**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Barranquilla, Agosto 31 de 2024

Señor (a)
CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5766548 de 2024
COORDINADOR ACADéMICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS
REGIONAL ATLANTICO
Barranquilla

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes de Agosto del año 2024

**Referencia:** No. 5766548 de 2024

KRISTEN PAOLA HERNANDEZ MUÑOZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1042244663 de Barranquilla,en mi calidad de Contratista del SENA, en los programas de INGLES ,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 asciende a la suma de 19.350.695,00 (Diecinueve millones trescientos cincuenta mil seiscientos noventa y cinco COP) 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: 1 pagos correspondientes al mes de AGOSTO por valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ($3.423.584,50), Tres pagos correspondientes a los meses de SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO ($4.465.545) y un ultimo pago del mes de DICIEMBRE por valor de DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS ($2.530.475). 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. 55464690238 del BANCOLOMBIA, cuyo titular es el Contratista.

**Plazo:** Será hasta el 17 de Diciembre de 2024.

| **OBJETO:** *(Trascriba el objeto del contrato, dentro del siguiente cuadro)* |
|---|
| INSTRUCTOR: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para los Programas de Formación que pertnencen a la coordinación de logistica y transporte. |

Obligaciones Especificas:

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Desarrollar actividades de formación profesional en los programas definidos por el centro. | Sesiones formativas en los programas de LOGISTICA Y TRANSPORTE en las fichas 2742050, 2748217, 2694198, 2694197 Competencia Interactuar en lengua inglesa<br><br>Ficha 2710784 Competencia Comprender ingles en forma escrita y auditiva | *Reporte Manual (RMD) o Reporte horas sofia plus |
| 2 | Entregar al equipo de Sofía plus la información requerida para la asignación de rol de instructor Sena y disponibilidad en el aplicativo. | INFORMACIONES ENTREGADAS, ASOCIACIÓN DE RUTAS DE APRENDIZAJE | CREACIÓN DEL ROL |
| 3 | Realizar la evaluación correspondiente a los cursos asignados. | EVALUAR EN TERRITORIUM EVIDENCIAS Y SOFIAPLUS LOS JUICIOS EVALUATIVOS | REPORTE DE JUICIOS EVALUATIVOS |
| 4 | Garantizar que se realicen los juicios evaluativos de las competencias y fichas asignadas | EVALUAR EN TERRITORIUM EVIDENCIAS Y SOFIAPLUS LOS JUICIOS EVALUATIVOS | REPORTE DE JUICIOS EVALUATIVOS |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Implementar los procesos de gestión documental adoptados por la entidad | Implementar los procesos de gestión documental adoptados por la entidad | Implementar los procesos de gestión documental adoptados por la entidad |
| 6 | Apoyar en las demás asignadas por el supervisor que permitan el adecuado seguimiento de la etapa lectiva y/o productiva | Apoyar en las demás asignadas por el supervisor que permitan el adecuado seguimiento de la etapa lectiva y/o productiva | Apoyar en las demás asignadas por el supervisor que permitan el adecuado seguimient o de la etapa lectiva y/o productiva |

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** | | | **FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS** | |
|---|---|---|---|---|
| | **No DE LA ORDEN DE VIAJE** | **LUGAR DE DESPLAZAMIENTO** | **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 ejecucióncontractual.*

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. 9471290930 de la planilla expedida por aportes en línea correspondiente al mes de Agosto del año 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

Evidencias en ( ) folio
Cordialmente,

Firma
**KRISTEN PAOLA HERNANDEZ MUÑOZ**
Contratista
**C.C. No. 1042244663**

Recibí a satisfacción:
Firma
CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5766548 de 2024
COORDINADOR ACADéMICO

## SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

### REPORTE MENSUAL DEL DOCENTE

**CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS**

**NOMBRE INSTRUCTOR** Kristen Paola Hernandez Muñoz
**C.C.:** 1.042.244.663

**MES DE COBRO:** Agosto de 2024
**TEL:** 3042138169

**CURSOS PROGRAMADOS:**

| No. FICHA | NOMBRE DEL GRUPO | COMPETENCIA/CURSO COMPLEMENTARIO | DESDE DD/MM/AA | HASTA DD/MM/AA | HORA INICIAL | HORA FINAL | Total HORAS | L | M | M | J | V | S | D | Aula |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2710784 | TGO GH FS | INTERACTUAR EN LENGIA INGLESA | 12/08/2024 | 30/08/2024 | 6:00:00 p. m. | 9:00:00 p. m. | 28 | x | x | x | | | | | |
| 2710784 | TGO GH FS | COMPRENDER INGLES EN FORMA ESCRITA Y AUDITIVA | 12/08/2024 | 30/08/2024 | 6:00:00 p. m. | 9:00:00 a. m. | 28 | | | | x | x | | | |
| 2742050 | TGO G DOC ART | INTERACTUAR EN LENGIA INGLESA | 12/08/2024 | 31/08/2024 | 8;00 am | 10:00:00 a. m. | 28 | x | x | x | x | x | | | |
| 2742050 | TGO G DOC ART | INTERACTUAR EN LENGIA INGLESA | 23/08/2024 | 30/08/2024 | 6:00:00 a. m. | 8:00:00 a. m. | 12 | x | x | x | x | x | | | |
| 2694198 | TGO G DOC ART | INTERACTUAR EN LENGIA INGLESA | 17/08/2024 | 31/08/2024 | 8:00:00 a. m. | 12:00:00 a. m. | 15 | | | | | | x | | |
| 2694197 | TGO G DOC ART | INTERACTUAR EN LENGIA INGLESA | 17/08/2024 | 31/08/2024 | 12:00:00 a. m. | 5:00:00 p. m. | 15 | | | | | | x | | |
| 2710784 | TGO GH FS | INTERACTUAR EN LENGIA INGLESA | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | TOTAL HORAS | 126 | | | | | | | | |

**PARTE SERVICIOS TECNOLÓGICOS**

| /NOMBRE DE LA EMPR | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

**PARTE DISEÑO CURRICULAR**

| CODIGO/NOMBRE | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

**PARTE APOYOS PRESTADOS**

| CENTRO/ACTIVIDAD | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

**PARTE CAPACITACION FUNCIONARIOS** (Programadas por el Centro)

| CENTRO/ACTIVIDAD | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | S |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

**PARTE OTRAS ACTIVIDADES (HORAS INDIRECTAS)**

| ACTIVIDADES | Día Final | Horas | Horario | L | M | M | J | V | S | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Actividades apoyo a la | | | | | | | | | | |
| Actividades apoyo a la | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a los apre | | | | | | | | | | |
| Seguimiento a trabajad | | | | | | | | | | |
| Permiso | | | | | | | | | | |
| Permiso Sindical | | | | | | | | | | |
| Incapacidad | | | | | | | | | | |