PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

San andres islas, Agosto 15/2023

Señor (a)
MARIA EUGENIA CASTILLO HERNANDEZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4601990
Profesional de la oficina de Bienestar del Aprendiz
San Andrés Islas

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Agosto del año 2023

Referencia: No (CO1.PCCNTR. 4601990) del año (2023)

Kathleen Johana Vivanco Romero, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.123.631.780 de San Andrés Islas, en mi calidad de Contratista del SENA, en la oficina de Bienestar del Aprendiz y Atención al Egresado, 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 DIECISEIS MILLONES OCHO MIL PESOS* ($16.008.000) *M/CTE. Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Ocho (8) pagos iguales correspondiente a los meses de febrero a septiembre de 2023,* por valor de DOS MILLONES UN MIL PESOS ($2.001.000) m/cte *cada uno.*

Plazo: Será hasta el treinta (30) de septiembre de 2023.

OBJETO: *(Trascriba el objeto del contrato, dentro del siguiente cuadro)*
Prestar los servicios personales para apoyar el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales de los aprendices del centro de formación en el marco del plan nacional integral de Bienestar al Aprendiz.

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

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Organizar colectivos de paz, Realizar y encuentros de paz: “sanando el dolor”.	Taller de Resiliencia y adaptación a los cambios, con el fin de brindar estrategias que posibiliten fortalecer la capacidad de reacción frente a las adversidades de los aprendices participantes. Dirigido a los aprendices de técnico en asistencia y organización de archivos, Ficha Nro. 2773016	Evidencias fotográficas
2	Actividades para el fomento de la equidad e igualdad de oportunidades	Taller de trabajo en equipo y comunicación asertiva, llevado a cabo con el fin de mejorar y fomentar la equidad e igualdad de oportunidades en la formación, mejorar las habilidades comunicativas y brindar estrategias para un efectivo trabajo en equipo; dirigido a la formación técnico en enfermería, Nro. De ficha 2617020	Evidencias fotográficas
3	Realizar acciones del CONPES 161 (Equidad e Igualdad de género para las mujeres)	Socialización de pautas para la prevención de la violencia contra las mujeres y mecanismos de protección, con el fin de sensibilizar a los aprendices frente a Igualdad de género para las mujeres. Dirigido a los aprendices de la formación de mantenimiento en motores fuera de borda.	Evidencias fotográficas
4	Coordinar talleres de competencia ciudadana, construcción comunitaria y Transformación social	Se brindó taller de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de brindar información acerca de los daños psicosociales que pueden afectar a un aprendiz a nivel personal, familiar y social; dirigido a los	Evidencias fotográficas

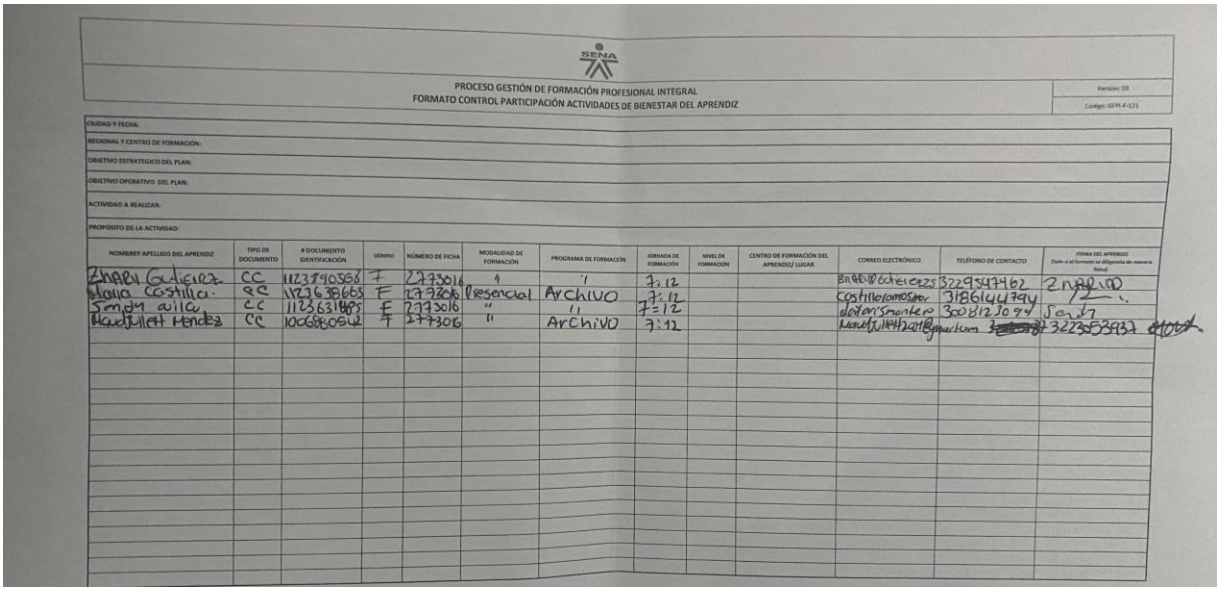
		aprendices de las formación en Talento humano Nro de Ficha 261703	
5	Coordinar foros de temáticas comunitarias, comunicación y tejidosocial	Se brindó taller virtual de fortalecimiento de las relaciones familiares, con el fin de brindar estrategias para mejorar y/o fortalecer la unidad familiar.	Evidencias fotográficas
6	Apoyar en el seguimiento diurno y nocturno de la población estudiantil	Se realizó seguimiento a los aprendices de las jornadas diurna y nocturna, recordando el porte de carnet estudiantil, uniforme, derechos y deberes.	Evidencias fotográficas
7	Apoyar en la realización de contenidos virtuales relacionados a estos componentes	Se comparten contenidos digitales con las distintas fichas con el fin de fortalecer la sana convivencia y la participación en los ambientes de aprendizaje.	Evidencias fotográficas
8	Semanalmente ingresar en el aplicativo Sofia plus las actividades realizadas de los componentes antes enunciado	Se ingresa las actividades realizadas en la página sofia plus semanalmente	Evidencias fotográficas
9	Apoyaren los diferentes procesos socioeconómicos: visitas domiciliarias, entrevistas personales, elaboraciónde Icard, Circulares entre otros, de los aprendices de (apoyo de sostenimiento regular, Monitorias Académicas, Apoyo de Aliminetacion Temporal, Apoyo de Medios Tecnológicos-Plan de Datos y Transporte.)	Apoye en la socialización de contenidos y procesos por trabajo social de Bienestar al aprendiz dirigido a aprendices de las formaciones en cocina, archivo y motor fuera de borda.	Evidencias fotográficas

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

TALLER DE RESILIENCIA Y ADAPTACION A LOS CAMBIOS
Programa de formación: Técnico en asistencia y organización de archivos.
Número de Ficha: 2773016







PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL APRENDIZ

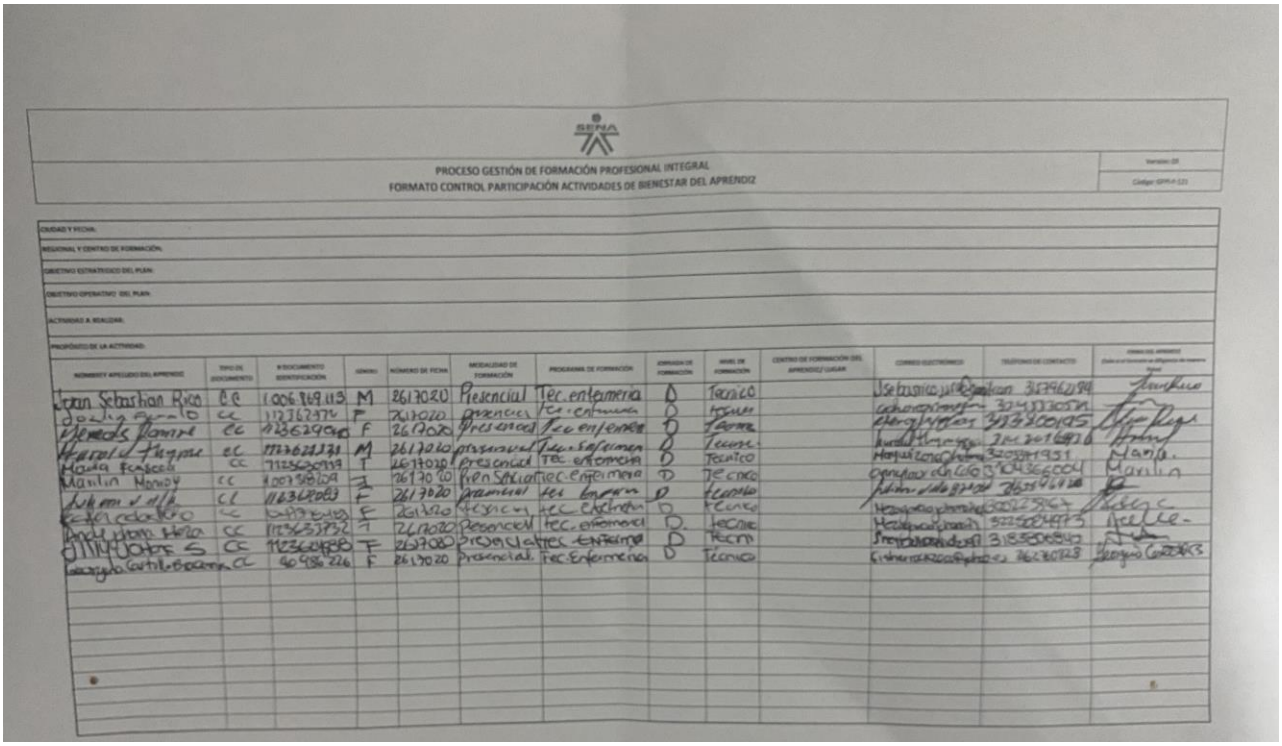
CIUDAD Y FECHA:
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN:
OBJETIVO ESTRATEGICO DEL PLAN:
OBJETIVO OPERATIVO DEL PLAN:
ACTIVIDAD A REALIZAR:
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRES Y APELLIDO DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ
Zharly Gutierrez	CC	1123890568	F	2773016	A	"	7:12			[illegible]	3229547462	
Maria Castilla	CC	1123638663	F	2773016	Presencial	ARCHIVO	7:12			castillomomoser	3186144794	
Sergy avila	CC	1123631905	F	2773016	"	"	7=12			dorisrmontero	3008125094	
Heidi Hernandez	CC	1006860542	F	2773016	"	ARCHIVO	7:12			[illegible]	3223503931	

TALLER DE TRABAJO EN EQUIPO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA
PROGRAMA DE FORMACION: Tecnico en Enfermeria
Numero de ficha: 2617020







SENA

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO CONTROL PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL APRENDIZ

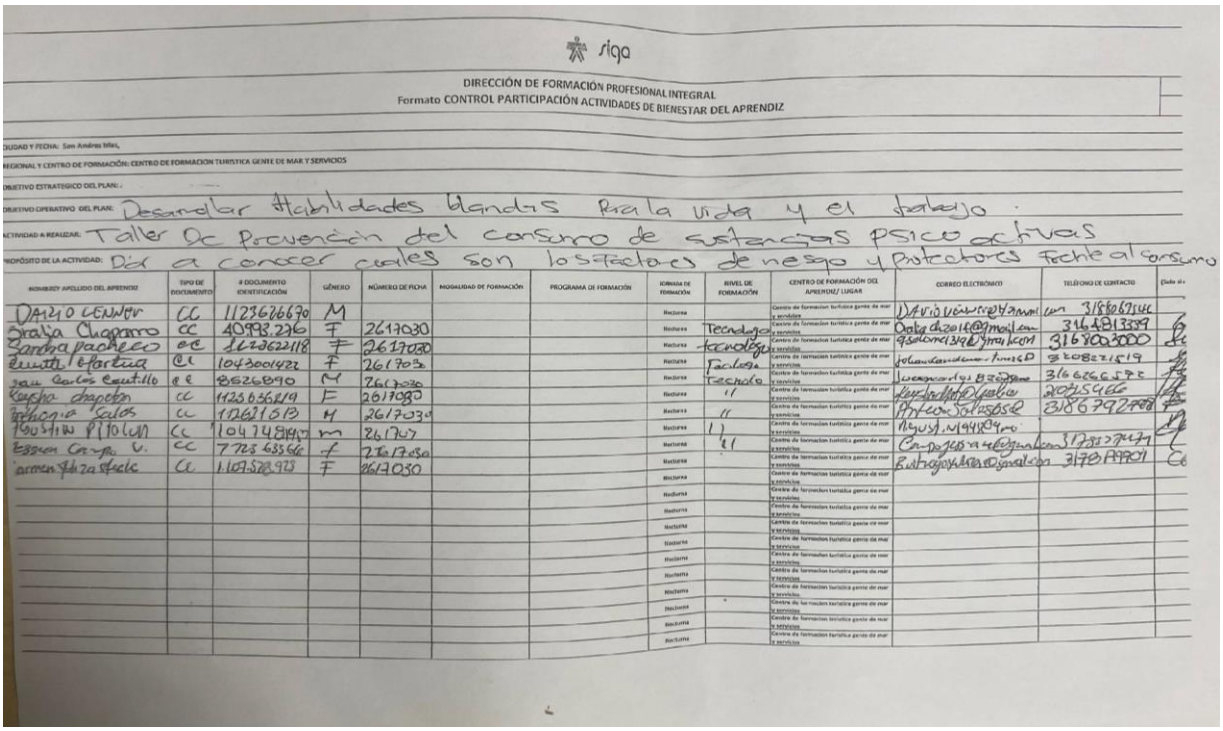
CIUDAD Y FECHA:
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN:
OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PLAN:
OBJETIVO OPERATIVO DEL PLAN:
ACTIVIDAD A REALIZAR:
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	FIRMA DEL APRENDIZ (Cada uno de los firmantes se responsabiliza de la veracidad de sus datos)
Juan Sebastian Rico	CC	1006769113	M	2617020	Presencial	Tec. enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	1123762974	F	2617020	presencial	Tec. enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	1123629940	F	2617020	Presencial	Tec en enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	1123621331	M	2617020	presencial	Tec. Enfermeria	D	Tecnico				
Maria Francia	CC	1123530019	F	2617020	Presencial	Tec. enfermeria	D	Tecnico				
Marlin Monroy	CC	1007390109	F	2617020	Presencial	Tec. Enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	1123629069	F	2617020	presencial	Tec Enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	[illegible]	F	2617020	Presencial	Tec. Enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	1123633732	F	2617020	Presencial	Tec. enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	1123604880	F	2617020	PRESENCIAL	Tec. Enfermeria	D	Tecnico				
[illegible]	CC	96938226	F	2617020	Presencial	Tec Enfermeria	D	Tecnico				

TALLER DE PREVENCION DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
PROGRAMA DE FORMACION: Tecnólogo en Gestión del Talento Humano
Numero de ficha: 2617030





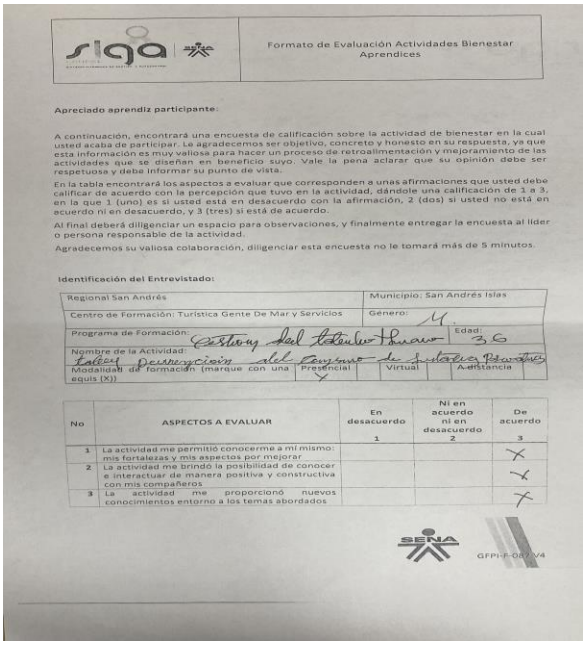


siga

DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
Formato CONTROL PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL APRENDIZ

CIUDAD Y FECHA: San Andres Islas,
REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE FORMACION TURISTICA GENTE DE MAR Y SERVICIOS
OBJETIVO ESTRATEGICO DEL PLAN:
OBJETIVO OPERATIVO DEL PLAN: Desarrollar Habilidades blandas para la vida y el trabajo.
ACTIVIDAD A REALIZAR: Taller de Prevención del consumo de sustancias psicoactivas
PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: Dar a conocer cuales son los factores de riesgo y protectores frente al consumo

NOMBRES Y APELLIDOS DEL APRENDIZ	TIPO DE DOCUMENTO	# DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	GÉNERO	NÚMERO DE FICHA	MODALIDAD DE FORMACIÓN	PROGRAMA DE FORMACIÓN	JORNADA DE FORMACIÓN	NIVEL DE FORMACIÓN	CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENDIZ/ LUGAR	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO DE CONTACTO	Dado al c
DAIRO LENNOX	CC	1123626670	M				Nocturna		Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	DAIRO.LENNOX@HOTMAIL.COM	3186071546	
Dalia Chaparro	CC	40993.236	F	2617030			Nocturna	Tecnologo	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	Dalia.ch2016@gmail.com	3164813339	
Sandra pacheco	CC	1123622118	F	2617030			Nocturna	tecnologo	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	spalomo1348@hotmail.com	3168003000	
Lourdes Fortuna	CC	1043001421	F	2617030			Nocturna	Tecnologo	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	[illegible]	3208271519	
Jean Carlos Bustillo	CC	8626890	M	2617030			Nocturna	Tecnologo	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	[illegible]	3166266578	
Keicho chapelon	CC	1123636219	F	2617030			Nocturna	11	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	[illegible]	2074546	
Johnny Salas	CC	1126315[illegible]	M	2617030			Nocturna	11	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	[illegible]	3186792	
Youstin Pitolun	CC	1047489[illegible]	M	2617030			Nocturna	11	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	Nyus.M1994@[illegible]		
Yasmin Campo V.	CC	7725 63366	F	2617030			Nocturna	11	Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	Campos45@[illegible]	3173174	
Carmen Mendoza Sotelo	CC	1.107.528.923	F	2617030			Nocturna		Centro de formacion turistica gente de mar y servicios	Rubiagro[illegible]@gmail.com	3170 [illegible]	



Formato de Evaluación Actividades Bienestar Aprendices

Apreciado aprendiz participante:

A continuación, encontrará una encuesta de calificación sobre la actividad de bienestar en la cual usted acaba de participar. Le agradecemos ser objetivo, concreto y honesto en su respuesta, ya que esta información es muy valiosa para hacer un proceso de retroalimentación y mejoramiento de las actividades que se diseñan en beneficio suyo. Vale la pena aclarar que su opinión debe ser respetuosa y debe informar su punto de vista.

En la tabla encontrará los aspectos a evaluar que corresponden a unas afirmaciones que usted debe calificar de acuerdo con la percepción que tuvo en la actividad, dándole una calificación de 1 a 3, en la que 1 (uno) es si usted está en desacuerdo con la afirmación, 2 (dos) si usted no está en acuerdo ni en desacuerdo, y 3 (tres) si está de acuerdo.

Al final deberá diligenciar un espacio para observaciones, y finalmente entregar la encuesta al líder o persona responsable de la actividad.

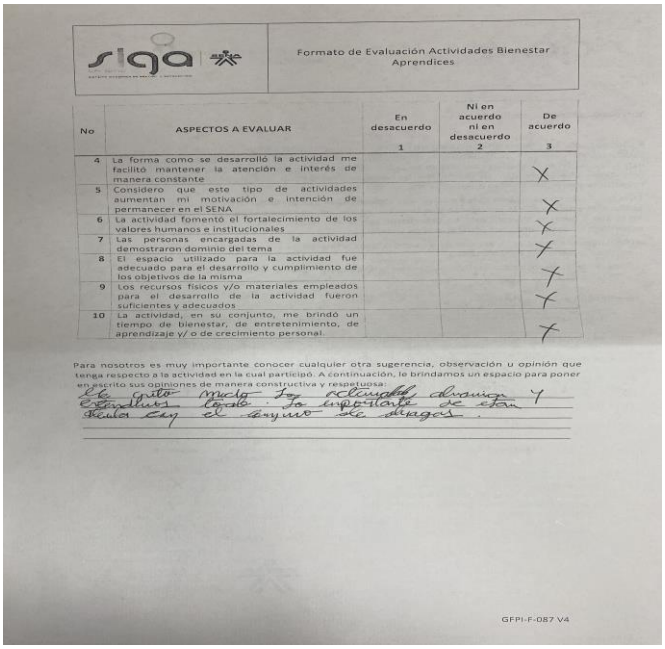
Agradecemos su valiosa colaboración, diligenciar esta encuesta no le tomará más de 5 minutos.

Identificación del Entrevistado:

Regional San Andrés	Municipio: San Andrés Islas
Centro de Formación: Turística Gente De Mar y Servicios	Género: M
Programa de Formación: Gestion del Talento Humano	Edad: 36
Nombre de la Actividad: Taller Desarrollo del Empleo de Calidad Familiar	
Modalidad de formación (marque con una equis (X))	Presencial: X / Virtual / A distancia

No	ASPECTOS A EVALUAR	En desacuerdo 1	Ni en acuerdo ni en desacuerdo 2	De acuerdo 3
1	La actividad me permitió conocerme a mí mismo: mis fortalezas y mis aspectos por mejorar			X
2	La actividad me brindó la posibilidad de conocer e interactuar de manera positiva y constructiva con mis compañeros			X
3	La actividad me proporcionó nuevos conocimientos entorno a los temas abordados			X

GFPI-F-087 V4



Formato de Evaluación Actividades Bienestar Aprendices

No	ASPECTOS A EVALUAR	En desacuerdo 1	Ni en acuerdo ni en desacuerdo 2	De acuerdo 3
4	La forma como se desarrolló la actividad me facilitó mantener la atención e interés de manera constante			X
5	Considero que este tipo de actividades aumentan mi motivación e intención de permanecer en el SENA			X
6	La actividad fomentó el fortalecimiento de los valores humanos e institucionales			X
7	Las personas encargadas de la actividad demostraron dominio del tema			X
8	El espacio utilizado para la actividad fue adecuado para el desarrollo y cumplimiento de los objetivos de la misma			X
9	Los recursos físicos y/o materiales empleados para el desarrollo de la actividad fueron suficientes y adecuados			X
10	La actividad, en su conjunto, me brindó un tiempo de bienestar, de entretenimiento, de aprendizaje y/ o de crecimiento personal			X

Para nosotros es muy importante conocer cualquier otra sugerencia, observación u opinión que tenga respecto a la actividad en la cual participó. A continuación, le brindamos un espacio para poner en escrito sus opiniones de manera constructiva y respetuosa:

Le gusto mucho y aclaro dudas y fortalecer lazos. Es importante de esta forma el apoyo de dirigentes.

GFPI-F-087 V4

TALLER DE FORTALECIMIENTO DE LAS RELACIONES FAMILIARES





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 (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

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 (xx) folios ,

Cordialmente,

Firma
Kathleen Johana Vivanco Romero
Contratista
C.C. No. 1.123.631.780 Sai.

Recibí a satisfacción:

Maria Eugenia Castillo Hernandez
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR. 4601990 de 2023
Lider de Bienestar Al Aprendiz