**PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL**

**ETAPA CONTRACTUAL**

**FORMATO**
**INFOME DE SUPERVISIÓN**

| **INFORME DE SUPERVISIÓN No. 05 del 16/06/2023** | |
|---|---|
| **DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:** | Servicio Nacional de Aprendizaje-Sena, Regional Antioquia, Centro Textil y de Gestión Industrial, Emily Elisa Coronado Garcés |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** | German Maya Ramírez |
| **APOYO A LA SUPERVISIÓN:** | N/A |
| **CONTRATO No:** | 4559050 |
| **TIPO DE CONTRATO:** | Prestación de servicios personales |
| **OBJETO:** | Contratar los servicios personales de carácter temporal como instructor contratista para impartir formación profesional integral en el marco del programa oferta regular, titulada y complementaria presencial y virtual en el CTGI Regional Antioquia |
| **VALOR:** | $ 19´333.333 |
| **CONTRATISTA:** | Tatiana Palacios Martinez |
| **NIT:** | CC 35897946 |
| **LUGAR DE EJECUCIÓN:** | Centro Textil y de Gestión Industrial Subsede Santa Rosa de Osos |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN:** | 6 de febrero de 2023 |
| **FECHA DE INICIO:** | 6 de febrero de 2023 |
| **PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:** | Cuatro meses (4) meses veintitrés (23) días |
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO:** | $ 19´333.333 |
| **VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:** | $ 19´333.333 |
| **PRÓRROGA No :** | N/A |
| **ADICIÓN No. :** | N/A |
| **SUSPENSIÓN No. :** | N/A |

| | |
|---|---|
| **FORMA DE PAGO:** | Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2023 de TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE. ($3.333.333). b) (4) pagos iguales por los meses de marzo a junio de 2023, por valor de CUATRO MILLONES PESOS M/CTE. ($4.000.000) cada uno |

| **OBLIGACIONES** (Incluya todas las obligaciones contractuales) | **ACTIVIDADES REALIZADAS** | **PRODUCTO** |
|---|---|---|
| **1.** Apoyar la divulgación y apertura de los grupos de formación de acuerdo al calendario académico, recolección y revisión de documentos de los aspirantes | **N/A** | **N/A** |
| **2.** Apoyar la Planeación y ejecución la formación profesional de acuerdo al programa de formación asignado, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos cumpliendo las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a la programación de la Formación Profesional Integral. | **N/A** | **N/A** |
| **3.**Apoyar la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos | **N/A** | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| para el desarrollo de los procesos de formación asignados. | | |
| **4.** Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y registrar juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales. | **N/A** | **N/A** |
| **5.** Participar en las reuniones de equipos de ejecución de la formación por grupo o áreas, según la determinación de la respectiva Coordinación Académica y de acuerdo con el procedimiento establecido por la institución, para garantizar integralidad en el diseño de actividades de aprendizaje | **N/A** | **N/A** |
| **6.**Presentar las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas asignadas como responsable, acorde con los lineamientos institucionales. | **N/A** | **N/A** |
| 7. Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz. | **N/A** | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| 8. Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz. | | |
| 9. Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA. | **N/A** | **N/A** |
| 10. Participar en los comités de evaluación y seguimiento de carácter ordinario y extraordinario, elaborar las actas derivadas de las reuniones de acuerdo con los procesos de formación según programación previamente definida por la Coordinación Académica. | **N/A** | **N/A** |
| 11. Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática. | **N/A** | **N/A** |
| 12. Participar en equipos de diseño y/o desarrollo curricular a los que sea convocado por las coordinaciones académicas de acuerdo con solicitud de las redes de conocimiento. | **N/A** | **N/A** |
| 13.Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo | **N/A** | **N/A** |

| | | |
|---|---|---|
| máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. | | |
| 14. Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no inferior a quince (15) días hábiles las anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (Cesión-Terminación), en el caso de la terminación solo procederá cuando culmine el periodo de ley de garantía. | **N/A** | **N/A** |

| **FECHA** (Con corte al periodo a informar) | **No. DE FACTURA** | **VALOR A CANCELAR** | **VALOR EJECUTADO** | **SALDO DEL CONTRATO** | **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA** | **PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA** (Aplica para contratos de obras y adecuaciones) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | **No. de días ejecutados** | **%** |
| **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | |
| **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | |
| **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | **N/A** | |

## OBSERVACIONES

La instructora Tatiana Palacios Martínez, identificada con cédula de ciudadanía No. 35.897.946, desde el 27 de mayo de 2023, según documento de incapacidad aportado por la instructora en mención, se encuentra incapacitada para prestar sus servicios como instructora, por lo que no puede terminar la ejecución de su contrato y en ningún caso se realizó la suspensión del contrato, porque no fue posible sostener una conversación con la contratista y para el caso era necesario contar con su aprobación en el SECOP II.

Que una vez analizando las circunstancias de la contratista con contrato No. CO1.PCCNTR.4559050, cuyo objeto es CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CTGI REGIONAL ANTIOQUIA, es oportuno indicar que este contrato no se terminó de ejecutar en el tiempo restante del 1 de junio hasta el 15 de junio del 2023, dado que la instructora no se encontraba en condiciones de salud para desarrollar el objeto contractual, como lo menciona en una carta con fecha del 14 de Junio la instructora, reciba por correo electrónico el 15 de junio, en donde menciona que no puede terminar el contrato de prestación de servicios por quebrantos de salud, porque se encuentra hospitalizada desde el 25 de mayo en la clínica Soma en Medellín, anexa copia de incapacidad médica y Registro civil de la hija menor.

Como constancia de lo antes mencionado se anexa a este informe, evidencia de la solicitud hecha por la instructora, incapacidad médica sin historia clínica y registro civil, cabe mencionar la contratista no ha entregado copia de la historia clínica.

Por tanto, se infiere claramente de la comunicación de la instructora, su voluntad de dar por terminado el contrato con corte a 30 de mayo de 2023.



German Maya Ramírez
Supervisor del Contrato No 4559050 de 2023

Proyectó:
Instructor:Nelson Darío Vásquez Castañeda
ndvasquez@sena.edu.co

Medellín 14 de junio 2023

Señores:

SERVICIOS NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Regional Antioquía

CTGI su Sede en Santa Rosa de Oso

E. D. S

Ref:. Incapacidad

Yo Tatiana Palacios Martínez, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma me dirijo a ustedes con el propósito de hacerles saber que me encuentro hospitalizada desde el paso 25 de mayo, en la clínica Soma en Medellín, ello debido a algunos quebrantos de salud que imposibilitaron culminar la programación academia. Sin embargo, me encuentro en la disposición de seguir prestando mis servicios a tan manga instrucción, por ello solicito se sirvan renovar mi contrato de servicios, pues a partir del 01 de Julio habilitada para seguir ejerciendo mi función de anotar, que soy madre cabeza de familia y necesito de este empleo para lograr un ingreso básico que me permite una congrua subsistencia y así atender mis necesidades médicas.

Anexo constancia de hospitalización y registro civil de nacimiento de mi menor hija.

Cordialmente

Tatiana Palacios Martínez

C.C. 35897946 Quibdó

**A QUIEN PUEDA INTERESAR**

Certificamos que el paciente **TATIANA PALACIOS MARTINEZ**

Con Identificación Nro **35,897,946** **HC**

**Se encuentra** **X** **Estuvo**

Desde, el Dia **27** MES **5** AÑO **2023**
20:19

Hasta el Dia MES AÑO

Por concepto **HOSPITALIZACIÓN**

**Esta certificación se expide por solicitud del interesado.**

Fecha, Dia **7** **JUNIO** AÑO **2023**

Auxiliar de Admisiones
y Facturación
ADMISIONES Y FACTURACION

Powered by CamScanner

**REGISTRADURÍA**
**NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1027665617

Indicativo Serial: 58289421

*5828942 1*

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [x] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 9 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN NOTARIA 5 MEDELLIN

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CORDOBA | PALACIOS |

Nombre(s)

ANTONELLA YEYLIN

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2022 Mes ENE Día 23 | FEMENINO | O | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | 170098938 |

Datos de padre o padre (Para casos de posible indagación con base suministrada a partir del sexto mes, avisar al progenitor que indiquen los documentos para el registro apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PALACIOS MARTINEZ TATIANA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC No. 35897946 | COLOMBIA |

Datos de padre o padre (Para casos de posible indagación con base suministrada a partir del sexto mes, avisar al progenitor que indiquen los documentos para el registro apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CORDOBA MOSQUERA YEISON

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC No. 1004870306 | COLOMBIA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

PALACIOS MARTINEZ TATIANA

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| CC No. 35897946 | Tatiana Palacios M |

**Datos primer testigo**

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

**Datos segundo testigo**

Apellidos y nombres completos

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| | |

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autentica |
|---|---|
| Año 2022 Mes ENE Día 26 | GUSTAVO EMILIO PALACIOS CALLE<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Yeison Cordoba Mosquera<br>Firma | GUSTAVO EMILIO PALACIOS CALLE<br>Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

OTRO:CN - ART. 1 LEY 75-1968. LV. TOMO 121 FOLIO 026. SE OMITEN LAS HUELLAS DEL INSCRITO, SEGÚN CIRCULAR 084 DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2020, DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL Y LA SNR;26/01/2022

NOTARÍA QUINTA DEL CIRCULO DE MEDELLÍN
5
GUSTAVO EMILIO PALACIOS CALLE
Notario