PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Quibdó, febrero 2024

Señor (a)
MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN
SUPERVISOR(A) CONTRATO No.CO1.CCNTR5875575
Coordinadora de Formación Profesional
ECCL
Quibdó

Referencia: Informe mensual de ejecución contractual Mes febrero de 2024 del año

LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.323.491 de El Carmen de Atrato, en mi calidad de Contratista del SENA, en Certificación de Competencias Laborales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes de febrero objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL TREINTA Y UN PESOS M/CTE ($32.711.031). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) nueve (9) pagos iguales por los meses de febrero a octubre del 2024 por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA NUEVE PESOS M/CTE ($3.634.559) cada uno. .

OBJETO:
Prestar temporalmente los servicios de apoyo a la gestión, en la Evaluación y Certificación de Competencias Laborales del SENA, y construcción y revisión de instrumentos de evaluación, en las áreas claves de Gestión Administrativa y Turismo áreas claves en las que podrá evaluar

competencias, construir y revisar instrumentos, según necesidades, para el cumplimiento de las metas establecidas en este proceso.

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Contribuir al desarrollo de las actividades de la evaluación de competencias laborales 5 GTH-F-075 V08 para los proyectos establecidos en la programación anual del centro de formación, de acuerdo con los lineamientos y la metodología del proceso Gestión de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales del SENA.	Contribuí desarrollando las actividades contempladas en el proceso de evaluación de competencias laborales de acuerdo a los lineamientos recibido por nuestra líder al inicio de proceso. Con las siguientes actividades: Revise, organice, y documente la información requerida para tal fin de los nuevos aspirantes del proceso tanto manual como virtual Revise catálogo de las normas de turismo para seleccionar norma para aplicar en el proyecto nacional de saberes ancestrales de bebidas y comidas dando respuesta a directrices recibidas por dinamizadora, mediante correo electrónico doy respuesta a líder sobre la norma seleccionada 260201083	Anexos pantallazo y /o registro de fotos

		Registre en aplicativo DSNFT, nuevos aspirantes una vez fue activado mi correo institucional y rol como evaluadora. Recibí correo de dirección para atender grupo de Acandí en la norma 260201077, doy respuesta afirmativa a través de correo institucional Una vez entro en contacto con líder de Acandí, envió correo manifestando corregir algunas copias de cedulas que están borrosas para proseguir en el registro en el aplicativo DSNFT Envié a líder enlace de forms relacionados con la inscripción de candidatos para colocarlos en la plantilla publicitaria Comparto con grupos plantillas publicitarias y enlace de registro de inscripción para participar en el proceso Aplico sensibilización presencia a parte del personal tanto de Icho como de Quibdó en la norma 210601020	
2	Participar en la transferencia de conocimientos y/o reuniones del proceso a desarrollarse para los evaluadores de	Participe en la primer reunión convocada por la dinamizadora para socializar el manual de	2 Anexo pantallazo y /o registro de fotos

	competencias laborales de ECCL.	evaluadores versión 4, revisamos cada uno de sus componentes aclaramos dudas y recibimos además otras directrices pertinentes del proceso, como metas, número de candidatos a evaluar por mes, , diseño de plantillas publicitarias para promocionar proceso, se estableció cronograma de actividades con apoyo para revisión documental entre otras y ver la posibilidad de hacer pre auditorías internas antes de las verificaciones para minimizar errores ya que este año serán presenciales.	
3	Construir los ítems e indicadores de un proyecto de instrumentos de evaluación de competencia laboral por cada 4 meses de contrato, de acuerdo con los lineamientos y la metodología establecida por el SENA en el proceso Gestión de Evaluación y certificación de competencias laborales. Para los evaluadores que cuenten con menos de 4 meses de contrato, deben construir ítems y/o indicadores de desempeño y producto, proporcional a los meses de contratación, en concertación con el dinamizador de instrumentos para ECCL asignado. (Ver nota 1).	Participe en transferencia con dinamizadora nacional de instrumentos de evaluación, reunión en la cual recibimos directrices del proceso y se concretó cronograma de actividades para la construcción como también revisión del catálogo de normas disponibles para construcción	3 Anexo pantallazo y /o registro de fotos
4	Contribuir al cumplimiento de la meta de los indicadores del proceso GECCL del Centro de	A la fecha se tienen focalizado 55 candidatos en la norma 210601020	4 Anexo pantallazo y /o registro de fotos

	Formación, realizando como mínimo 42 evaluaciones de competencias laborales promedio mes en ejecución del contrato. (Ver nota 2).	Atender clientes de acuerdo con procedimientos de servicio y normativa en la ciudad de Quibdó y el corregimiento de Icho Y 57 aspirantes de la región del Darién Chocoano (Acandí) en la norma 260201077 Conducir usuarios de acuerdo con tipo de recorrido y normativa los cuales se está haciendo revisión documental y en su mayoría ya los he registrados en el aplicativo.	
5	Participar en mesas técnicas de estrategias para el aseguramiento de la calidad de los ítems e indicadores de evaluación cuando sea convocado por el grupo de Evaluación y Certificación de Competencias Laborales de la DSNFT	No aplica en este periodo	No hay evidencias
6	Contribuir en la elaboración de informes, reportes y demás documentos relativos al desarrollo de la evaluación de competencias laborales.	Anexo informe y planilla de pago de las actividades realizadas en el mes de febrero Y SOPORTES	6 Anexo pantallazo y /o registro de fotos
7	Informar sobre los resultados de la evaluación de competencias laborales, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su realización y apoyar la atención de reclamaciones a que haya lugar de acuerdo con los lineamientos establecidos por el SENA	No aplica en esta periodo, vamos en el paso de sensibilización e inducción	No hay evidencia
8	Apoyar en la validación de información de la evaluación de	Apoye revisando en el aplicativo DSNFT, si las	8 anexo pantallazo y /o registro de fotos

	competencias laborales registrada en el Sistema de Información DSNFT	cedulas entregadas por los aspirantes estan o no registradas en el mismo para proceder al registro de los mismos.	
9	Contribuir en la elaboración de informe cualitativo de las fortalezas y debilidades identificadas en la evaluación de competencias laborales, por proyecto evaluado.	No aplica en este periodo	No hay evidencias
10	Reportar al dinamizador de ECCL – centro de formación, los casos de éxito identificados en el proceso GECCL.	No aplica en este periodo	No hay evidencias
11	Apoyar en el registro en el Sistema de Información DSNFT de la información relacionada con la evaluación de competencias laborales, en coordinación con el apoyo administrativo, incluyendo el cargue y conformación de los expedientes con los documentos de los candidatos cuando sea necesario.	No aplica en este periodo	No hay evidencias

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**	**FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL**	**FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL**
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 No8374788901 de la planilla, operador mi planilla, periodo mes de enero 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto Ley Antitrámites")

Cordialmente,



LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO
Evaluadora
C.C. No. 26.323.491 El Carmen de Atrato

Una vez revisada y verificada las actividades realizadas por el contratista, se aprueba el informe
NEYSA HINESTROZA SERNA: Líder de ECC

Recibí a satisfacción:

Firma

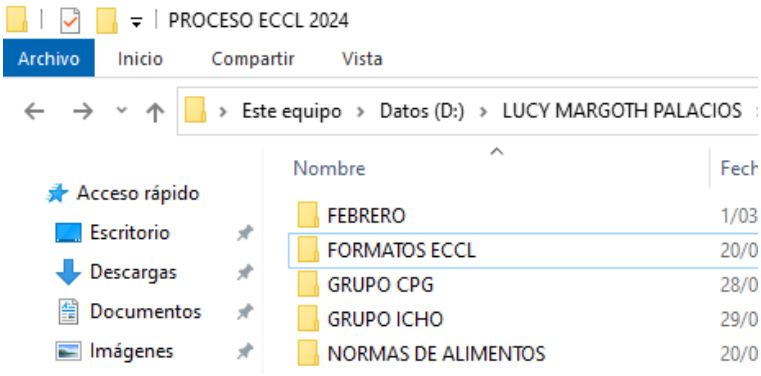
MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN
Supervisor(a) Contrato No. No.CO1.CCNTR5875575

EVIDENCIAS

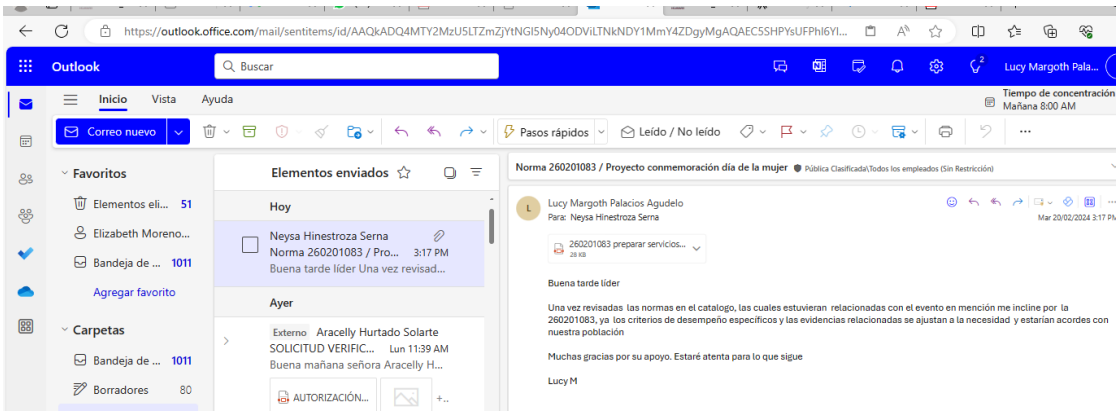
ACTIVIDADES REALIZADAS OBLIGACIÓN 1 Anexos pantallazo y /o registro de fotos

ANEXO 1

CARPETAS CON INFORMACIÓN DE ASPIRANTES ORGANIZADAS



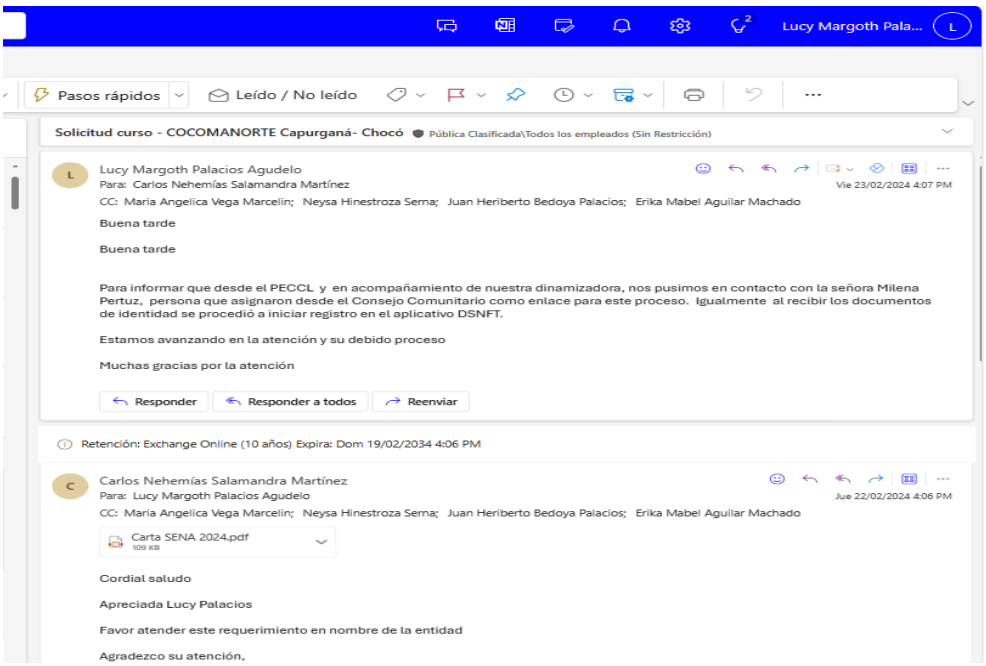
Correo confirmando norma 260201083 proyecto nacional de saberes ancestrales de bebidas y comidas para conmemorar el día de la mujer



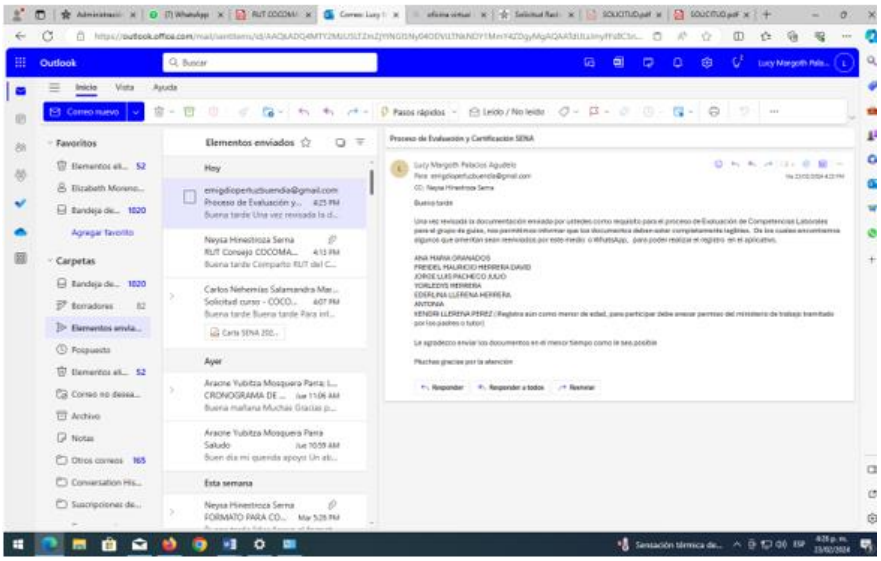
Registro en aplicativo nuevos aspirantes



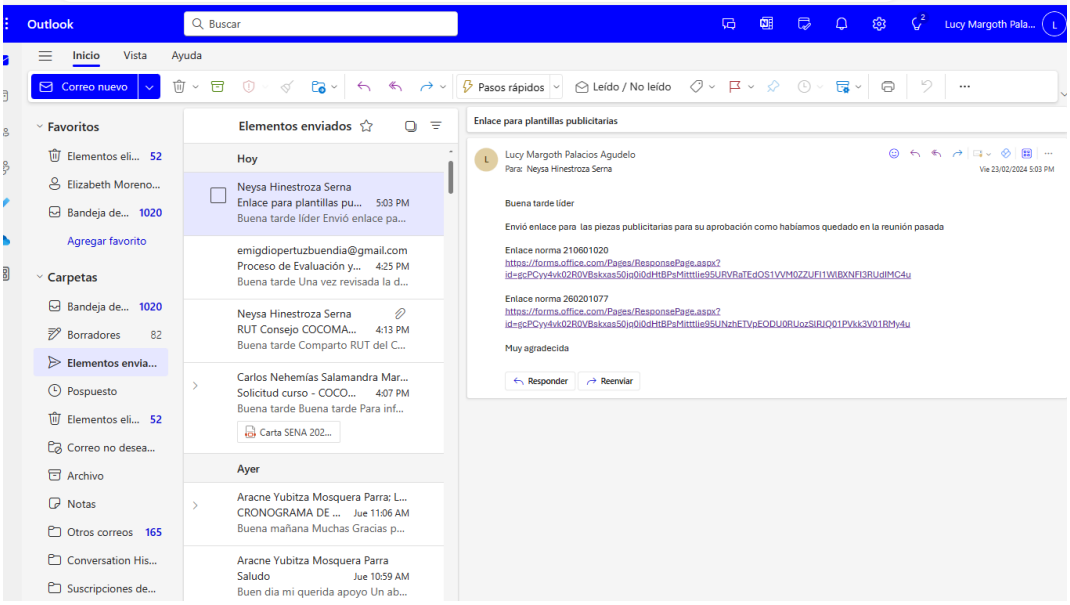
Correo confirmación atención grupo Acandí



Correo contactar consejo comunitario para el reenvio de documentación que se encuentra ilegible, cambio de cedulas



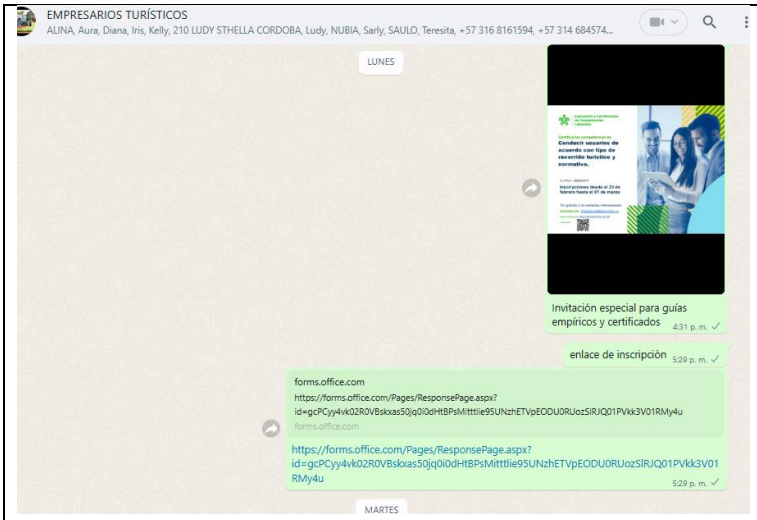
Correo confirmación enlace para plantillas de publicidad de las normas que se van a trabajar



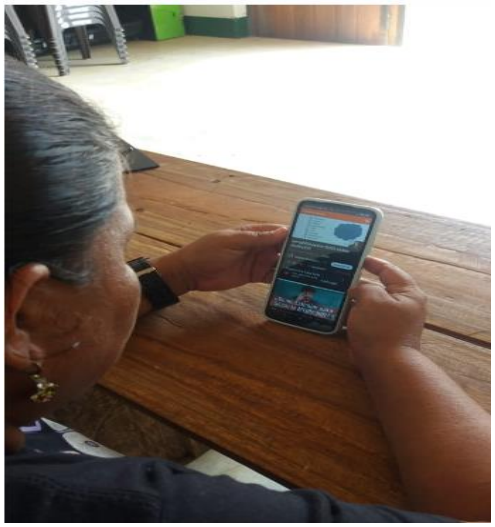
Plantillas publicitarias







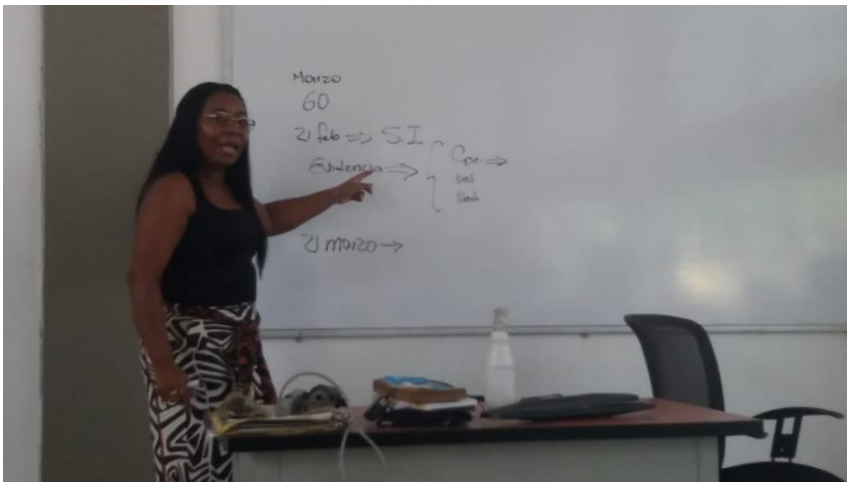
Sensibilización aspirantes





ACTIVIDADES REALIZADAS OBLIGACIÓN 2

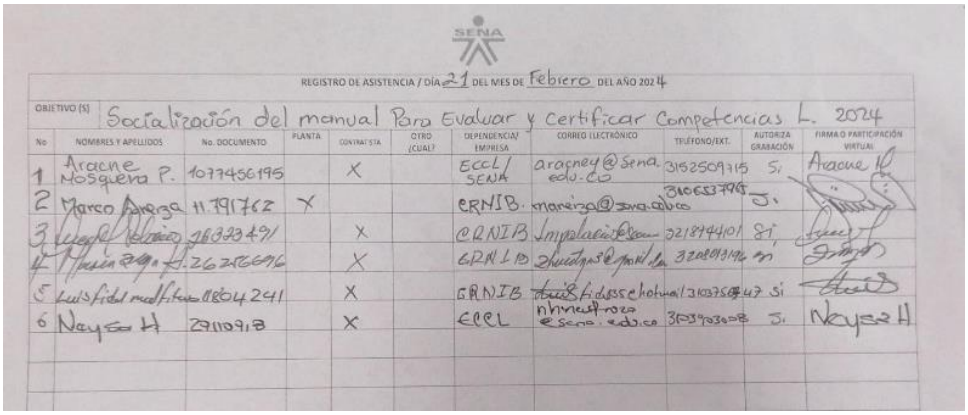
Anexo 1 transferencia Manual Evaluador V4







Lista asistencia Transferencia



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 21 DEL MES DE Febiero DEL AÑO 2024

OBJETIVO (S): Socialización del manual Para Evaluar y certificar Competencias L. 2024

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO (CUAL)	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Araene Mosquera P.	1077456195		X		ECCL/ SENA	aragney@sena.edu.co	3152509315	Si	Araene M.
2	Marco Arenas	11.791762	X			ERNIB	marenza@sena.edu.co	3106537965	Si	
3	[illegible]	26333491		X		CRNIB	[illegible]	3218744101	Si	
4	[illegible]	[illegible]		X		CRNIB	[illegible]	[illegible]	Si	
5	[illegible]	[illegible]		X		CRNIB	[illegible]	[illegible]	Si	
6	Nayeth	29110918		X		ECCL	nhincapie@sena.edu.co	[illegible]	Si	Nayeth

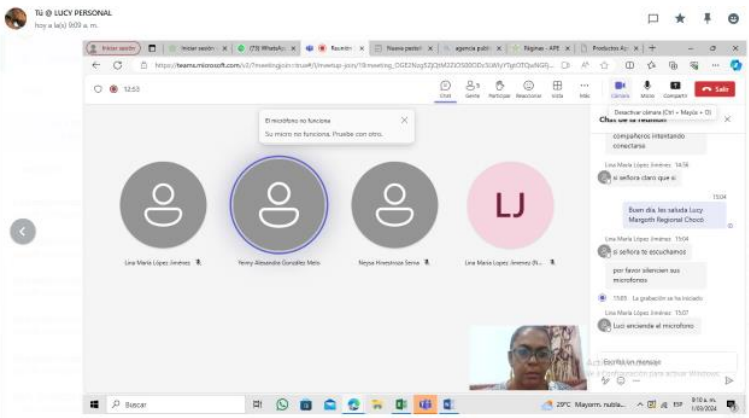
ACTIVIDADES REALIZADAS OBLIGACION 3 Anexo pantallazo y /o registro de fotos

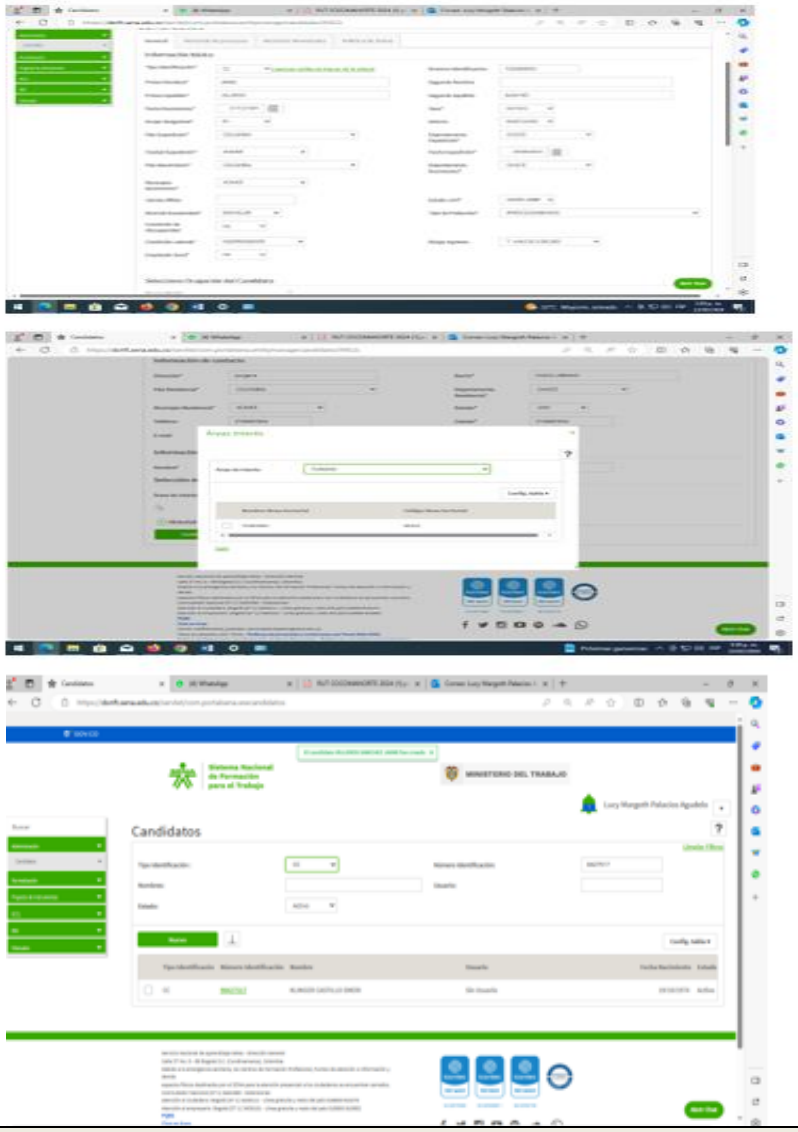
Anexo 1



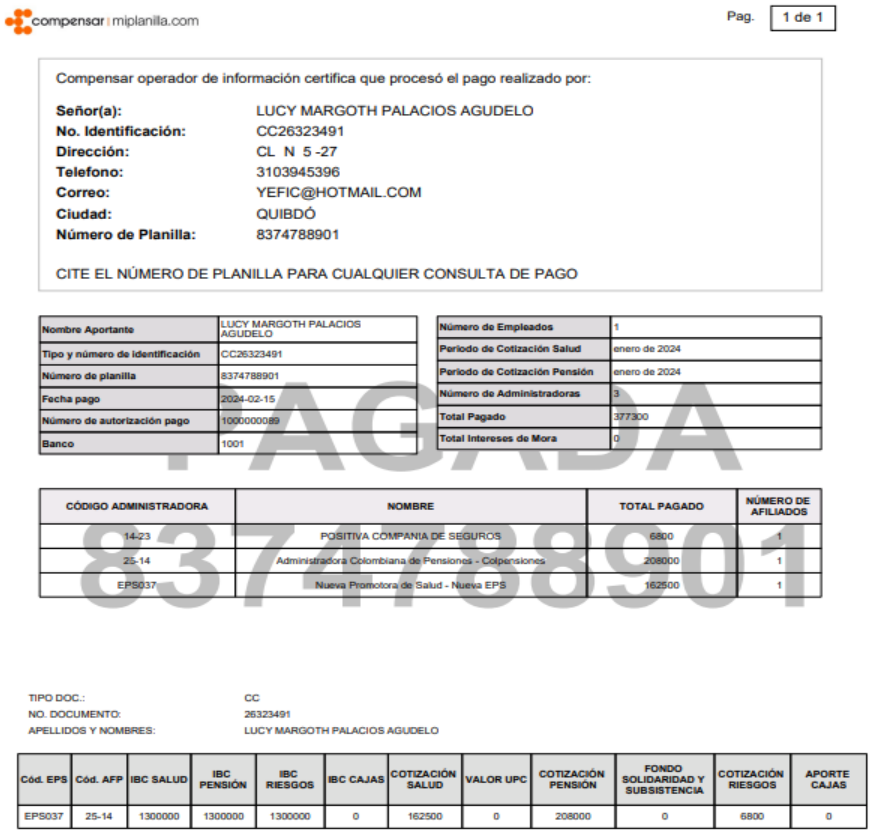
TRANSFERENCIA DINAMIZADORA DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÒN





ACTIVIDADES REALIZADAS OBLIGACIÓN 4 Anexo pantallazo y /o registro de fotos
Anexo 1 REGISTRO EN APLICATIVO ASPIRANTES CAPURGANA Y QUIBDÓ REGISTRO EN APLICATIVO ASPIRANTES CAPURGANA 
ACTIVIDADES REALIZADAS OBLIGACIÓN 6 Anexo pantallazo y /o registro de fotos

Anexo del informe: Informe de febrero y sus anexos (evidencias, pago de seguridad social, recibo ARL, PLANILLA DE copia certificado afiliación salud y pensión, certificado dependiente, concepto medico ocupacional) archivos GF Y GC CARPETA Anexo 1 Planilla si contratista y de pago salud.



compensar | miplanilla.com

Pag. 1 de 1

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO
No. Identificación: CC26323491
Dirección: CL N 5 -27
Telefono: 3103945396
Correo: YEFIC@HOTMAIL.COM
Ciudad: QUIBDÓ
Número de Planilla: 8374788901

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO
Tipo y número de identificación	CC26323491
Número de planilla	8374788901
Fecha pago	2024-02-15
Número de autorización pago	1000000089
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2024
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	377300
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	162500	1

8374788901

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26323491
APELLIDOS Y NOMBRES: LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	6800	0

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Código Regional	27
Código Centro	95210
Fecha Elaboración	Marzo de 2024
Versión	ENERO 2024 - 1.24
ID de Proceso	63408-003719

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO	C.C.	26.323.491	IP/Nº de contacto	44506
Correo electrónico contratista:	lmpalacios@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta? NO	Es Pensionado? NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:	NO	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	578513269
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 183'548.000 debe cambiarse a responsable IVA			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	5875575-2024	Nº Compromiso SIF	10724		
Valor Total del Contrato	$ 32.711.031	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.711.031	1	Del 19/02/2024	Al 29/02/2024	$ 1.332.672,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.378.359		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)
SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS-PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN , EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION, EN LAS AREAS CLAVES DE GESTIÓN A

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.332.672	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° Retencion en la Fuente del Periodo		0,00% $ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 1.332.672	Menos. Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 616.579	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o . Nº Radicación pago SS	----------	83747898901
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.300.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 162.500	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 208.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 6.800	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208	$ -	
$ 333.168		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.506.080	$ 133.267	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 205.526	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a título de RENTA	616.579,00	TARIFA
Base retención en la fuente a título de ICA	962.172,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	1.924,00	0,200%
	0,00	
	0,00	
	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	19.990,00	1,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.310.758,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS DIEZ MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Recepción, revisión de documentos, reunión con lider socialización manual de evaluadores versión 4, registro en aplicativo de nuevos aspirantes del municipio de Quibdó en la norma 210601020 de gestión administrativa, alterno a este grupose atiende solicitud del Consejo comunitario cocomanorte del municipio de Acandi interesados en la norma 260201077 del area de turismo.
Diseño de forms para registrar población interesada y colocar el enlace en la plantilla publicitaria diseñada por nuetra lider
Participe en la inducción del manual de evaluadores versión 4, en la cual nos dieron tambien otras directrices relacionadas con el proceso relacionaas con metas, cuantas evaluaciones debiamos realizar por mes, entrega de reportes, diseño de instrumenta entre otras.
Participe en transferencia de conocimientos con la dinamizadora nacional donde se nos brindaron las directrices relacionadas con la construcción y se planteó un cronograma para recibir orientación con el diseño de los instrumentos de evaluación.
Entregar el informe contractual, planilla y soportes del mismo generados en la vigencia.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago:
El Supervisor,

MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN
PROFESIONAL GD2

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
CARLOS NEHEMIAS SALAMANDRA MARTINEZ
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)

ACTIVIDADES REALIZADAS OBLIGACIÓN 8 anexo pantallazo y /o registro de fotos

Anexo 1 Revisión en aplicativo

