**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Montería, 17 de Octubre de 2024

Señor (a)
**JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.5894537**
Profesional G 08
Oficina Coordinación Académica
Centro de Comercio Industria y Turismo
Montería

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

**Referencia:** No. **CO1.PCCNTR.5894537** del año 2024

Jose David Bravo Polo, identificado con cédula de ciudadanía No. 1067915372 de Montería, en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba, y en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia anteriormente señalada, me permito presentar el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago:** Se fija como valor total para el contrato la suma de CUARENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS ($ 42.869.241) esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera, a) un pago por el mes de febrero de 2024 por valor de SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE ($744.260); b) nueve (9) pagos iguales por el mes marzo a noviembre de 2024 por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($4.465.545); C) un pago por el

mes de diciembre de 2024 por valor de UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETENTA Y SEIS PESOS ($ 1.935.076).

**Plazo:** Será hasta el 13 de Diciembre de 2024.

| **OBJETO:** (Trascriba el objeto del contrato, dentro del siguiente cuadro) |
|---|
| CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA. |

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

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Apoyar la Planeación y ejecución dela formación profesional de acuerdo con el programa de formación asignado, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos cumplido las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a 160 horas mensuales. | Ejecución del proceso de formación titulada y/o complementaria de los programas:<br>**- 2825754 GESTION CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINACIERA**<br>**- 3015988 CONTABILIZACIONES DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERA**<br>**- 2926213 NÓMINA Y PRESTACIONES SOCIALES** | Lista de asistencia, formato mensual de eventos, fotografías, diapositivas, actividades. |
| 2 | Colaborar con la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos para el desarrollo de los procesos de formación asignados. | Se actualizan y se crean las guías de aprendizaje de las fichas<br>**- 2825754**<br>**- 3015988**<br>**- 2926213** | - Guías de aprendizaje de todas las fichas. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas deaprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia deaprendices, planes de mejoramientos y registrar juicios evaluativos, acordecon los lineamientos institucionales. | Se imparte formación presencial en las fichas:<br>**- 2825754**<br>**- 3015988**<br>**- 2926213**<br>**Se crean ruta de aprendizaje y se asocian aprendices de las fichas**<br>**- 3056503**<br>**- 3056503** | - Reporte de Tiempo en Sofia Plus.<br>- Formato de asistencia<br>- **Reporte de juicios evaluativos de las siguientes fichas**<br>- **2916754**<br>**- 2877562**<br>**- 3056503**<br>**- 3056503**<br>**- Evidencia de plan de mejoramiento al aprendiz Carlos Fuentes de la ficha 2503020** |
| 4 | Aportar todos los documentos del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA. | Se aportan guías de aprendizaje usadas en el desarrollo de la F.P.I. en el mes de ejecución | Formato GFPI-F-135 V03 |
| 5 | Subir los documentos soporte del pago en la plataforma del SECOP II en los plazos establecidos por la entidad y acorde con los requisitos legales exigidos. | se realizó el cargue de los documentos en el aplicativo SECOP2 las carpetas GF y GC y el informe de ejecución mensual, planilla de pago seguridad social | Información registrada en el aplicativo Secop2<br>Planillas SI contratistas<br>Formato informe mensual de ejecución GTH-F-062 V10 |
| 6 | Cumplir con los lineamientos del sistema de gestión de SST y los lineamientos establecidos por el gobierno nacional frente la pandemia del COVID 19. | Se realizó curso **Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción**<br>Atender los lineamientos del grupo de salud y seguridad en el trabajo | **Se anexa certificado del curso Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción** |
| 7 | Atender las solicitudes realizadas porel supervisor del contrato. | Se remiten los eventos mensuales.<br>- Se atienden las | - Formato de eventos. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | solicitudes y observaciones por parte del supervisor. | |
| 8 | Presentar las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas asignadas como responsable, acorde con los lineamientos institucionales | No aplica para este mes. | N/A |
| 9 | Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz | No aplica para este mes. | N/A |
| 10 | Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz | No aplica para este mes. | N/A |
| 11 | Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática | No aplica para este mes. | N/A |
| 12 | Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información. | No aplica para este mes. | N/A |
| 13 | Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no inferior a quince (15) días hábiles las anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (cesión -Terminación). | No aplica para este mes. | N/A |
| 14 | Gestionar la colocación de aprendices en alguna de las modalidades de etapa productiva y rendir informes periódicos de los resultados alcanzados, conforme a las | No aplica para este mes. | N/A |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | instrucciones que les sean impartidas. | | |

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 escribieron 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 la planilla No. **4569690483,** expedida por Bancoomeva correspondiente al pago de la seguridad social perteneciente al mes de **Septiembre** de 2024 (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”).

Evidencias en folios.

Cordialmente,

**Firma**
**Jose David Bravo Polo**
**Contratista**
**C.C. 1067915372**

Recibí a satisfacción:

**Firma**
**Jorge David Gómez Bedoya**
**Supervisor(a) contrato no. CO1.PCCNTR.5894537**
**Profesional G 08**
**Oficina Coordinación Académica**