**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, 30 abril 2020

Señor (a)
**PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **1808364/2020**
Coordinadora Académica de Hotelería, Turismo y Salud
Centro de Comercio y Servicios – SENA Regional Atlántico
Ciudad

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes **ABRIL** del año 202**0**

**Referencia:** Contrato N° **1808364 del 2020**

**JAIME MARTÍNEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **9268534**, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de Comercio y Servicios, Regional Atlántico, 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**: El valor total del presente contrato es máximo de DIECIOCHO MILLONES TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE ($**18.035.300**) incluido IVA (de conformidad con el régimen tributario a que pertenezca el contratista) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera:

| N° | VALOR A PAGAR | FECHA DE PAGO |
|---|---|---|
| 1 | $ 480.941,00 | 31/01/2020 |
| 2 | $3.607.060,00 | 29/02/2020 |
| 3 | $3.607.060,00 | 31/03/2020 |
| 4 | $3.607.060,00 | 30/04/2020 |
| 5 | $3.607.060,00 | 31/05/2020 |
| 6 | $3.126.119,00 | 30/06/2020 |

**Plazo:** Hasta el **26 de JUNIO de 2020**, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.
**Fecha Inicio**: 2020/01/27
**Fecha terminación**: 2020/06/26

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **2024750** - Aux. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN y LIMPIEZA - Sodexo<br>(01 al 27/04/2020)<br><br>COMPETENCIA:<br>Manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente.<br>Horario: 12 m - 2 p.m.<br>Lun a Viern. | |
| | | **2077361** - Aux. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN y LIMPIEZA - Sodexo<br>(01 al 24/04/2020)<br><br>COMPETENCIA:<br>Manipular alimentos de acuerdo con normatividad vigente.<br>Horario: 2 - 5 p.m.<br>Lun a Viern. | |
| | | **2024737** – Tc. MESA y BAR<br>(01 al 06/04/2020)<br><br>COMPLEMENTARIO:<br>Higiene y Manipulación de Alimentos - 2083535<br>Horario: 8 - 10 a.m.<br>Lun a Viern. | |
| 2 | Entregar al equipo de Sofía Plus la información requerida para la asignación del rol de instructor Sena y disponibilidad en el aplicativo | Suministro de información, la cual reposa en Sofía Plus | Creación del rol |
| 3 | Hacer la evaluación correspondiente a los cursos asignados | Soporte plataforma Sofía Plus | Soporte Sofía Plus |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Participar en proyectos de investigación aplicada para aquellos contratistas que le hayan sido aprobados proyectos para la vigencia 2020 y en el plan de trabajo del grupo de investigación. | A través de correo electrónico recibo información de oferta de cursos de formación | Soportado en el expediente de HV, de la oficina de contratación |
| 5 | Certificarse en la competencia de "Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnico y normativo" y aportar el respectivo certificado de aprobado al informe de ejecución contractual con un plazo máximo correspondiente a julio 31 de 202**0**, así como a los procesos que el SENA adelante para certificar habilidades pedagógicas de los instructores de acuerdo a lo establecido en la circular 3-2018-000200 del 05/12/2018 | | Anexo documentos soportes del respectivo pago, según Planilla N° **9404331531** |
| 6 | El contratista deberá abstenerse de realizar actos obscenos al interior de la entidad que involucren la participación de miembros de la comunidad educativa. | | |
| 7 | Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato, las demás que se requieran para la ejecución del contrato. | Diligenciamiento de todos los documentos requeridos para la contratación N° **1808364**/202**0**<br><br>Pago al Sistema de Seguridad Social Integral para el periodo de **MARZO** del 20**20**, a través de la Planilla N° **9404331531**<br><br>Salud: Salud Total EPS<br>Pensión: Colpensiones<br>ARL: Positiva | Hoja de Vida impresa de SIGEP para la legalización del contrato con los soportes requeridos, certificados laborales, certificados de estudio y formación complementaria, constancia de afiliación empresa promotora de salud, al sistema |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Afiliación a la ARL POSITIVA, riesgo tipo I, a partir del **27**/**01**/202**0**<br><br>Se entregan los exámenes médicos pre-ocupacionales durante el proceso de contratación<br><br>Se realiza inducción referente al inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo | de pensión y ARL, el RUT, entregados en la Oficina de Contratación, en el piso 10 del Centro de Comercio y Servicios del SENA, Regional Atlántico.<br>Soporte en el expediente<br><br>Soporte en el expediente<br><br>Anexo soporte de Aprobación de la inducción al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con fecha 04/02/2020 |
| 8 | Atender los requerimientos del supervisor | | |

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, (Planilla N° **9404331531**) expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al mes de **MARZO** del año 202**0** (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Cordialmente,



_____
**JAIME MARTÍNEZ**
C.C. N° **9.268.534**
Contratista

Recibí a satisfacción:

_____
**PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO**
SUPERVISORA CONTRATO No. **1808364/2020**
Coordinadora Académica Hotelería, Turismo y Salud
Centro de Comercio y Servicios – SENA, Regional Atlántico

MES/AÑO: **ABRIL 01 al 30 DE 2020**

INSTRUCTOR: **JAIME MARTÍNEZ**

CEDULA: **9268534**

**PARTE CURSOS**

| No de ficha | Nombre del Oficio | Nombre del bloque | Día Inicio | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | AULA | CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2103290 | Aux. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN y LIMPIEZA - 2024762 web | HIGIENE y MANIPLACIÓN DE ALIMENTOS | 14-04-20 | 27/04/2020 | 20 | 6 - 8 A.M. | X | X | X | X | X | | NODO HOTELERÍA - AMB. 207 | 1808364/2020 |
| 2065743 | Aux. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN y LIMPIEZA - web | MANIPULAR ALIMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE | 13-04-20 | 30/04/2020 | 28 | 8 - 10 A.M. | X | X | X | X | X | | NODO HOTELERÍA - AMB. 201 | 1808364/2020 |
| 2103288 | Tc. MESA y BAR -Ficha 1964050 | HIGIENE y MANIPLACIÓN DE ALIMENTOS | 14-04-20 | 30/04/2020 | 26 | 10 A.M. – 12 M. | X | X | X | X | X | | NODO HOTELERÍA - AMB. 206 | 1808364/2020 |
| 2024750 | Aux. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN y LIMPIEZA - web | MANIPULAR ALIMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE | 1/04/2020 | 27/04/2020 | 34 | 12 M. – 2 P.M. | X | X | X | X | X | | NODO HOTELERÍA - AMB. 205 | 1808364/2020 |
| 2077361 | Aux. SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN y LIMPIEZA - Sodexo | MANIPULAR ALIMENTOS DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE | 1/04/2020 | 24/04/2020 | 48 | 2 – 5 P.M. | X | X | X | X | X | | NODO SALUD | 1808364/2020 |
| 2083535 | Tc. MESA y BAR -Ficha 2024737 | HIGIENE y MANIPLACIÓN DE ALIMENTOS | 1/04/2020 | 6/04/2020 | 8 | 8 - 10 A.M. | X | | X | X | X | | NODO HOTELERÍA - AMB. 201 | 1808364/2020 |
| | TOTAL HORAS | | | | 164 | | | | | | | | | |

**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 trabajadores alumnos | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a trabajadores alumnos | | | | | | | | | | |
| Permiso | | | | | | | | | | |
| Permiso Sindical | | | | | | | | | | |
| Incapacidad | | | | | | | | | | |

***TOTAL HORAS DEL MES TRABAJADAS EN FORMACION*** ***164***