PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Popayán, mes octumbre de 2024

Señora
ADA LORENA CERON ROSERO
SUPERVISORA CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.5825263**
Coordinadora Académica
Centro de Comercio y Servicios
Popayán

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes octubre del año 2024.

Referencia: No CO1.PCCNTR.5825263 del año 2024.

Tatiana González Rojas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.746.354 de Popayán, en mi calidad de Contratista del SENA, en Coordinación Académica Titulada, 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 contrato es por la suma de CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS ($ 40,934.163), el cual se pagará de la siguiente manera: A) Un primer pago, por valor de setecientos cuarenta y cuatro mil doscientos cincuenta y ocho pesos ($ 744,258) COP Incluido IVA, por el mes de enero de 2024. B) nueve pagos iguales, por valor de cuatro millones cuatrocientos sesenta y cinco mil quinientos cuarenta y cinco pesos ($ 4,465.545) COP Incluido IVA, por los meses de enero a octubre de 2024.
Plazo: Será hasta el 03 de octubre de 2024.

OBJETO:
Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos en la modalidad presencial, a distancia y/o virtual en los programas de formación de nivel titulada del Centro de Comercio y Servicios, perteneciente a la red: Salud y Servicios Personales, según las necesidades del servicio en los diferentes municipios del departamento del Cauca donde le sea asignado por la entidad contratante.

Obligaciones Específicas:

<table>
<tr><th>No.</th><th>Obligaciones</th><th>Acciones realizadas</th><th>Evidencias</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Cumplir el objeto y el alcance del contrato de acuerdo con la programación asignada por coordinación Academica en el marco de las políticas de Calidad, Pertinencia y Eficacia</td><td>Impartir formación profesional en los programas de formación Titulada o Complementaria de acuerdo con la programación asignada en las siguientes fichas de caracterización:
<table>
<tr><th>No. Ficha</th><th>Nombre Programa</th><th>Municipio</th><th>Horario</th><th>Horas Mes</th></tr>
<tr><td>Ficha 1.</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ficha 2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ficha 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ficha 4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>TOTAL HORAS MES</td><td></td></tr>
</table>
NOTA: Inserte Filas si es requerido</td><td>Reporte Mensual de Instructor (RMI)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Para los instructores asignados a seguimientos de EP: Realizar seguimientos de etapa productiva de acuerdo con los aprendices asignados, configuración de la plataforma LMS territoriom, verificación del portafolio del aprendiz en etapa productiva
<table>
<tr><th>No. Ficha</th><th>Programa</th><th>No. Aprendices</th><th>Horas Mes</th></tr>
<tr><td>2774353</td><td>SALUD PUBLICA</td><td>5</td><td>16</td></tr>
<tr><td>2774350</td><td>APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD</td><td>6</td><td>18</td></tr>
<tr><td>2774327</td><td>APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD</td><td>12</td><td>24</td></tr>
<tr><td>2712204</td><td>SERVICIOS FARMACEUTICOS</td><td>15</td><td>30</td></tr>
<tr><td>2673727</td><td>SERVICIOS FARMACEUTICOS</td><td>15</td><td>30</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>TOTAL HORAS MES</td><td>120</td></tr>
</table>
NOTA: Inserte Filas si es requerido</td><td>Reporte Mensual de Instructor (RMI)

Diario de campo del mes anterior al reporte</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>2</td>
<td>Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA y desglosadas en la minuta del contrato</td>
<td>Ejecución de acciones de formación profesional integral de acuerdo con las políticas y procedimientos institucionales.
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>Proyecto</td><td></td></tr>
<tr><td>Actividad del proyecto</td><td></td></tr>
<tr><td>Fase del proyecto</td><td></td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>Proyecto</td><td></td></tr>
<tr><td>Actividad del proyecto</td><td></td></tr>
<tr><td>Fase del proyecto</td><td></td></tr>
</table>
Inserte más fichas si lo requiere</td>
<td>Guía de aprendizaje, Instrumento de evaluación y Material de apoyo registrado en la plataforma LMS Territorium
Fecha de publicación:XXXX</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices (llamados de atención, inasistencia reiterada, resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académicas y/o actitudinales); casos específicos para el acompañamiento de aprendices por bienestar o por coordinación académica y reporte de buenas prácticas o casos éxitos por los aprendices.</td>
<td>Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde las Novedades de aprendices, dentro de los tiempos establecidos.
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices con novedades</td><td>Si aplica de lo contrario registrar N/A)</td></tr>
<tr><td>Novedad reportada (nombre)</td><td>Si aplica de lo contrario registrar N/A)</td></tr>
<tr><td>Nombre de aprendices</td><td>Si aplica de lo contrario registrar N/A)</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices con novedades</td><td>Si aplica de lo contrario registrar N/A)</td></tr>
<tr><td>Novedad reportada (nombre)</td><td>Si aplica de lo contrario registrar N/A)</td></tr>
<tr><td>Nombre de aprendices</td><td>Si aplica de lo contrario registrar N/A)</td></tr>
</table>
Inserte más fichas si lo requiere</td>
<td>Registro de inasistencias en el Aplicativo SOFIA PLUS
Fecha xxx de Correo remitido a coordinación Académica mediante el cual se reporta la novedad del aprendiz- al correo (jacalvache@sena .edu.co)</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje en los</td>
<td>ETAPA LECTIVA: Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.
Juicios para etapa lectiva
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>Resultados de aprendizaje</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices matriculados</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices retirados</td><td></td></tr>
<tr><td>No. Aprendices aprobados</td><td></td></tr>
</table></td>
<td>Registros en Sofiaplus

Reporte de juicios evaluativos

Retroalimentación de evidencias en lataforma LMS territorium</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>tiempos establecidos por el procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional, en el aplicativo dispuesto por la Entidad.</td>
<td>
<table>
<tr><td>No. Aprendices sin valorar</td><td></td></tr>
<tr><td>Justificación de la no emisión de juicios</td><td></td></tr>
</table>
Inserte las fichas que requiera de acuerdo con el acompañamiento mensual para completar el informe (tabla anterior)

ETAPA PRODUCTIVA (Para los instructores de seguimiento a EP): Registrar en el aplicativo Sofia Plus y en digital a quien corresponde la emisión de juicios de resultados de aprendizaje evidenciado por los aprendices, en los tiempos establecidos por el procedimiento de la ejecución de la formación y reglamento del aprendiz.
<table>
<tr><td>Ficha 1.</td><td>2673539</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>TÉCNICO EN SALUD PUBLICA</td></tr>
<tr><td>Nombre de los aprendices</td><td>MAITE BALANTA PEÑA
GEIDY MARCELA BERMEO ULCUE</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 2.</td><td>2621005</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACEUTICOS</td></tr>
<tr><td>Nombre de los aprendices</td><td>KARENT SHALON VIDAL</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 3.</td><td>2712165</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>TÉCNICO EN ENFERMERIA.</td></tr>
<tr><td>Nombre de los aprendices</td><td>NICOL DAYANA DELGADO
ALEXANDRA YULIZA MATABAJOY
JUAN JOSE GARCES
NIKOL DANIELA NARVAEZ
ESTEFANY VEGA
KAROL NATHALIA ALVEAR
DAVID SANTIAGO RENGIFO
EMILI FRANCHESCA MENDEZ</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 4.</td><td>2712196</td></tr>
<tr><td>Programa</td><td>TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD</td></tr>
<tr><td>Nombre de los aprendices</td><td>JUAN MANUEL CASTRO</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 5.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>Nombre de los aprendices</td><td></td></tr>
</table>
<table>
<tr><td>Ficha 5.</td><td></td></tr>
<tr><td>Programa</td><td></td></tr>
<tr><td>Nombre de los aprendices</td><td></td></tr>
</table>
Inserte las fichas que requiera de acuerdo con el acompañamiento mensual para completar el informe (tabla anterior)
</td>
<td>Registros en Sofiaplus

Reporte de juicios evaluativos Retroalimentación de bitácoras en etapa productiva en Territorium</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>Participar activamente en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.</td>
<td>Participar en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida.
<table>
<tr><td>Nombre del proyecto</td><td>Código SENNOVA</td><td>Nombre del Semillero</td><td>Cantidad de horas</td></tr>
<tr><td>Proyecto 1.</td><td>SGPS-12522-2024</td><td>SINERGIA SALUD</td><td>43</td></tr>
<tr><td>Proyecto 2.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Proyecto n.</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td>Reporte Mensual de instructor (RMI)
Actas, registro de asistencia
Si aplica se registra de lo contrario registrar (No Aplica)</td>
</tr>
</table>

				Total horas mes	43	
6	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el Centro de formación demande	Reportar detalle de acciones realizadas Actividad realizada / Horas ejecutadas				Actas, registro de asistencia Si aplica se registra de lo contrario registrar (No Aplica)

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.				
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. 7940403310 de la planilla, operador NUEVO SOI mes septiembre de 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_x_NO___ he suscrito otro u otros contratos con entidade(s) 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.

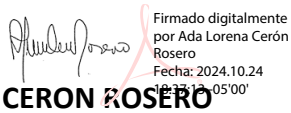
Evidencias en (108) folios

Cordialmente,



Firma
Tatiana González Rojas
Contratista
C.C. No. 1.061.746.354

Recibí a satisfacción:



Firma
ADA LORENA CERON ROSERO
Supervisor(a) Contrato CO1.PCCNTR.5825263 de 2024
Coordinadora Académica Titulada