



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla, Julio 31 de 2024

Señor (a)

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO

SUPERVISOR CONTRATO No. 5763963 de 2024

Coordinador Académico

Programa de Hotelería, Turismo y Salud

Ciudad

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual
Mes Julio del año 2024

Referencia: No 5763963 de 2024

GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **32.825.442** de Soledad, en mi calidad de Contratista del SENA, en el programa Administrativo en Salud, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes de Julio objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato, asciende a la suma de CUARENTA Y SIETE MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$47.334.777). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: Un primer pago por la suma de UN MILLON TRECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON DIECINUEVE CENTAVOS MCTE (\$1.339.574,19); ocho (8) pagos iguales por la suma de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEICIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CUARENTA Y SIETE CENTAVOS MCTE (\$4.463.669,47), un pago por la suma de CUATRO MILLONES TRECIENTOS DIECISEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS MCTE (\$4.316.931,66) correspondiente al mes de junio, un pago por la suma de TRES



MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL TRECIENTOS CUATRO PESOS CON TREINTA Y OCHO CENTAVOS MCTE (\$3.422.304,38) correspondiente al mes de julio y un ultimo pago correspondiente al mes de diciembre por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEICIENTOS ONCE PESOS M/CTE (2.546.611,00). El plan de pago podrá variar según el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.

Los honorarios serán pagados por el SENA al contratista de acuerdo con el cronograma definido por la Dirección Administrativa y Financiera de la Dirección General, en la cuenta ahorro No. **026670238794** de DAVIVIENDA.

Plazo: Será hasta el 17 de diciembre de 2024.

OBJETO:	
Prestar servicios personales carácter temporal para la formación profesional integral, en formación regular titulada y complementaria para el programa formación Apoyo Administrativo en Salud.	

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Desarrollar actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro mediante su plataforma virtual.	--Impartir formación en las competencias asignadas: * Apoyo a procesos de auditoría administrativa de cuentas médicas fichas 2674030 – 2711802 *Registrar información a las fichas 2951588 – 2941586 - 2998643	Plataforma
2	Entregar al equipo de Sofía plus la información requerida para la asignación de rol de instructor Sena y disponibilidad en el aplicativo.	Se entrega al realizar el contrato.	Creación del rol



3	Realizar la evaluación correspondiente a los cursos asignados.	Se realizan las evaluaciones.	Evaluación en plataformas
	Atender oportunamente los requerimientos del supervisor	Atendida sugerencia	Atendida sugerencia
	Atender oportunamente los requerimientos de la entidad	Atendida sugerencia	Atendida sugerencia
4	Presentar informes mensuales de la ejecución del contrato, las demás que se requieran para la ejecución del contrato.	Se presenta informe a supervisora del contrato.	Informe ejecución mensual presentado a la supervisora del contrato

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 y el No. 9469021318 de la planilla, expedido por Aportes en línea correspondiente al mes de junio del año 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)



Declaración bajo la gravedad de juramento.

Me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** que durante el periodo objeto de cobro SI ____ NO ☒ he suscrito otro u otros contratos con entidad(es) del Estado el (los) cual(es) se encuentra(n) en ejecución; la anterior declaración de acuerdo con lo establecido en el numeral 5º de la Directiva Presidencial No. 001 de 2022, a fin de identificar potenciales conflictos de interés y hacer la gestión del riesgos para la toma de decisiones dentro del principio de la debida diligencia frente a la ejecución de los contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

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

GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO

Contratista

C.C. No. 32.825.442

Recibí a satisfacción:

Firma

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO

Supervisor Contrato 5763196 de 2024

Coordinador Académico

MES/AÑO: JULIO 2024

INSTRUCTOR: GIOVANA DEL CARMEN BARRAZA OSORIO

CEDULA: 32825442

CONTRATO 5763963 de 2024

No. De Ficha	Nombre del Oficio	Nombre del bloque	Día Inicio	Día Final	Horas	Horario	L	M	M	J	V	S
2998643	Orientar personas según normativa de salud.	NODO SALUD 302	08-07-24	31-07-24	36	2 horas	X	X	X	X	X	
2711802	Evaluar soportes médicos según normatividad	NODO SALUD ANATOMIA	08-07-24	31-07-24	48	4 horas	X	X	X			
2674030	Evaluar soportes médicos según normatividad	NODO SALUD 302	08-07-24	31-07-24	24	2 horas	X	X	X			
2941586	Registrar información de acuerdo con normatividad	NODO SALUD 302	08-07-24	31-07-24	12	2 horas				X	X	
2951588	Registrar información de acuerdo con normatividad	NODO SALUD 301	08-07-24	31-07-24	24	4 horas				X	X	
		TOTAL			144							

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)

[illegible]