el siniestro, de conformidad con la normatividad vigente en la entidad.	No realicé esta actividad por cuarentena.	Ninguno.
14. Salvaguardar los bienes asignados al servicio, teniendo en cuenta el desgaste normal de su uso y reportar por escrito y oportunamente cualquier deterioro, daño o mal funcionamiento de equipos e implementos fundamentales para el desarrollo de las actividades pedagógicas y la prestación del servicio.	No realicé esta actividad por cuarentena, teniendo en cuenta que no hice uso de los bienes de la subdirección Santa fe Candelaria.	Ninguno.
15. Realizar los informes y requerimientos que sean solicitados por la Subdirección Local para la Integración Social asignada y por la Subdirección para la Infancia.	Se realiza el informe IOPS con fin de dar cuenta los ejercicios realizados durante el mes.	Informe IOPS en plataforma.
16. Cumplir con las demás obligaciones que el supervisor del contrato le designe en el marco de las actividades propias del Proyecto 1096 "Desarrollo Integral desde la Gestación hasta la Adolescencia " y del objeto del contrato.	Participé en el acompañamiento en los puntos de atención ciudadana los días 15 y 23 de Julio, y entrega de mercados de alcaldía el 28 de Julio.	Fotos y actas.

FIRMA CONTRATISTA

Firma: Leandro Macias (29 Jul. 2020 12:46 CDT)

Email: leandrommacias@gmail.com

Firma bitácora informe mensual.

Informe de auditoría final 2020-07-29

Fecha de creación:	2020-07-29
Por:	AZDigital SDIS (azsdis@sdis.gov.co)
Estado:	Firmado
ID de transacción:	CBJCHBCAABAA83ZkjITBmDTMjJ-yW_4c969nBH2xMNsh

Historial de “Firma bitácora informe mensual.”

AZDigital SDIS (azsdis@sdis.gov.co) ha creado el documento.

2020-07-29 - 17:45:28 GMT- Dirección IP: 190.27.214.3.

El documento se ha enviado por correo electrónico a Leandro Macías (leandrommacias@gmail.com) para su firma.

2020-07-29 - 17:45:32 GMT

Leandro Macías (leandrommacias@gmail.com) ha visualizado el correo electrónico.

2020-07-29 - 17:45:53 GMT- Dirección IP: 74.125.210.49.

Leandro Macías (leandrommacias@gmail.com) ha firmado electrónicamente el documento.

Fecha de firma: 2020-07-29 - 17:46:37 GMT. Origen de hora: servidor.- Dirección IP: 186.86.32.135.

El documento firmado se ha enviado por correo electrónico a AZDigital SDIS (azsdis@sdis.gov.co) y Leandro Macías (leandrommacias@gmail.com).

2020-07-29 - 17:46:37 GMT

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1016024077	LEANDRO MIGUEL MACIAS RAMIREZ	CL 18A N 121 33	2986172	leandrommacias@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-06	I	22/07/2020	44196967	$380.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	163.900	0		0		0	0	0	0	163.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	209.800	0	0	0	0	0	0		209.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.900				6.900	0	0	6.900			69	6.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	163.900	163.900
Pensión	1	209.800	209.800
Riesgos Laborales	1	6.900	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	380.600	380.600

PAGADA
44196967

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1016024077	LEANDRO MIGUEL MACIAS RAMIREZ		CL 18A N 121 33	2986172	leandrommacias@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-06	2020-06	I	22/07/2020	44196967	$380.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1016024077	MACIAS RAMIREZ LEANDRO MIGUEL	59	0			N																	230301	1.311.200	209.800	0	0	0	0	EPS008	1.311.200	163.900	14-23	1.311.200	1	6.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información