**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla Enero 31 de 2023.

Señor (a)
María Cecilia Suarez Benavides.
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 4443846
Coordinador Académico.
Programa de gestión administrativa y servicios financieros.
Ciudad: Barranquilla.

**Asunto: :** Informe mensual de ejecución contractual Mes de Enero año 2023.

**Referencia: CO1.PCCNTR.**4443846

JOSE LUIS CALLEJAS CALDAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.045.675.332 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en dependencia Programa Titulada Presencial, Virtual y o Complementaria, 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 asciende a la suma de veinte y nueve millones setecientos sesenta y seis mil seicientos sesenta y seis mcte ($29.766.666). COP incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario al que pertenezca el contratista). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: Un primer pago por el mes de enero de UN MILLÓN TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MCTE ($1.013.333); cinco pagos iguales correspondientes a los meses de Febrero, Marzo, Abril, Mayo y junio por la suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.800.000) cada uno, un pago correspondiente al mes de Julio de DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE ( $2.153.333) y dos pagos iguales correspondientes a los meses de Agosto y Septiembre por la suma de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MCTE ($3.800.000) 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 ahorro No. 4182008524 de BANCO SCOTIABANK COLPATRIA.

**Plazo:** Será hasta el 30 de Septiembre de 2023.

| |
|---|
| **OBJETO:** Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTION DOCUMENTAL |
| |

**Obligaciones Especificas:**

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Desarrollar actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro. | Entrevistas a aspirantes al programa técnico de formación titulada bilingüe BPO perteneciente al centro de comercio y servicios del Sena regional atlántico en alianza con la empresa Teleperformance. | Formato RMD. |
| 2 | entregar al equipo de Sofía plus la información requerida para la asignación de rol y disponibilidad en el aplicativo. | Se atendio dicho requirimiento. | |
| 3 | Hacer la evaluación correspondiente a los cursos asignados. | Se atendio dicho requerimiento. | |
| 4 | Garantizar que se realicen los juicios evaluativos de las competencias y fichas asignadas. | Se atendio dicho requerimiento. | |
| 5 | Implementar los procesos de gestión documental adoptados por la entidad | Se atendio dicho requerimiento. | |
| 6 | Apoyar en las demás asignadas por el supervisor que permitan el adecuado seguimiento de la etapa lectiva y o productiva | Se atendio dicho requerimiento. | |

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. 1052107334 de la planilla expedida por PAGOSIMPLE correspondiente al mes de Diciembre (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

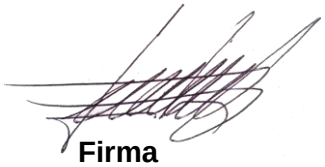
**Declaración bajo la gravedad de juramento.**

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 entidade(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 (4) folios

Cordialmente,



**Firma**
**Jose Luis Callejas Caldas**
**Contratista**
**C.C. No. 1.045.675.332 de Barranquilla.**

Recibí a satisfacción:

**Firma**
**María Cecilia Suarez Benavides.**
**Supervisor(a) Contrato No 3297078**

# SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

## REPORTE MENSUAL DEL DOCENTE

### CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS

**NOMBRE INSTRUCTOR** Jose Luis Callejas Caldas
**C.C.:** 1.045.675.332

**MES DE COBRO:** ene-23
**TEL:** 3003622364

**CURSOS PROGRAMADOS:**

| No. FICHA | NOMBRE DEL GRUPO | COMPETENCIA/CURSO COMPLEMENTARIO | DESDE DD/MM/AA | HASTA DD/MM/AA | HORA INICIAL | HORA FINAL | Total HORAS | L | M | M | J | V | S | D | Aula |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ENTREVISTAS A ASPIRANTES AL PROGRAMA TÉCNICO DE FORMACIÓN TITULADA BILINGÜE BPO PERTENECIENTE AL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLÁNTICO EN ALIANZA CON LA EMPRESA TELEPERFORMANCE | | 23/01/2023 | 31/01/2023 | 6:00:00 a. m. | 2:00:00 p. m. | 56 | X | X | X | X | X | | | NODO MULTILINGÜISMO |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | TOTAL HORAS | 56 | | | | | | | | |

### PARTE SERVICIOS TECNOLÓGICOS

| /NOMBRE DE LA EMPR | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

### PARTE DISEÑO CURRICULAR

| CODIGO/NOMBRE | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

### PARTE APOYOS PRESTADOS

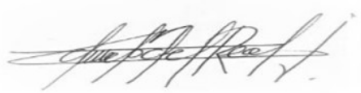
| CENTRO/ACTIVIDAD | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

### PARTE CAPACITACION FUNCIONARIOS (Programadas por el Centro)

| CENTRO/ACTIVIDAD | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

### PARTE OTRAS ACTIVIDADES (HORAS INDIRECTAS)

| ACTIVIDADES | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividades apoyo a la | | | | | | | | | | |
| Actividades apoyo a la | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a los apre | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a trabajad | | | | | | | | | | |
| Permiso | | | | | | | | | | |
| Permiso Sindical | | | | | | | | | | |
| Incapacidad | | | | | | | | | | |



VoBo EDUARDO DEL REAL JARABA
PROFESIONAL DE BILINGUISMO SENA Atlántico