PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Popayán, noviembre de 2022

Señor (a)
ADA LORENA CERON ROSERO
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 3291804 de 2022
Coordinadora Académica
Centro de Comercio y Servicios
Popayán

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes Noviembre del año 2022

Referencia: No CO1.PCCNTR. 3291804 De 2022

MARÍA ISABEL ALEGRÍA CERÓN, identificado con la cédula de ciudadanía No. 34543032 de Popayán, en mi calidad de Contratista del SENA, en coordinación académica, 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: El valor total del presente contrato es máximo CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL PESOS M/CTE ($41.302.000) COP Incluido IVA que serán pagaderos de la siguiente manera: A) Diez pagos iguales, por valor de tres millones ochocientos sesenta mil pesos ($3.860.000) COP Incluido IVA, por los meses de febrero a noviembre de 2022. B) un último pago por valor de dos millones setecientos dos mil pesos M/CTE ($2.702.000) COP Incluido IVA, por el mes de diciembre de 2022. Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta de Ahorro No. 196070316589 BANCO DAVIVIENDA, cuyo titular es el contratista. PARÁGRAFO PRIMERO: El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas, contribuciones y demás emolumentos relacionados con el cumplimiento del objeto contractual. PÁRÁGRAFO SEGUNDO: El cambio de cuenta por parte del contratista deberá ser informada al supervisor del contrato con el fin de surtir los trámites pertinentes. PARÁGRAFO TERCERO: Para que el SENA pueda adelantar los trámitesadministrativos para el pago, el contratista debe presentar la certificación expedida por el supervisor del contrato de cumplimiento y la certificación de pago de aportes al sistema general de salud, pensión y riesgos laborales, así como el informe de ejecución, la planilla de pago y los demás documentos necesarios para el pago, documentos que deberán ser cargados dentro del término establecido por la entidad en SECOP II.

Plazo: Será hasta el 21 de diciembre de 2022.

OBJETO: *(Trascriba el objeto del contrato, dentro del siguiente cuadro)*

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en el programa de titulada regular, del centro de comercio y servicio, perteneciente al área o red de conocimiento: **Titulada apoyo administrativo en salud**, en el o los municipios del departamento del cauca donde se le asigne por la entidad contratante.

Obligaciones Específicas: *(Trascriba las obligaciones específicas del contrato, dentro del siguiente cuadro)*

<table>
<tr><th>No.</th><th>Obligaciones</th><th>Acciones realizadas</th><th>Evidencias</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Cumplir el objeto y el alcance del contrato de acuerdo con la programación asignada por coordinación Académica en el marco de las políticas de Calidad, Pertinencia y Eficacia</td><td>Impartir formación profesional en los programas de formación Titulada o Complementaria de acuerdo con la programación asignada en las siguientes fichas de caracterización:
<table>
<tr><th>No. Ficha</th><th>Nombre Programa</th><th>Municipio</th><th>Horario</th><th>Horas</th></tr>
<tr><td>Ficha 1. 2465275</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td><td>Caldono Monterilla</td><td>7:00 - 13:00</td><td>48</td></tr>
<tr><td>Ficha 2. 2453651</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td><td>Santander de Quilichao</td><td>7:00 – 13:00</td><td>60</td></tr>
<tr><td>Ficha 3. 2679600</td><td>Humanización de la Atención en Salud</td><td>Miranda</td><td>13:00 - 19:00</td><td>48</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>TOTAL HORAS MES</td><td>156</td></tr>
</table>
NOTA: Inserte Filas si es requerido</td><td>Reporte Mensual de Instructor (RMI)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Para los instructores asignados a seguimientos de EP: Realizar seguimientos de etapa productiva de acuerdo con los aprendices asignados, configuración de la plataforma LMS Territorium, verificación del portafolio del aprendiz en etapa productiva
<table>
<tr><th>No. Ficha</th><th>Programa</th><th>No. Aprendices</th><th>Horas Mes</th></tr>
<tr><td>Ficha 1</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ficha 2</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ficha 3</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ficha 4</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>TOTAL HORAS MES</td><td></td></tr>
</table>
NOTA: Inserte Filas si es requerido</td><td>Reporte Mensual de Instructor (RMI)

Diario de campo del mes anterior al reporte</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>2</td>
<td>Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA y desglosadas en la minuta del contrato</td>
<td>Ejecución de acciones de formación profesional integral de acuerdo con las políticas y procedimientos institucionales.
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td>2465275</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>Proyecto</td><td>Implementación de modelos de atención en procesos administrativos para empresas prestadoras de servicios de salud</td></tr>
<tr><td>Actividad del proyecto</td><td>Verificar el nivel de impacto del modelo de aseguramiento teniendo en cuenta los indicadores</td></tr>
<tr><td>Fase del proyecto</td><td>EVALUACION</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td>2465275</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>Proyecto</td><td>Implementación de modelos de atención en procesos administrativos para empresas prestadoras de servicios de salud</td></tr>
<tr><td>Actividad del proyecto</td><td>Verificar el nivel de impacto del modelo de aseguramiento teniendo en cuenta los indicadores</td></tr>
<tr><td>Fase del proyecto</td><td>EVALUACIÓN</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 3</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>CURSO COMPLEMENTARIO</td></tr>
<tr><td>Proyecto</td><td>HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD</td></tr>
<tr><td>Actividad del proyecto</td><td>CURSO COMPLEMENTARIO</td></tr>
<tr><td>Fase del proyecto</td><td>EJECUCION</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 4</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>Proyecto</td><td></td></tr>
<tr><td>Actividad del proyecto</td><td></td></tr>
<tr><td>Fase del proyecto</td><td></td></tr>
</table>
Inserte más fichas si lo requiere</td>
<td>Guía de aprendizaje, Instrumento de evaluación y Material de apoyo registrado en la plataforma LMS Territorio Fecha de publicación: Noviembre</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices (llamados de atención, inasistencia reiterada, resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académicas y/o actitudinales); casos específicos para el acompañamiento de aprendices por bienestar o por coordinación académica y reporte de buenas</td>
<td>Registrar en el aplicativo Sofía Plus y en digital a quien corresponde las Novedades de aprendices, dentro de los tiempos establecidos.
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td>2465275</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td>25</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices con novedades</td><td>11</td></tr>
<tr><td>Novedad reportada (nombre)</td><td>DESERCIÓN</td></tr>
<tr><td>Nombre de aprendices</td><td>Daifeny Guetio
Ceudy Xiomara Armero
Paola Andrea Pechene
Victor Simales
Katerine Velasco
Leidy Andrea Zuñiga</td></tr>
</table></td>
<td>Registro de inasistencias en el Aplicativo SOFIA PLUS

Se envía formatos de deserción marzo 16 de 2022 y Julio 9 de 2022 Correo remitido a Coordinación Académica mediante el cual se reporta la novedad del</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>prácticas o casos éxitos por los aprendices.</td>
<td>
<table>
<tr><td></td><td>Diana Chocue
Aracelly Chocue Chocue
Andrea Rivera Tombe
Jose Luis Giraldo
Kelly Grijalba</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td>2453651</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td>26</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices con novedades</td><td>3</td></tr>
<tr><td>Novedad reportada (nombre)</td><td>DESERCIÓN</td></tr>
<tr><td>Nombre de aprendices</td><td>Luisa Campo
Clara Ines Goméz
Junnior Santiago Ramos</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td>2453651</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td>26</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices con novedades</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Novedad reportada (nombre)</td><td>TRASLADO</td></tr>
<tr><td>Nombre de aprendices</td><td>Floreyda Ulcue</td></tr>
</table>
Inserte más fichas si lo requiere
</td>
<td>aprendiz- al correo (jacalvache@sena.edu.co)

Solicitud de traslado contestada en el mes de abril, por coordinación académica

Se envía formato de retiro a la coordinación academica</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje en los tiempos establecidos por el procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional, en el aplicativo dispuesto por la Entidad.</td>
<td>
ETAPA LECTIVA: Registrar en el aplicativo Sofía Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.

Juicios para etapa lectiva
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td>2465275</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>Resultado de aprendizaje</td><td>518085 - 3. Tramitar la información de la persona admitida de acuerdo con normativa, políticas institucionales, acuerdos contractuales y códigos éticos vigentes</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td>25</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices retirados</td><td>11</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices aprobados</td><td>13</td></tr>
<tr><td>No. Aprendices sin valorar</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Justificación de la no emisión de juicios</td><td>No alcanza el resultado de aprendizaje aún</td></tr>
</table>
Juicios para etapa lectiva
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td>2453651</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>Apoyo Administrativo en Salud</td></tr>
<tr><td>Resultado de aprendizaje</td><td>518085 - 3. Tramitar la información de la persona admitida de acuerdo con normativa, políticas institucionales, acuerdos</td></tr>
</table>
</td>
<td>Registros en Sofía plus

Reporte de juicios evaluativos

Retroalimentación de evidencias en plataforma LMS territorio</td>
</tr>
</table>

	contractuales y códigos éticos vigentes
No. Aprendices matriculados	26
No. Aprendices retirados	3
No. Aprendices aprobados	0
No. Aprendices sin valorar	21
Justificación de la no emisión de juicios	Aún No alcanzan el resultado de aprendizaje.

Juicios para etapa lectiva

Ficha 3.	2679600
Programa	HUMANIZACIÓN DE LA ATENCION EN SALUD
Resultado de aprendizaje	1. RECONOCER. 2. DISEÑAR 3. IMPLEMENTAR 4. HUMANIZAR
No. Aprendices matriculados	25
No. Aprendices retirados	1
No. Aprendices aprobados	0
No. Aprendices sin valorar	25
Justificación de la no emisión de juicios	Aún no alcanzan los resultados de aprendizaje

Juicios para etapa lectiva

Ficha	
Programa	
Resultado de aprendizaje	
No. Aprendices matriculados	
No. Aprendices retirados	
No. Aprendices aprobados	
No. Aprendices sin valorar	
Justificación de la no emisión de juicios	

Inserte las fichas que requiera de acuerdo con el acompañamiento mensual para completar el informe (tabla anterior)

ETAPA PRODUCTIVA (Para los instructores de seguimiento a EP): Registrar en el aplicativo Sofía Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.

Juicios para etapa lectiva

Ficha 1.	
Programa	
Nombre de los aprendices	

Inserte las fichas que requiera de acuerdo con el acompañamiento mensual para completar el informe (tabla anterior)

Registros en Sofía plus

Reporte de juicios evaluativos

Retroalimentación de bitácoras en etapa productiva en Territorio

<table>
<tr>
<td>5</td>
<td>Participar activamente en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.</td>
<td>Participar en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.

<table>
<tr><td>Nombre del proyecto</td><td>Código SENNOVA</td><td>Nombre del Semillero</td><td>Cantidad de horas</td></tr>
<tr><td>Proyecto 1.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Proyecto 2</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Proyecto n</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Total horas mes</td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td>Reporte Mensual de instructor (RMI)

Actas, registro de asistencia

Si aplica se registra de lo contrario registrar (No Aplica)

NO APLICA</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el Centro de formación demande</td>
<td>Reportar detalle de acciones realizadas

<table>
<tr><td>Actividad realizada</td><td>Horas ejecutadas</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td>Actas, registro de asistencia

Si aplica se registra de lo contrario registrar (No Aplica)

NO APLICA</td>
</tr>
</table>

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.				
2.				

Nota 1: *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. **4465786885** de la planilla, SOI mes **OCTUBRE de 2022**. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "*Decreto Ley Anti-trámites"*)

Declaración bajo la gravedad de juramento.

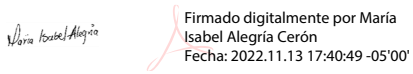
Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI____NO__X_ he suscrito otro u otros contratos con entidades(s) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º

de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

Nota: En el evento de señalar **SI,** el análisis efectuado por el supervisor y ordenador de pago deberá quedar documentado y publicado en el SECOP II en los documentos relacionados en el archivo Gestión Contractual GC_ del periodo objeto de cobro.

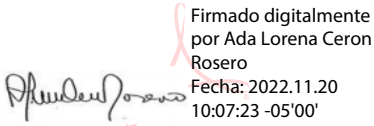
Evidencias en () folios

Cordialmente,



MARIA ISABEL ALEGRÍA CERÓN
Contratista
C.C. No. 34543032

Recibí a satisfacción:



Firma
ADA LORENA CERON ROSERO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR **3291804 de 2022**
Coordinadora Académica
Centro Comercio y Servicios