PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

San José de Cúcuta, diciembre 6 del 2022

Señor
HUGO LEON TABORDA OCAMPO
SUPERVISOR CONTRATO No CO1.PCCNTR. 3348626
Coordinador Académico Comercio
San José de Cúcuta

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes de diciembre del Año 2022.

Referencia: No CO1.PCCNTR. 3348626del año 2022
Luz Zorayda Rozo Wilches, identificado con la cédula de ciudadanía No 60.330.057 de Cúcuta, en mi calidad de Contratista del SENA, en comercio, 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: *Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA Y CUTRO MILLONES TRECIENTOS VEINTE MIL 00/100 PESOS ($ 34.320.000). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Mensualidades vencidas de TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL 00/100 PESOS ($ 3.900.000) y/o proporcional a la ejecución de la correspondiente mensualidad.*

Plazo: Será hasta el 15 de diciembre de 2022.

OBJETO:
Prestar los servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que programe el centro de formación en la red de conocimiento Salud en el área ENFERMERIA, en sus diferentes niveles y modalidades.

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1.	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual.	Realizar la planeación de la formación profesional integral a su cargo (Titulado o complementario). **Titulada** Ficha 2503137	Ficha No 2503137 https://n9.cl/f4iy4

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
2.	Participar en la jornada de desarrollo curricular de los programas de formación profesional integral.	Participar en las actividades de desarrollo curricular y planeación integral en los programas de formación y documento de apoyo planeación de las actividades pedagógicas y didácticas de la FPI. **FORMACION TITULADA:** TECNICO DE ENFERMERIA Ficha No 2503137	Ficha 2503137 https://n9.cl/f4iy4
3.	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas del área temática objeto del contrato.	Desarrollar actividades de formación profesional integral en los siguientes programas. **FORMACION TITULADA:** TECNICO DE ENFERMERIA Ficha No 2503137 Total. Horas 80 **Total, Horas 80**	Ficha 2503137 https://n9.cl/yvgw0
4.	Cargar dentro del contrato (SECOP II) las cuentas de cobro en las fechas mencionadas por el supervisor	Realizar cargue de la cuenta de cobro en el SECOP II en las fechas establecidas.	Cuenta de cobro del mes de diciembre del 2022
5	Evidencia según la norma 240201056-1- Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa	Proceso: Proyecto: PN18-2022-25-9509-P2223 - Grupo: 2 - Centro de formación: 9509 - CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL	https://n9.cl/7vjf0

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 fotocopia de la planilla- constancia de salud, pensiones y ARL,

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 de la planilla: 24871279 operador Soi y periodo del mes de noviembre del 2022. (Decreto Ley 2106 de 2019– " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Soy responsable de realizar los pagos de los aportes de Salud. Pensión y ARL mensualmente por los honorarios del contrato suscrito en su totalidad, los cuales son liquidados sobre el 40% de los honorarios recibidos que es el ingreso de base de cotización (IBC) para dicha liquidación**Soy responsable de realizar los pagos de los aportes de Salud.** Pensión y ARL mensualmente por los honorarios del contrato suscrito en su totalidad, los cuales son liquidados sobre el 40% de los honorarios recibidos que es el ingreso de base de cotización (IBC) para dicha liquidación

Declaración bajo la gravedad de juramento.

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI_X_NO 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 (3) folios

Cordialmente,

LUZ ZORAYDA ROZO WILCHES
C.C. No. 60330057
Contratista

Recibí a satisfacción:

HUGO LEON TABORDA OCAMPO
Supervisor Contrato No. CO1.PCCNTR.3348626
Cargo: Coordinador Académico