**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO EVIDENCIAS EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Málaga, 30 de Junio de 2022

Señora
**INGRID SOLANGE SEQUEDA ROJAS**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 3368156**
TECNICO GRADO 02
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES CATA
Màlaga

**Asunto:** Informe evidencias de ejecución contractual Mes Junio del año 2022

**Referencia:** No **CO1.PCCNTR.3368156** del año 2022

LIZBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.130.415 de Cerrito (Santander), en mi calidad de Contratista del SENA, Dependencia del Centro Agroempresarial y Turistico de los Andes, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago**: Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: pagos mensuales proporcionales de acuerdo al número de horas de formación impartidas en cada mes por valor de ($ 34.000)

**Plazo:** Será hasta el (30) de ( Noviembre) de 2022.

| **OBJETO:** |
| --- |
| Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor, en la modalidad de Contrato por horas, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación titulada y complementaria para el programa de articulaciòn con la media en la red de Actividad Fisica y Deportes, área temática: Ejecución programas Deportivos y demás de su competencia en el Centro Agroempresarial y Turístico de los Andes, Vigencia 2022, (para ejecutar 345 horas) |

Evidencias en (5) folios

## EVIDENCIAS EJECUCIÓN ACTIVIDADES DE JUNIO DE 2022

**Obligación 1 Anexo Pantallazo** Carpeta Documento Desarrollo Curricular del portafolio de la ficha 2471640 en la que se orienta esta formación, se anexa pantallazo del drive de la coordinación de programas especiales.



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol
Procedimiento Ejecución de la Formación
**PROYECTO FORMATIVO**

**1. Información básica del proyecto**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Codigo Proyecto SOFIA: | 2130814 | Codigo del Programa SOFIA: | 664210 | Version del Programa: | 1 | Fichas asociadas: | 5 |
| 1.1 Centro de Formación: | CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES | 1.2 Regional: | REGIONAL SANTANDER | | | | |
| 1.3 Nombre del proyecto: | EJECUTAR PLANES DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO SEGUN EL NIVEL, MODALIDAD Y DISCIPLINA DEPORTIVA EN LAS ORGANIZACIONES EDUCATIVAS Y ESCUELAS DEPORTIVAS PARA DE LAS PROVINCIAS DE GARCIA ROVIRA, NORTE Y G | | | | | | |
| 1.4 Programa de Formación al que da respuesta: | EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS | | | | | | |
| 1.5 Tiempo estimado de ejecución del proyecto (meses): | 15 | | | | | | |
| 1.6 Empresas o instituciones que participan en su formulación o financiación: (si Existe) | Sena, alcaldía municipales, Organizaciones deportivas. | | | | | | |
| 1.7 Palabras claves de búsqueda: | Tecnico- tactico, preparacion fisica, deportista, entrenamiento | | | | | | |
| 1.8 Número total de resultados de aprendizaje del programa de formación: | 42 | 1.9 Número de resultados de aprendizaje por tipo de competencia | 1.9.1 Número de resultados de aprendizaje específicos que se alcanzan con el proyecto: | | | | 27 |
| | | | 1.9.2 Número de resultados de aprendizaje transversales que se alcanzan con el proyecto: | | | | 0 |
| | | | 1.9.3 Número de resultados de aprendizaje básicos que se alcanzan con el proyecto: | | | | 15 |

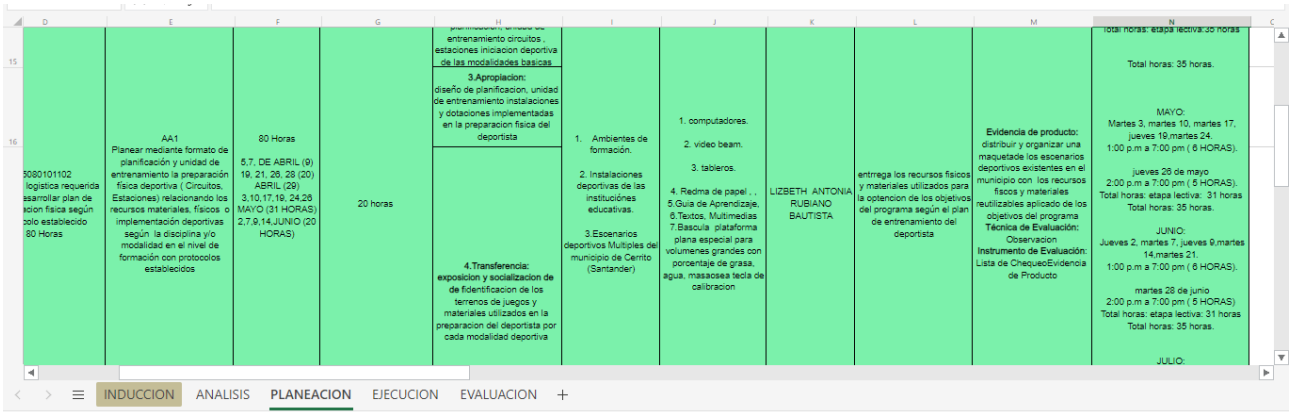
**2. Estructura del proyecto**

2.1 Planteamiento del problema o necesidad que se pret

Inadecuadas practicas en la ejecución de planes de entr ivas municipales y privadas, de las provincias de Garcia Rovira, Norte y Gutiérrez

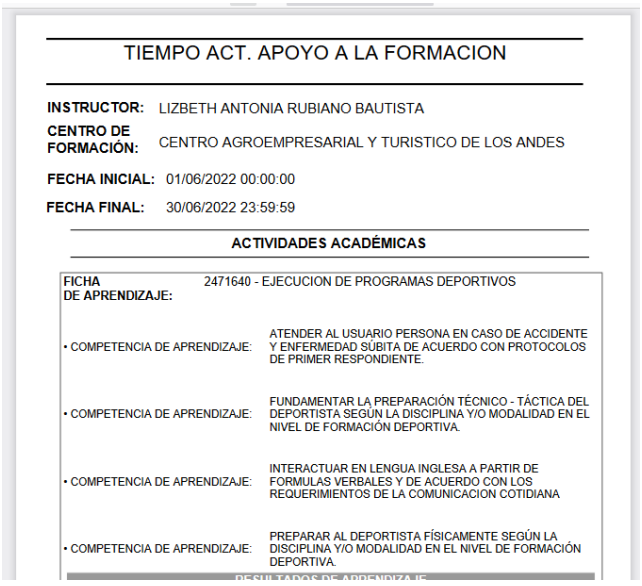
1 / 28

**Obligación 2:** Anexo pantallazos correo con planeaciones pedagógicas de la ficha 2471640 asignada para cargue de eventos del mes de Junio.



| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9080101102 logistica requerida esarrollar plan de acion fisica según colo establecido 80 Horas | AA1 Planear mediante formato de planificación y unidad de entrenamiento la preparación física deportiva ( Circuitos. Estaciones) relacionando los recursos materiales, físicos o implementación deportivas según la disciplina y/o modalidad en el nivel de formación con protocolos establecidos | 80 Horas 5,7, DE ABRIL (9) 19, 21, 26, 28 (20) ABRIL (29) 3,10,17,19, 24,26 MAYO (31 HORAS) 2,7,9,14,JUNIO (20 HORAS) | 20 horas | entrenamiento circuitos , estaciones iniciacion deportiva de las modalidades basicas<br>**3.Apropiacion:** diseño de planificacion, unidad de entrenamiento instalaciones y dotaciones implementadas en la preparacion fisica del deportista<br>**4.Transferencia:** exposicion y socializacion de de fidentificacion de los terrenos de juegos y materiales utilizados en la preparacion del deportista por cada modalidad deportiva | 1. Ambientes de formación.<br>2. Instalaciones deportivas de las instituciones educativas.<br>3.Escenarios deportivos Multiples del municipio de Cerrito (Santander) | 1. computadores.<br>2. video beam.<br>3. tableros.<br>4. Redma de papel , , 5.Guia de Aprendizaje, 6.Textos, Multimedias 7.Bascula plataforma plana especial para volumenes grandes con porcentaje de grasa, agua, masacsea tecla de calibracion | LIZBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA | entrega los recursos fisicos y materiales utilizados para la optencion de los objetivos del programa según el plan de entrenamiento del deportista | **Evidencia de producto:** distribuir y organizar una maquetade los escenarios deportivos existentes en el municipio con los recursos fiscos y materiales reutilizables aplicado de los objetivos del programa<br>**Técnica de Evaluación:** Observacion<br>**Instrumento de Evaluación:** Lista de ChequeoEvidencia de Producto | Total horas: etapa lectiva:35 horas<br>Total horas: 35 horas.<br>MAYO:<br>Martes 3, martes 10, martes 17, jueves 19,martes 24. 1:00 p.m a 7:00 pm ( 6 HORAS).<br>jueves 26 de mayo 2:00 p.m a 7:00 pm ( 5 HORAS).<br>Total horas: etapa lectiva: 31 horas<br>Total horas: 35 horas.<br>JUNIO:<br>Jueves 2, martes 7, jueves 9,martes 14,martes 21. 1:00 p.m a 7:00 pm ( 6 HORAS).<br>martes 28 de junio 2:00 p.m a 7:00 pm ( 5 HORAS)<br>Total horas: etapa lectiva: 31 horas<br>Total horas: 35 horas.<br>JULIO: |

INDUCCION | ANALISIS | PLANEACION | EJECUCION | EVALUACION



TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

**INSTRUCTOR:** LIZBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES

**FECHA INICIAL:** 01/06/2022 00:00:00

**FECHA FINAL:** 30/06/2022 23:59:59

**ACTIVIDADES ACADÉMICAS**

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 2471640 - EJECUCION DE PROGRAMAS DEPORTIVOS

| | |
|---|---|
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | ATENDER AL USUARIO PERSONA EN CASO DE ACCIDENTE Y ENFERMEDAD SÚBITA DE ACUERDO CON PROTOCOLOS DE PRIMER RESPONDIENTE. |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | FUNDAMENTAR LA PREPARACIÓN TÉCNICO - TÁCTICA DEL DEPORTISTA SEGÚN LA DISCIPLINA Y/O MODALIDAD EN EL NIVEL DE FORMACIÓN DEPORTIVA. |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA A PARTIR DE FORMULAS VERBALES Y DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE LA COMUNICACION COTIDIANA |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | PREPARAR AL DEPORTISTA FÍSICAMENTE SEGÚN LA DISCIPLINA Y/O MODALIDAD EN EL NIVEL DE FORMACIÓN DEPORTIVA. |
| • COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: | RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA |

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 35,00

**TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:** 35,00

**EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s**

| FICHA | FECHA INICIO | FECHA FINAL | EVENTO | HORAS |
|---|---|---|---|---|

**TOTAL TIEMPO EDT´s:** 0,00

**ACTIVIDADES ADICIONALES**

| FECHA INICIAL | FECHA FINAL | ACTIVIDAD | HORAS |
|---|---|---|---|

**TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:** 0,00

**INSTRUCTOR:** LIZBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES

**Obligación 4:** Anexo pantallazos evidencia fotográfica. Asistencia ficha 2471640



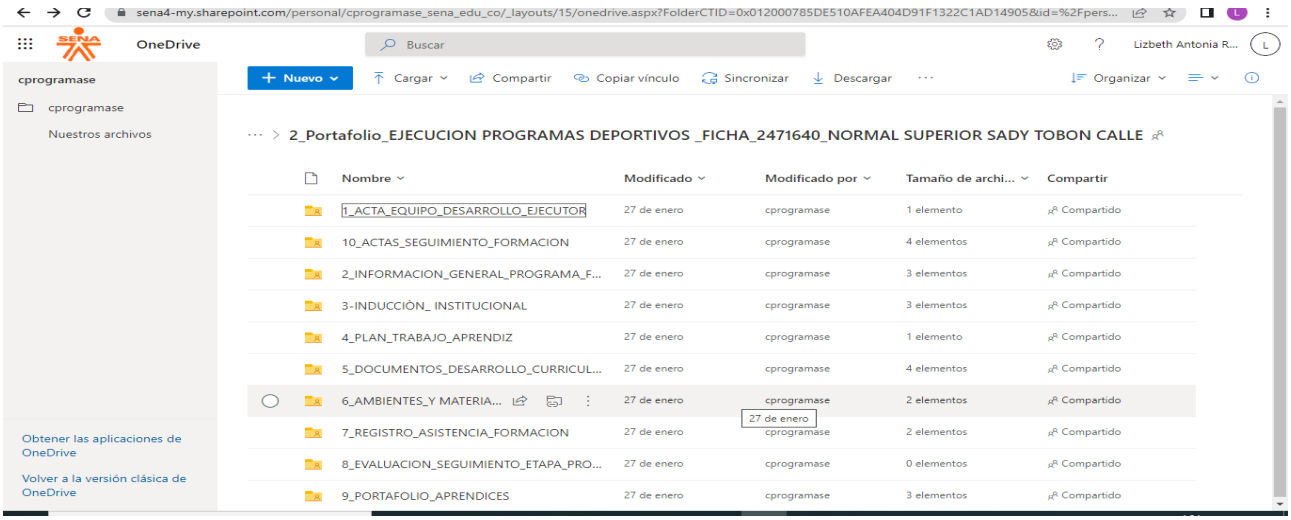




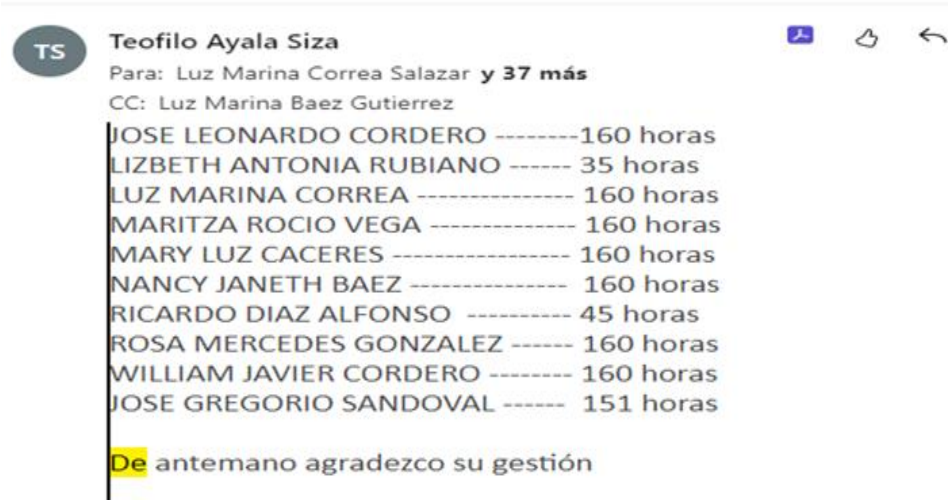




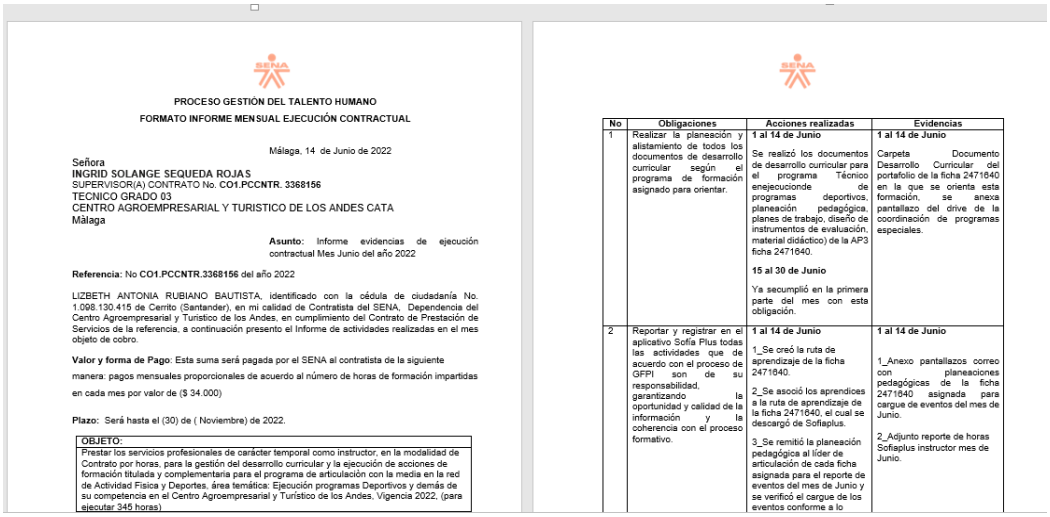

**Obligación 12:** Anexo pantallazo del drive portafolio de la ficha 2471640, de las carpetas alimentadas.




**Obligación 17:** Anexo pantallazo de correo de envío de planeación pedagógica y correo solicitando creación de eventos.



**Obligación 18:** Anexo pantallazos cargue documentos en le SECOP II según lineamientos. Correo con remisión de informe.



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Málaga, 14 de Junio de 2022

Señora
**INGRID SOLANGE SEQUEDA ROJAS**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 3368156**
TECNICO GRADO 03
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES CATA
Málaga

**Asunto:** Informe evidencias de ejecución contractual Mes Junio del año 2022

**Referencia:** No **CO1.PCCNTR.3368156** del año 2022

LIZBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.098.130.415 de Cerrito (Santander), en mi calidad de Contratista del SENA, Dependencia del Centro Agroempresarial y Turistico de los Andes, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

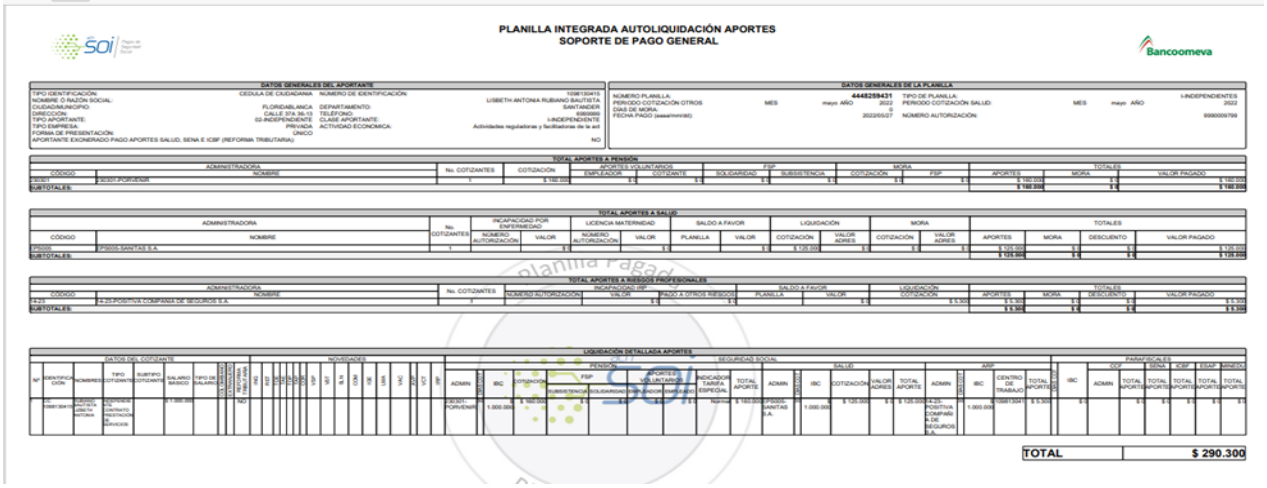
**Valor y forma de Pago**: Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: pagos mensuales proporcionales de acuerdo al número de horas de formación impartidas en cada mes por valor de ($ 34.000)

**Plazo:** Será hasta el (30) de ( Noviembre) de 2022.

| OBJETO: |
|---|
| Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor, en la modalidad de Contrato por horas, para la gestión del desarrollo curricular y la ejecución de acciones de formación titulada y complementaria para el programa de articulación con la media en la red de Actividad Física y Deportes, área temática: Ejecución programas Deportivos y demás de su competencia en el Centro Agroempresarial y Turístico de los Andes, Vigencia 2022, (para ejecutar 345 horas) |

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar la planeación y alistamiento de todos los documentos de desarrollo curricular según el programa de formación asignado para orientar. | **1 al 14 de Junio**<br><br>Se realizó los documentos de desarrollo curricular para el programa Técnico enejecucionde de programas deportivos, planeación pedagógica, planes de trabajo, diseño de instrumentos de evaluación, material didáctico) de la AP3 ficha 2471640.<br><br>**15 al 30 de Junio**<br><br>Ya secumplió en la primera parte del mes con esta obligación. | **1 al 14 de Junio**<br><br>Carpeta Documento Desarrollo Curricular del portafolio de la ficha 2471640 en la que se orienta esta formación, se anexa pantallazo del drive de la coordinación de programas especiales. |
| 2 | Reportar y registrar en el aplicativo Sofia Plus todas las actividades que de acuerdo con el proceso de GFPI son de su responsabilidad, garantizando la oportunidad y calidad de la información y la coherencia con el proceso formativo. | **1 al 14 de Junio**<br><br>1_Se creó la ruta de aprendizaje de la ficha 2471640.<br><br>2_Se asoció los aprendices a la ruta de aprendizaje de la ficha 2471640, el cual se descargó de Sofiaplus.<br><br>3_Se remitió la planeación pedagógica al líder de articulación de cada ficha asignada para el reporte de eventos del mes de Junio y se verificó el cargue de los eventos conforme a lo | **1 al 14 de Junio**<br><br>1_Anexo pantallazos correo con planeaciones pedagógicas de la ficha 2471640 asignada para cargue de eventos del mes de Junio.<br><br>2_Adjunto reporte de horas Sofiaplus instructor mes de Junio. |

**Obligación 22:** Anexo soporte de pago al SGSSS que acredita el pago del mes de Mayo adjunto a los documentos GF de la cuenta en el SECOP II.



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES**
**SOPORTE DE PAGO GENERAL**

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1098130415 | NÚMERO PLANILLA: | 44482594 31 | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | | LISBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA | PERIODO COTIZACIÓN OTROS: | MES mayo AÑO 2022 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | | FLORIDABLANCA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER | DÍAS DE MORA: | 0 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES mayo AÑO 2022 |
| DIRECCIÓN: | | CALLE 37A 36-13 | TELÉFONO: | 6980989 | FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2022/05/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990009799 |
| TIPO APORTANTE: | | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE | | | |
| TIPO EMPRESA: | | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act | | | |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | | ÚNICO | | | | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | | NO | | | |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25307 | 25307-PORVENIR | 1 | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 180.000 | $ 0 | $ 180.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 180.000 | $ 0 | $ 180.000 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS030 | EPS030-SANITAS E.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD ARP | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | $ 5.300 | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | $ 5.300 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | $ 5.300 |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | OBLIGATORIO | | | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AP | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTES | IBC | ADMIN | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES | TOTAL APORTES |
| | CC 1098130415 | LISBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA | 01-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 180.000 | | | | | | | | | | | | | | | | | 25307-PORVENIR | $ 180.000 | $ 180.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | 23-SANITAS S.A. | $ 125.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | $ 5.300 | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | | | | | | | | | | | |

| TOTAL | $ 290.300 |
|---|---|

Cordialmente,



**Firma**
**LIZBETH ANTONIA RUBIANO BAUTISTA**
**Contratista**
**C.C. No. 1098130415**

Recibí a satisfacción:

**Firma**
**INGRID SOLANGE SEQUEDA ROJAS**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR. 3368156**
TECNICO GRADO 02