SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. ____**4509228/2023**_____ (fecha).

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Arturo Andres Diaz Romero

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: CC 1.140.846.030

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL EN LAS DIVERSAS AREAS DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS VIRTUAL COMPLEMENTARIA REGULAR Y BILLINGUISMO DEL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUSTRIAL

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Desarrollar actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro. • Entregar al equipo de sofía plus, la información requerida para la asignación de rol y disponibilidad en el aplicativo. • Hacer la evaluación correspondiente a los cursos asignados. • Garantizar que se realicen los juicios evaluativos de las competencias y fichas asignadas • Implementar los procesos de gestión documental adoptados por la entidad • Apoyar en las demás asignadas por el supervisor que permitan el adecuado seguimiento de la etapa lectiva y/o productiva • Implementar el procedimiento de la Formación Profesional Integral según los lineamientos definidos por la entidad propendiendo por garantizar la calidad de la misma. • Implementar estrategias que permitan reducir la deserción que estén enmarcadas en el procedimiento de la formación profesional integral. • Realizar las demás asignadas por el supervisor para garantizar la disponibilidad de la información y facilitar la toma de decisiones.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Todos los municipios del departamento del Atlántico. Para todos los efectos contractuales se tendrán como domicilio el municipio de Sabanalarga – Atlántico sede urbana del Centro para el Desarrollo Agroecológico y Agroindustrial del Sena regional Atlántico – Dir. Calle 19 no. 09 – 120.

PLAZO DE EJECUCIÓN: 4 MESES Y 29 DÍAS – 150 días

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 01/02/2023

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 30/06/2023

(Día) (Mes) (Año)

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

VIGENCIA DEL CONTRATO: _____5 meses__01/02/2023 hasta 30/06/2023_____

(Indicar plazo incluidos los meses que tiene para liquidar según cláusula del contrato)

VALOR DEL CONTRATO: _____$18.250.000_____

(Discriminar su valor inicial, incluidas las adiciones una a una)

SUPERVISOR: _____Yaceris Mercedes Castro Escorcia_____

(Escriba el nombre e identificación del supervisor del contrato)

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: _____

(tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, mas el número de identificación)

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI____ NO_x__

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	$.....**18.250.000**.....
Valor Ejecutado	$.....**18.250.000**.....
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	$.....0.....
Saldo a liberar	$ .....0.....

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS (*Indicar de forma concisa y clara que trabajos ejecuto, ej: realizo 200 liquidaciones con éxito, o realizo 50 contratos, editor la página web de la entidad, etc.)*

Alistamiento y seguimiento de las fichas asignadas. Cambio de estados de aprendices a formación, Envío de correo electrónico por plataforma de SOFIAPLUS con información de las fechas de inicio y finalización.

Ingreso diario a la plataforma LMS Territorium y retroalimentar evidencias entregadas por los aprendices y participaciones en los foros. Realizar evaluación de saberes previos y actividades de reflexión inicial en cada actividad de aprendizaje.
Publicar los anuncios de inicio y finalización de la formación y listado de aprobados, descargar evidencias de cierre. Realización de sesiones en línea virtuales, chat de acompañamiento a la formación

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

(*especificar de forma ejecutiva un resumen sobre las actividades ejecutadas por el contratista, indicando si se han cumplido las metas planteadas)*

SANCIONES: SI___ NO_x__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_x_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE__ BUENO_X_ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,



FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO