PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, 31 de Enero de 2023

Señor (a)
PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO
SUPERVISOR(A) CONTRATO **No. 4432614-2023**
Coordinadora Académica de los Programas Hotelería, Turismo y Salud
Centro de Comercio y Servicios
Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes **Enero** Año 2023

Referencia: 4432614-2023

GUILLERMO ARIAS ARJONA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 72.291.004 de Barranquilla (Atlco), en mi calidad de Contratista del SENA, en Salud y Hotelería Turismo, 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: **4432614-2023:** El valor total del presente contrato es máximo VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS M/CTE ($29.766.666) incluido IVA de conformidad con el régimen tributario al que pertenezca el futuro contratista. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a)UN PAGO POR VALOR DE UN MILLÓN TRECE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES ($1.013.333) correspondiente al mes de Enero , b) SIETE pagos de TRES MILLONES OCHOCIENTOS MIL M/CTE (3.800.000), C) Un pago correspondiente al mes de Julio por valor DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES ($2.153.333) ,para un total VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS M/CTE ($29.766.666) . 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 ahorros **CUENTA DE AHORROS 027200065533 de DAVIVIENDA**, cuyo titular es el contratista.

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 ADMINISTRATIVA DEL SECTOR SALUD APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD

Obligaciones Especificas: *(Trascriba las obligaciones especificas del contrato, dentro del siguiente cuadro)*

No.	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Desarrollar actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro mediante su plataforma virtual.	Horas de Formación en los siguientes grupos: TGO RF 2450327 PRODUCIR TEXTOS TEXTO R1-R8 TGO RF 2394663 PRODUCIR TEXTOS TEXTO R1-R8 TCO ENFERMERIA 2501553 INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA R1-R6 TCO SP 2501566 INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA R3-R6	Planeación pedagógica, guias, listas de chequeo. plataforma territorium Talleres de simulación
2	Entregar al equipo de Sofía plus la información requerida para la asignación de rol de instructor Sena y disponibilidad en el aplicativo	Se entregó al equipo de sofia la información requerida para la asignación del rol en senasofiaplus y la asociación de las fichas en territorium.	Asignación del rol
3	Realizar la evaluación correspondiente a los cursos asignados	Evaluar en Sofia plus, evaluar evidencias	Juicios de evaluación actualizados, centro de calificaciones de territorium

4	El contratista deberá abstenerse de realizar actos obscenos al interior de la entidad que involucren la participación de miembros de la comunidad educativa.	Mantener la ética y responsabilidad	Evaluacion del desempeño
5	Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato, las demás que se requieran para la ejecución del contrato.	Elaborar informe mensual	Informe Mensual de ejecución Mes de Enero
6	Atender los requerimientos del supervisor	Asistir a reuniones programadas por la coordinación, realizar solictud de materiales de formación para las simulaciones, inventario de equipos.	Asistencia de las reuniones, solicitud de materiales, inventario asignado.

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. **9443220190** de la planilla, Aportes en linea correspondiente al mes de Diciembre 2022 (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 () folios

Cordialmente,

Cordialmente,

GUILLERMO ARIAS ARJONA
Nombre y firma
Contratista
C.C. No. 72.291.004

Recibí a satisfacción:

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO
Nombre y firma
Supervisor(a) Contrato 4432614-2023
C.C. No. 32.719.644

MES/AÑO: **ene-23**

INSTRUCTOR: GUILLERMO ARIAS ARJONA

CEDULA: 72291004

PARTE CURSOS

No. De FICHA	Nombre del Oficio	Nombre del bloque	Día Inicio	Día Final	Horas	Horario	L	M	M	J	V	S
2450327	TGO REGENCIA	MEDIADA POR TICS	23-01-23	31-01-23	14	6AM-8AM	X	X	X	X	X	
2394663	TGO REGENCIA	MEDIADA POR TICS	23-01-23	31-01-23	14	8AM-10AM	X	X	X	X	X	
2501553	TCO ENFERMERIA	MEDIADA POR TICS	23-01-23	31-01-23	14	2PM-4PM	X	X	X	X	X	
2501566	TCO SALUD PUBLICA	MEDIADA POR TICS	23-01-23	31-01-23	14	4PM-6PM	X	X	X	X	X	
					56							

PARTE SERVICIOS TECNOLÓGICOS

NIT/NOMBRE DE LA EMPRESA			Día Inicio	Día Final	Horas	Horario	L	M	M	J	V	S

PARTE DISEÑO CURRICULAR

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

PARTE APOYOS PRESTADOS

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

PARTE CAPACITACION FUNCIONARIOS (Programadas por el Centro)

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

PARTE OTRAS ACTIVIDADES (HORAS INDIRECTAS)

ACTIVIDADES	Día Inicio	Día Final	Horas	Horario	L	M	M	J	V	S
Actividades apoyo a la F-P										
Actividades apoyo a la F-P										
Seguimiento a los aprendices en la etapa productiva										
Seguimiento a trabajadores alumnos										
Permiso										
Permiso Sindical										
Incapacidad										

total