



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Barranquilla. Septiembre de 2024

Señora

Patricia Rosmary Serrano Santiago

SUPERVISORA CONTRATO No. **5865335** del **2024**

Coordinadora Académica De Salud, Hotelería y Turismo

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - ATLÁNTICO

Barranquilla, Atlántico

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

Referencia: No 5865335 del año 2024

Cindy Stephanie Pulido Olaya, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.002.152.265 de Barranquilla, en mi calidad de Contratista del SENA, en (nombre de la dependencia) del Centro de Comercio y Servicios del Centro de Comercio y Servicios, 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: Copiar el texto de la minuta del contrato.

Plazo: Será hasta el (15) de septiembre de 2024.

OBJETO: (Trascriba el objeto del contrato, dentro del siguiente cuadro)
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO APOYO ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN Y SEGUIMIENTO LOGÍSTICO A TODO LO RELACIONADO CON EL NODO DE SALUD DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS



Obligaciones Específicas: (Trascriba las obligaciones específicas del contrato, dentro del siguiente cuadro)

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar a la coordinación académica en la administración del personal de aseo, limpieza y vigilancia del nodo de salud.	Se realizó supervisión y seguimiento a las labores realizadas por el personal de aseo, limpieza y vigilancia del nodo salud.	Evidencia 1. Fotografías del personal, desempeñando sus labores en el nodo.
2	Realizar seguimiento de planes de mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria, equipos y herramientas del nodo de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Se realizó inspección de los siguientes equipos: <ul style="list-style-type: none"> Aires acondicionados: Se realizó mantenimiento de algunos aires requeridos Ascensor: se encuentra funcional desde el mes de junio Motobomba: se encuentra funcional desde 6 de septiembre Se supervisó mantenimiento de planta eléctrica 	Evidencia 2. Fotografías del estado de los equipos. Evidencia 3. Fotografía del mantenimiento realizado a la planta
3	Gestionar el pago oportuno de los servicios públicos nodo de salud.	Se remitió correo a la profesional encargada de enviar los soportes realizados a los servicios públicos.	Evidencia 4. Screenshot las facturas remitidas
4	Administración de materiales de consumo de aseo y cafetería.	Se verificó el inventario de materiales de aseo y cafetería recibidos en el nodo con el supervisor Sergio Deart.	Evidencia 5. Screenshot del inventario de suministros recibido. Evidencia 6. Fotos de la actividad realizada.
5	Administrar los inventarios de equipos y maquinarias del nodo de salud.	Se verifico el estado del inventario que se encuentra a mi nombre con el profesional de almacén William Rodríguez	Evidencia 7. Screenshot del inventario verificado



6	Atención y servicio al cliente.	Se Coordinó logística para la realización de jornada de optometría en el nodo	Evidencia 8. Fotografía de la logística implementada para la realización de jornada de optometría en el nodo
7	Presentar mensualmente informe detallado de la ejecución del contrato	Se realizó el informe mensual del contrato del mes de agosto de 2024.	NA
8	Presentar informe mensual de inventarios de consumo y devolutivos.	Se entregó elementos solicitados por instructores y autorizados por la coordinadora Patricia Serrano	Evidencia 9. Screenshot de los elementos entregados
9	Reportar novedades, en materia de logística e infraestructura.	Se realizó inspección con un representante del copast y profesional de seguridad y salud en el trabajo para evaluar el estado de la infraestructura del nodo	Evidencia 10. Fotografías de la inspección realizada
10	Las demás actividades inherentes al objeto contractual y que sean solicitadas por la persona que ejerce supervisión del contrato.	Se realizó inspección del estado de orden y productos vendidos en la cafetería con la profesional de seguridad y salud en el trabajo	Evidencia 11. Fotografías de la inspección realizada
11	Presentar informes periódicos sobre el análisis y evaluación de la infraestructura existente	Se actualizo informe de las necesidades presentadas actualmente en el nodo	Evidencia 12: Documento con las novedades
12	Administrar ambientes, velar por la disponibilidad y logística de los diferentes espacios del Nodo.	Se elaboraron permisos para el uso del ascensor del nodo	Evidencia 13. Screenshot del permiso enviado.
13	Asistir, alistar, coordinar eventos realizados en el nodo, previa solicitud del supervisor de contrato o coordinador del programa	Se coordinó jornada de vacunación	Evidencia 14. Fotos de jornada de vacunación



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.	NA	NA	NA	NA
2.	NA	NA	NA	NA

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. 7931426863 de la planilla del mes de julio de 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (12) folios



Cordialmente,

Firma

Cindy Stephanie Pulido Olaya

Contratista

C.C. No. 1.002.152.265

Recibí a satisfacción:

Firma

Patricia Rosmary Serrano Santiago

Supervisora Contrato 5865335 de 2024

Coordinadora Académica De Salud, Hotelería y Turismo

ANEXOS

Evidencia 1. Fotografías del personal, desempeñando sus labores en el nodo.





Evidencia 2. Fotografías del estado de los equipos.





Evidencia 3. Fotografía del mantenimiento realizado a la planta



Evidencia 4. Screenshot las facturas remitidas

KB-5

NO REGISTRO BARRANQUILLA

118 TripiaApp www.ass.com.co @SomosTripiaA

Póliza: 796445

No. de factura: 56975265

DATOS DEL CLIENTE

Nombre del cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Dirección donde se presta el servicio: CL 33 33 139 SENA NODO SALUD
Ciclo de facturación / Barrio: 220 - BO SAN RODRIGUE
Receptor: 1453319045
Dirección de envío de facturas: CL 33 33 139 SENA NODO SALUD

SERVICIOS FACTURADOS

SERVICIO DE ACUEDUCTO	\$409,412
SERVICIO DE ALCANTARILLADO	\$243,076
SERVICIO DE ASBO	\$166,909
SERVICIO OTROS CONCEPTOS	\$0
OTRAS VENTAS	\$0
TOTAL FACTURA SERVICIO DEL PERIODO	\$819,397
TOTAL DEUDA	\$4,040,852
TOTAL FACTURA A PAGAR	\$4,860,249

CLASIFICACIÓN DEL PREDIO

Tipo de servicio	Clase de servicio	Estrato	Unidades
INDIVIDUAL	Otros		1

DATOS DEL MEDIDOR

Marca	Modelo	Fecha de instalación
MEDIDOR ELECTROLÓGICO	040-121E	04-09-2021

DATOS DEL CONSUMO ACUEDUCTO - ALCANTARILLADO

MES	FECHA DE LECTURA	LECTURA (m3)	PROMEDIO (m3)
Anterior	03-09-2024	11,041	217
Actual	03-09-2024	11,128	
CONSUMO DEL MES:		87	
CONSUMO REAL ESTIMADO:		REAL	

HISTORIAL DE SUMINISTRO (M3)

MES	FECHA DE LECTURA	LECTURA (m3)	PROMEDIO (m3)
Mar-24	03-03-24	10,954	209
Abr-24	03-04-24	11,041	217
May-24	03-05-24	11,128	219
Jun-24	03-06-24	11,215	225
Jul-24	03-07-24	11,302	231
Ago-24	03-08-24	11,389	237
Sep-24	03-09-24	11,476	243

HISTÓRICO DE FACTURACIÓN POR CONSUMO (\$)

MES	FECHA DE LECTURA	LECTURA (m3)	PROMEDIO (m3)	DEUDA
Mar-24	03-03-24	10,954	209	\$0
Abr-24	03-04-24	11,041	217	\$0
May-24	03-05-24	11,128	219	\$0
Jun-24	03-06-24	11,215	225	\$0
Jul-24	03-07-24	11,302	231	\$0
Ago-24	03-08-24	11,389	237	\$0
Sep-24	03-09-24	11,476	243	\$0

DEUDA

Facturas vencidas	3	Deuda vencida actual/alc	\$5,240,817
Deuda vencida asco	\$791,155	Deuda anterior	\$0

¿Un antojo?, ¿una necesidad?

dilo

y repítelo: ¡dilo es mi solución!

Cupo asignado: \$0
Cupo usado: \$0
Cupo disponible: \$0

QR DE PAGO

Total factura a pagar: 3438318069
CUPON DE PAGO: 796445
POLIZA: Septiembre-2024
PERIODO: \$4,860,249

Total factura del periodo: 3438318070
CUPON DE PAGO: 796445
POLIZA: Septiembre-2024
PERIODO: \$819,397



			
REMISIÓN DE INSUMOS AL CLIENTE			
CLIENTE		SENA Dirección Regional Atlántico	
DIREC CLIENTE		Nodo de Salud y cuidado personal Calle 33 No 33-139 Hospital de Barranquilla - SEDE 14	
FECHA DE ALISTAMIENTO	30-08-24	MES	PEDIDO ADICIONAL DE AGOSTO 2024
RESPONSABLE ALISTAMIENTO	Kevin Delgado	N° REMISIÓN	641-JT
N° DE CAJAS:		N° DE PAQUETES:	N° DE OTROS:
DESCRIPCIÓN DE LA REMISIÓN			
PRODUCTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	PERIODICIDAD
3.Jabón para loza	Tarro x 850gr	12	Mensual
12. Jabón de dispensador para manos	Galón	12	Mensual
19. Líquido desengrasante	Galón	12	Mensual
21.Detergente multiusos en polvo	1.000 gr	12	Mensual
30.Blanqueador o hipoclorito	Galón	20	Mensual
55.Varsol ecológico	Galón	12	Mensual
60.Ambientador	Galón	15	Mensual
62.Insecticida rastrero	Aerosol x350 cc	20	Mensual
63. Insecticida volador	Aerosol x350 cc	20	Mensual
64.Limpiones	45x45 cm	12	Mensual
69.Bayetta blanca	100x70 cm	12	Mensual
72.Paño absorbente multiusos	Paq x 6	12	Mensual
75.Esponjilla enmallada	Unidad	12	Mensual
84.Escoba 35 suave	Unidad	10	Mensual
93. Traperos de 350 gr	Unidad	12	Mensual
112.Bolsas plásticas 60x70 negra	Paquete x 6	38	Mensual
113.Bolsas plásticas 60x70 verde	Paquete x 6	38	Mensual
114.Bolsas plásticas 60x70 blanca	Paquete x 6	38	Mensual
118.Bolsas plásticas 70x90 negra	Paquete x 6	38	Mensual
120.Bolsas plásticas 70x90 blanca	Paquete x 6	38	Mensual
121.Bolsas plásticas 70x90 roja	Paquete x 6	38	Mensual
127.Bolsas plásticas 80x110 roja	Paquete x 6	38	Mensual
132.Guantes C 25 negro	Par	10	Mensual
135.Guantes de látex	Caja x 100	10	Mensual
143.Papel higiénico 400 mt blanco	Unidad	50	Mensual
150.Toallitas para manos en Z natural	Paquete x 50	50	Mensual



155. Vasos biodegradables 4 OZ	Paquete x 50	20	Mensual
156. Vasos biodegradables 6 OZ	Paquete x 50	20	Mensual
170. Café	Libra	40	Mensual
175. Azúcar	Paquete x 200 sobres de 5 gr	40	Mensual
207. Atomizadores 500 cc	Unidad	10	Mensual
OBSERVACIONES:			
FECHA DE ENTREGA: (Día) 27 (Mes) 09 (Año) 2014			
ENTREGADO		RECIBIDO	
Nombre: J. P. A. R. I. C. O.		Nombre: Sergio D. A. R. T. O.	
CC: 1102366591		CC: 114574459	
J. P. A. R. I. C. O. Firma		Sergio D. A. R. T. O. Firma	

Evidencia 6. Fotos de la actividad realizada.





Evidencia 7. Screenshot del inventario verificado

Item	Tipo	Grupo	Código	Descripción	Origen	Albólos	Unid.	Cant.	Vlr. Unit.	Otros	Vlr. Presente	Cts. Repetible	Valor Total
20	4	145	287451	VIDEO BEAM >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. TECNOLOGIA N.A. RESOLUCION N.A.	84021617204	MARCA EPSON SERIAL: X4LM940501L MODELO: POWER LITE X14 OBSERVACIONES: PROYECTORES (VIDEO BEAM); TECNOLOGIA 3LCD DE 3 CHIP 3600 LUMENS OPTICAL ZOOM (MANUAL) FOCUS (MANUAL); DISTANCIA FOCAL 16.9 MM - 20.28MM TAMAÑO DE LA PANTALLA 32" A 500" (0.59M - 10.95M) VIDA UTIL	UNIDAD	1,00	\$ 2.855.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.855.000,00
3	4	140	242894	AIRE ACONDICIONADO >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO CAPACIDAD 9000 BTU UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA MINI SPLIT CON BLUE FIN COIL	971000230046	MARCA: OLIMPO SERIAL: MODELO: TWC002A-ASINICA OBSERVACIONES: EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO MINI SPLIT DE 9.000 BTU-R410A, CH FANCOIL Y UNIDAD CONDENSADORA SEGUN FICHAS TECNICAS ANEXAS, INCLUYE KIT DE INSTALACION (ACOMETIDA ELECTRICA CON PROTECCION, SISTEMA DE	UNIDAD	1,00	\$ 1.800.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	Total Grupo	\$ 2.855.000,00
1	4	156	288202	ARCHIVADOR >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. POSICION: UBICACION N.A. DIMENSION N.A. MATERIAL N.A.	971000230050	MARCA: SERIAL: N.A. MODELO: OBSERVACIONES: ARCHIVADOR MULTIArchivo	UNIDAD	1,00	\$ 5.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	Total Grupo	\$ 1.800.000,00
1	4	156	288202	ARCHIVADOR >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA N.A. POSICION: UBICACION N.A. DIMENSION N.A. MATERIAL N.A.	971000230050	MARCA: SERIAL: N.A. MODELO: OBSERVACIONES: ARCHIVADOR MULTIArchivo	UNIDAD	1,00	\$ 5.000.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.000.000,00
13	4	156	273125	SOFA >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO TAMAÑO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA EN L MATERIAL N.A.	971000230130	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: SOFA DE 3 PUESTOS (AVANTKA)	UNIDAD	1,00	\$ 4.409.987,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.409.987,00
14	4	156	273125	SOFA >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO TAMAÑO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA EN L MATERIAL N.A.	971000230140	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: SOFA DE 3 PUESTOS (AVANTKA)	UNIDAD	1,00	\$ 4.409.987,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.409.987,00
15	4	156	273125	SOFA >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO TAMAÑO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA EN L MATERIAL N.A.	971000230141	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: SOFA DE 3 PUESTOS (AVANTKA)	UNIDAD	1,00	\$ 4.409.987,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.409.987,00
16	4	156	273125	SOFA >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO TAMAÑO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA EN L MATERIAL N.A.	971000230142	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: SOFA DE 3 PUESTOS (AVANTKA)	UNIDAD	1,00	\$ 4.409.987,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.409.987,00
17	4	156	273125	SOFA >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO TAMAÑO N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CARACTERISTICA EN L MATERIAL N.A.	971000230143	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: SOFA DE 3 PUESTOS (AVANTKA)	UNIDAD	1,00	\$ 4.409.987,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.409.987,00
18	4	156	065871	PAQUETES MODULARES DE LA RECEPCION DE OFICINAS >>> TIPO ELEMENTO-ELEMENTO DEVOLUTIVO FORMA: EN UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD ESPECIFICACION: RECEPCION;	971000230402	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: DIVISION MODULAR	UNIDAD	1,00	\$ 18.271.101,0	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 18.271.101,0
19	4	156	286476	MUEBLE >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD CLASE N.A. CARACTERISTICA N.A. DIMENSION N.A. MATERIAL N.A.	971000230407	MARCA: SERIAL: MODELO: OBSERVACIONES: MUEBLE ESTACIÓN DE ENFERMERIA TIPO 2	UNIDAD	1,00	\$ 4.124.024,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.124.024,00
4	4	143	285203	CPU INTEGRADA CON MONITOR >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD PROCESADOR INTEL CORE I5 DISCO DURO 1 TERABYTE MEMORIA RAM DE 4 GB PANTALLA 23 PULGADAS TECNOLOGIA TACTIL UNIDAD LECTORA DVD EXTERNO	971000230520	MARCA: HP SERIAL: SC030254N6 MODELO: 24-F013LA OBSERVACIONES: COMPUTADOR TODO UNO	UNIDAD	1,00	\$ 3.657.042,00	\$ 0,00	\$ 0,00	Total Grupo	\$ 54.445.080,00
5	4	143	285203	CPU INTEGRADA CON MONITOR >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD PROCESADOR INTEL CORE I5 DISCO DURO 1 TERABYTE MEMORIA RAM DE 4 GB PANTALLA 23 PULGADAS TECNOLOGIA TACTIL UNIDAD LECTORA DVD EXTERNO	971000230520	MARCA: HP SERIAL: SC030254N6 MODELO: 24-F013LA OBSERVACIONES: COMPUTADOR TODO UNO	UNIDAD	1,00	\$ 3.657.042,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.657.042,00
6	4	143	285203	CPU INTEGRADA CON MONITOR >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD PROCESADOR INTEL CORE I5 DISCO DURO 1 TERABYTE MEMORIA RAM DE 4 GB PANTALLA 23 PULGADAS TECNOLOGIA TACTIL UNIDAD LECTORA DVD EXTERNO	971000230522	MARCA: HP SERIAL: SC03041VVR MODELO: 24-F024LA OBSERVACIONES: COMPUTADOR TODO UNO	UNIDAD	1,00	\$ 3.657.042,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.657.042,00
7	4	143	285203	CPU INTEGRADA CON MONITOR >>> TIPO ELEMENTO DEVOLUTIVO UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD PROCESADOR INTEL CORE I5 DISCO DURO 1 TERABYTE MEMORIA RAM DE 4 GB PANTALLA 23 PULGADAS TECNOLOGIA TACTIL UNIDAD LECTORA DVD EXTERNO	971000230524	MARCA: HP SERIAL: SC03041VSH MODELO: 24-F024LA OBSERVACIONES: COMPUTADOR TODO UNO	UNIDAD	1,00	\$ 3.657.042,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.657.042,00



Evidencia 8. Fotografía de la logística implementada para la realización de jornada de optometría en el nodo



Evidencia 9. Screenshot de los elementos entregados

SENA						NUMERO CONSECUTIVO
FORMATO RECIBIDO MATERIALES DE FORMACION PARA USO DE APRENDICES						
FECHA RECIBIDO		16 de Sep 2021		AREA		SALUD
CODIGO REGIONAL		8		NOMBRE REGIONAL		ATLANTICO
COD CENTRO DE COSTOS		930210		NOMBRE CENTRO DE COSTOS		COMERCIO Y SERVICIOS
NOMBRE DEL INSTRUCTOR QUE REALIZA LA ENTREGA				Nº DE IDENTIFICACION FORMACION		
NOMBRE DEL VOCERO DE LA FICHA DE FORMACION				1047697478		
DESTINO DE LOS BIENES SOLICITADOS						
CODIGO DE GRUPO O FICHA DE CARACTERIZACION				2998640		
ITEM	CÓDIGO SENA	DESCRIPCION DE BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA	OBSERVACIONES
1		Pares de guantes talla 8	Pares	4		
2		Guantes talla 9/2	Pares	1		
3		Guantes talla 7	Pares	1		
4		Guantes talla 7/2	Pares	1		
5		Compresas		10		
6		Sabon		10		
7		Sabon liquido		10		
8		Toallas		1		
9		Tapabocas (cajas)		1		
10		Caja de Caja M.	Caja	1		
11		Torundas de Algodon		25		
12		Jeringa 3cc		25		
13		Jeringa 10cc		25		
14		Vacueta		25		
15		Tubo tapa Horno		25		
16		Tubo tapa Horno de		25		
17		Tubo tapa Horno de		25		
18		Tubo tapa Horno de		25		
19		Papel de absorcion	Flecos	45 flecos		
20		Resaca de Dure Vida	Polsa	15 bolsas		
21		Explosion		24		
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						

NOMBRE INSTRUCTOR: Patricia Obregon
 FIRMA INSTRUCTOR: [Firma]
 VOCERO DE LA FICHA: Juan España

Nota: Este documento no es controlado



SENA

NÚMERO CONSECUTIVO

FORMATO RECIBIDO MATERIALES DE FORMACION PARA USO DE APRENDICES

FECHA RECIBIDO: 12 septiembre 2024 AREA: _____ SALUD: _____
 CODIGO REGIONAL: 8 NOMBRE REGIONAL: _____ ATLANTICO: _____
 COD CENTRO DE COSTOS: 630210 NOMBRE CENTRO DE COSTOS: _____ COMERCIO Y SERVICIOS: _____
 NOMBRE DEL INSTRUCTOR QUE REALIZA LA ENTREGA: _____ Nº DE IDENTIFICACION: _____
 NOMBRE DEL VOCERO DE LA FICHA DE FORMACION: _____ FORMACION: _____
 DESTINO DE LOS BIENES SOLICITADOS: _____
 CODIGO DE GRUPO O FICHA DE CARACTERIZACION: _____

ITEM	CÓDIGO SENA	DESCRIPCION DE BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ENTREGADA	OBSERVACIONES
1						
2		<u>locust</u>	<u>unidad</u>	<u>15</u>		
3		<u>topositos</u>	<u>unidad</u>	<u>15</u>		
4		<u>alcohol glicerado</u>	<u>unidad</u>	<u>7</u>		
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						

NOMBRE INSTRUCTOR: Joanna Serna Flores VOCERO DE LA FICHA: Maria Rodriguez
 FIRMA INSTRUCTOR: [Firma]
 Nota: Este documento no es controlado 22.502443.

Evidencia 10. Fotografías de la inspección realizada





Evidencia 11. Fotografías de la inspección realizada



Evidencia 12: Documento con las novedades

PISC	AMBIENTE	ELEMENTO	OBSERVACION	EVIDENCIA	SEMAFORO
1	BAÑO MUJER PISO 1	INODORO	Presenta fugas en los fluxómetros del inodoro, 2 de los 4 cubículos presentan este problema		
1	ESTACION DE VIGILANCIA PUERTA PRINCIPAL	MUEBLE	se requiere pintura en el mueble de la estación.		
1	PARQUEADERO	TAPA REGISTRO	Actualmente se encuentra partida		



1	PASILLO CAFETERIA	LAVAMANOS	Actualmente se encuentra partida		
1	PASILLO CAFETERIA	ZOCALOS	Tenemos zócalos desprendidos de su lugar que requieren ser pegados nuevamente		
2	PASILLO	LAVAMANOS	La llave del lavamanos se encuentra desprendida, actualmente se encuentra fuera de servicio		
3	SALA DE INSTRUCTORES	SIFON	Es necesario verificar el área de los sifones, ya que está emanando un olor desagradable que se percibe dentro de la sala de los instructores		
3	BAÑO HOMBRE PISO 3	LAVAMANOS	Presenta un daño en el fluxometro de la llave de los lavamanos, lo que ocasiona que al abrir el registro del agua se haga una fuga abundante de agua, por tanto, tuvimos que condenar los 2 cubículos de inodoro para evitar que sean usados, el 13 de marzo el señor Miguel Amaris se acercó al nodo para realizar el arreglo de este sin embargo a la fecha persiste el daño		
3	BAÑO MUJER PISO 3	INODORO	3 de los 3 cubículos tiene problemas con los fluxómetros del inodoro que al pulsarlos se hace una fuga alrededor de este		
3	BAÑO MUJER PISO 3	LAVAMANOS	Presenta un daño en el fluxometro de la llave de los lavamanos, lo que ocasiona que al abrir el registro del agua se haga una fuga abundante de agua		
3	ENTRADA ASCENSOR PISO 3	CIELO RASO	Presenta una filtración en el tejado que al momento de llover ha provocado el desprendimiento y caída de una parte del cielo raso.		



Evidencia 13. Screenshot del permiso enviado



Barranquilla, 10 de septiembre de 2024

A quien corresponda:

Asunto: autorización uso del ascensor

Por medio de la presente, yo, **Cindy Stephanie Pulido Olaya**, en mi calidad de Administradora del Nodo Salud Del Centro de Comercio y Servicios, autorizo a la joven **Vanessa Hernandez Ricardo**, quien se encuentra tomando formación en la ficha 2711802 Tecnólogo en Gestión Administrativo en Salud, para utilizar el ascensor de nuestras instalaciones.

Esta autorización se concede debido a que la aprendiz presenta una limitación médica que le impide utilizar las escaleras de manera segura. Por lo tanto, el uso del ascensor será esencial para su movilidad y para llevar a cabo sus formaciones diarias sin inconvenientes.

Solicito a todos los vigilantes y al personal de mantenimiento que ofrezcan la asistencia necesaria en caso de ser requerida para facilitar el acceso de la aprendiz al ascensor y asegurar que se cumplan todas las medidas de seguridad pertinentes.

Recomendaciones para el Uso del Ascensor:

1. **Uso Exclusivo para el Aprendiz:** El ascensor debe ser utilizado exclusivamente por el aprendiz Vanessa Hernandez Ricardo, conforme el horario académico de la ficha los días lunes y martes.
2. **Comportamiento Seguro:** Mantener un comportamiento seguro y respetuoso mientras se utiliza el ascensor. No correr ni empujar dentro del mismo.
3. **Reportar Fallos:** En caso de mal funcionamiento o anomalías en el ascensor, la aprendiz debe informar inmediatamente al personal de mantenimiento o administradora del nodo.

Advertencias:

1. **Emergencias:** En caso de una emergencia, seguir las instrucciones del personal de seguridad y no utilizar el ascensor si está fuera de servicio o si hay una evacuación en curso.
2. **Condiciones de Uso:** Si el ascensor presenta algún defecto o inconveniente, se debe evitar su uso hasta que se realicen las reparaciones necesarias.
3. **Acceso Restringido:** No bloquear la puerta del ascensor ni obstruir su funcionamiento. El acceso al ascensor debe ser libre para garantizar su correcto funcionamiento.

Este permiso tiene vigencia a partir de la fecha de expedición hasta el 20 de septiembre de 2024

Atentamente,

CINDY STEPHANIE PULIDO OLAYA
Administradora



Evidencia 14. Fotos de jornada de vacunación





PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN
CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Generalidades:

1. El objetivo del formato es para que el supervisor de acuerdo con el manual de supervisión de la Entidad emita un informe de ejecución y evaluación del contrato de prestación de servicios.
2. El formato se encuentra relacionado con el GTH-P-013 Procedimiento Contratación de servicios personales diferentes a instructor.
3. Este formato lo debe diligenciar el supervisor que sea designado por el ordenador del gasto durante la ejecución de los contratos de prestación de servicios.
4. Este formato debe ser diligenciado cada vez que finalice un contrato de prestación de servicios.
5. El trámite que surte el formato una vez diligenciado deberá ser firmado por el supervisor con el fin de ser publicado en la plataforma SECOP II
6. Este formato no requiere impresión debe ser firmado digitalmente
7. El formato debe ser cargado en la Plataforma SECOP II.



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. . CO1.PCCNTR. 5865335 (15/09/2024 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CINDY STEPHANIE PULIDO OLAYA

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: Cédula de ciudadanía No. 1002152265

OBJETO DEL CONTRATO PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO APOYO ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN Y SEGUIMIENTO LOGÍSTICO A TODO LO RELACIONADO CON EL NODO DE HOTELERÍA Y TURISMO DEL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Apoyar a la coordinación académica en la administración del personal de aseo, limpieza y vigilancia del nodo de hotelería y turismo
2. Realizar seguimiento de planes de mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria, equipos y herramientas del nodo de hotelería y turismo.
3. Gestionar el pago oportuno de los servicios públicos nodo de hotelería y turismo.
4. Administración de materiales de consumo de aseo y cafetería.
5. Administrar los inventarios de equipos y maquinarias del nodo de hotelería y turismo.
6. Atención y servicio al cliente.
7. Presentar mensualmente informe detallado de la ejecución del contrato.
8. Presentar informe mensual de inventarios de consumo y devolutivos.
9. Reportar novedades, en materia de logística e infraestructura.
10. Las demás actividades inherentes al objeto contractual y que sean solicitadas por la persona que ejerce supervisión del contrato
11. Presentar informes periódicos sobre el análisis y evaluación de la infraestructura existente
12. Administrar ambientes, velar por la disponibilidad y logística de los diferentes espacios del nodo
13. Asistir, alistar, coordinar eventos realizados en el nodo, previa solicitud del supervisor de contrato o coordinador del programa

LUGAR DE EJECUCIÓN: Barranquilla, Atlántico, Colombia

PLAZO DE EJECUCIÓN: 225 Días



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 1 DE FEBRERO DE 2024

(Día) (Mes) (Año)

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 15 DE SEPTIEMBRE DE 2024

(Día) (Mes) (Año)

VIGENCIA DEL CONTRATO: Será hasta el 15 de septiembre de 2024.

VALOR DEL CONTRATO:

El valor del presente contrato es de veintiun millones setecientos cincuenta mil pesos M/L (\$21.750.000) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera a) siete pagos iguales por valor de \$2.900.000 b) un pago final por valor de \$1.450.000. 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 de Ahorro No. 33037756330 de Bancolombia, cuyo titular es la Contratista.

SUPERVISOR: PATRICIA ROSMERY SERRANO SANTIAGO

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: Cédula de ciudadanía No. 32719644

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI ____ NO X

Valor total del contrato	\$21.750.000	
Valor Ejecutado	\$21.750.000	
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	\$0	
Saldo a liberar	\$0	
ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

<ul style="list-style-type: none">Se coordinaron los grupos de apoyo de aseo, mantenimiento y vigilancia del Nodo. Con el fin de revisar los procesos internos del nodo
<ul style="list-style-type: none">Se realizó entrega y seguimiento de planes de mantenimiento preventivo y correctivo de maquinaria, equipos y herramientas del Nodo.
<ul style="list-style-type: none">Se enviaron para pagos las 9 facturas Air e y triple A, correspondiente a los meses desde Febrero hasta Septiembre de 2023.
<ul style="list-style-type: none">Se realizó Inventario por ambiente del nodo.
<ul style="list-style-type: none">Se realizó inventario de Portátiles
<ul style="list-style-type: none">Se realizó la gestión ante el equipo de Infraestructura para el debido mantenimiento de la sede
<ul style="list-style-type: none">Se gestionaron Jornadas de aseo general y de mantenimiento de pintura de espacios internos de la sede.
<ul style="list-style-type: none">Se realizó la gestión para la fumigación de la sede para control de insectos y roedores, por medio de contrato con la empresa Fumispray.
<ul style="list-style-type: none">Se encuentra en gestión la instalación de láminas en el techo del Nodo (maquinaria para trabajo en altura no disponible)
<ul style="list-style-type: none">Se realizó mantenimiento de aire de todos los ambientes.
<ul style="list-style-type: none">Durante la ejecución del contrato se realizaron 14 mantenimientos preventivos al ascensor.
<ul style="list-style-type: none">Durante la ejecución del contrato se realizaron 1 mantenimiento preventivos de la planta eléctrica
<ul style="list-style-type: none">Se gestionó abastecimiento de ACPM para la planta eléctrica y mantenimiento correctivo, aun sin solución.
<ul style="list-style-type: none">Durante la ejecución del contrato se atendieron todas las solicitudes y requerimientos relacionados con el área.

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

(especificar de forma ejecutiva un resumen sobre las actividades ejecutadas por el contratista, indicando si se han cumplido las metas planteadas)

SANCIONES: SI__ NO X

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI X NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE__ BUENO__ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,

FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Control de cambios

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
V03	Octubre	Cambio imagen institucional y generalidades