PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Florencia, 30 de noviembre de 2024

Señora
ALBA LUZ MÉNDEZ ROJAS
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6825048
Coordinadora Académica
Formación Profesional Integral, Gestión Educativa, Promoción y Relaciones Corporativas
Florencia

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes noviembre del año 2024

Referencia: No. CO1.PCCNTR. 6825048 de 2024
José Leonel Acosta Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.117.489.240 de Florencia - Caquetá, en mi calidad de Contratista del SENA, en el área de primeros auxilios, en Centro Tecnológico de la Amazonia, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes de **octubre** de 2024.

Valor y forma de Pago:

Se fija como valor total para el contrato la suma de doce millones seiscientos mil novecientos cuarenta y cuatro pesos M/CTE. ($12.600.944). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) dos pagos iguales por los meses de octubre a noviembre de 2024, por valor mensual de CINCO MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($5.178.470) cada uno) b) Último pago para el mes de diciembre por el valor de DOS MILLONES DOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATRO PESOS M/CTE (2.244.004).

Plazo: Será hasta el 13 de diciembre de 2024.

OBJETO:
Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, en actividades de Instructor del área PRIMEROS AUXILIOS, impartiendo Formación Profesional Integral, la administración educativa y el seguimiento en la etapa productiva; en las diferentes áreas del conocimiento de la formación Titulada Presencial, Complementaria y A Distancia en los programas regular que imparte el Centro Tecnológico de la Amazonia.

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Ejecutar la Formación profesional Integral de acuerdo con el Desarrollo curricular (Estructura curricular, proyecto formativo, planeación pedagógica e instrumentos de evaluación) de los programas de formación titulada y/o complementaria de acuerdo con la programación asignada por la coordinación Académica.	Impartí formación profesional integral en las Siguientes fichas de acuerdo a la programación asignada por coordinación académica: **A. Número de la Ficha: 3125825** **B. Nombre del programa de formación:** trabajador autorizado para trabajo en alturas **C. Nombre de la competencia: TRABAJAR EN ALTURAS DE ACUERDO CON NORMATIVA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** C. **Nombre resultado de aprendizaje**. 1. APLICAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONFORME A NORMATIVA. 2. IMPLEMENTAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN ACORDES CON SECTOR ECONÓMICO. D. **Horas Programadas:** 32 Horas. Ejecutadas mes: 32 E. **Actividad de aprendizaje.** Realizar taller ambiental teniendo en cuenta a los parámetros establecidos. Realizar rutinas de labores en alturas.	1.1 Registro de tiempos mes de Noviembre de 2024. 1.2 Portafolio de evidencias compartido en el drive. -Ficha 3125825 trabajador autorizado para trabajo en alturas -Ficha 3130412 Primeros Auxilios -Ficha 3131765 trabajador autorizado para trabajo en alturas Ficha 3134916 Primeros Auxilios https://drive.google.com/drive/folders/1ubtkRL6zv5KdirIYXKFvJ5ZWuBwUTmcc?usp=drive_link

		Horario asignado de 06.00 a m a 14:00 Pm Lunes 5: 6:00 a 14:00 horas Martes 6: 6:00 a 14:00 horas Miércoles 7: 6:00 a 14:00 horas. Jueves 8: 6:00 a 14:00 horas **A. Número de la Ficha: 3130412** **B. Nombre del programa de formación:** Primeros Auxilios. **C. Nombre de la competencia en desarrollo:** Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud. D. **Nombre resultado de aprendizaje**. **1.** reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes. **2.** asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos. **3.** atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías. **4.** transferir la asistencia de la	

		persona con alteración de la salud al personal o entidad deemergencia correspondiente según protocolos y guías. F. **Horas Programadas:** 48 Horas. Ejecutadas mes: 48 G. **Actividad de aprendizaje.** Realizar sopa de letras y taller ambiental teniendo en cuenta a los parámetros establecidos. Horario asignado de 08.00 a m a 16:00 Pm Viernes 15: 8:00 a 16:00 horas lunes 18: 8:00 a 16:00 horas Martes 19: 8:00 a 16:00 horas Miércoles 20: 8:00 a 16:00 horas. Jueves 22: 8:00 a 16:00 horas Viernes 22: 8:00 a 16:00 horas. **H. Número de la Ficha: 3131765** **I. Nombre del programa de formación:** trabajador autorizado para trabajo en alturas **C. Nombre de la competencia: TRABAJAR EN ALTURAS DE ACUERDO CON NORMATIVA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** J. **Nombre resultado de aprendizaje**. 3. APLICAR MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONFORME A	

		NORMATIVA. 4. IMPLEMENTAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN ACORDES CON SECTOR ECONÓMICO. K. **Horas Programadas:** 32 Horas. Ejecutadas mes: 32 L. **Actividad de aprendizaje.** Realizar taller ambiental teniendo en cuenta a los parámetros establecidos. Realizar rutinas de labores en alturas. Horario asignado de 06.00 a m a 14:00 Pm Lunes 25: 6:00 a 14:00 horas Martes 26: 6:00 a 14:00 horas Miércoles 27: 6:00 a 14:00 horas. Jueves 28: 6:00 a 14:00 horas. **E. Número de la Ficha: 3134916** **F. Nombre del programa de formación:** Primeros Auxilios. **C. Nombre de la competencia en desarrollo:** Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud. H. **Nombre resultado de aprendizaje**. **5.** reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios	

		teniendo en cuenta lineamientos vigentes. **6.** asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos. **7.** atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías. **8.** transferir la asistencia de la persona con alteración de la salud al personal o entidad deemergencia correspondiente según protocolos y guías. M. **Horas Programadas:** 48 Horas. Ejecutadas mes: 48 N. **Actividad de aprendizaje.** Realizar sopa de letras y taller ambiental teniendo en cuenta a los parámetros establecidos. Horario asignado de 14.00 a m a 18:00 Pm Sábado 23: 14:00 a 18:00 horas Domingo 24: 14:00 a 18:00 horas lunes 25: 14:00 a 18:00 horas Martes 26: 14:00 a 18:00 horas	

		Miércoles 27: 14:00 a 18:00 horas. Jueves 28: 14:00 a 18:00 horas Viernes 29: 14:00 a 18:00 horas. Sábado 30: 14:00 a 18:00 horas	

2	Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesional Integral mediante las siguientes actividades: a). Verificando el estado de los aprendices b).Crear y asociar aprendices en las rutas de aprendizaje c).Registrando juicios evaluativos de los resultados de aprendizaje ejecutados. d).Comunicando al Coordinador Académico Oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información (reintegros,traslados, deserciones, retiros voluntarios, etc).	Verifiqué e hice seguimiento oportuno en las siguientes formaciones: **FICHA: 3130412 Primeros Auxilios.** Se ejecutaron y se registraron en la plataforma Sofía plus los resultados de aprendizaje: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud. **FICHA: 3134916 Primeros Auxilios.** Se ejecutaron y se registraron en la plataforma Sofía plus los resultados de aprendizaje: Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud.	2.1 a) Aplicativo Sofia Plus. 2.2 c) Pantallazo reporte de juicios evaluativos desarrollados. Ficha 3130412 primeros auxilios 2.3 c) Pantallazo reporte de juicios evaluativos desarrollados Ficha 3097512 primeros auxilios

3	Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: ficha de matrícula; fotocopia del documentode identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria.	No se realizó esta actividad para el mes de octubre del2024.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad
4	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los aprendices que le sean asignados, cuando el Centro de Formación lo requiera.	No se realizó esta actividad para el mes de octubre del 2024 en esta obligación, debido a que no fui convocado a realizar seguimiento de etapa productiva.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad.
5	Participar cuando el Centro de Formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programasde Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades Nacionales y a los lineamientos Institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato.	No se realizó esta actividad para el mes de octubre del 2024 en esta obligación, debido a que no fui convocado por coordinación	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad.
6	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica (SENNOVA) para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del contrato.	No se realizó esta actividad para el mes de octubre del 2024 en esta obligación, debido a que no fui convocado a realizar proyectos de investigación sennova.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad.
7	Apoyar procesos de Registro Calificado para los programas en nivel Tecnólogo del área temática objeto del presente contrato, cuando el centro lo requiera.	No se realizó actividad en el mesde octubre del 2024, en esta obligación, debido a que no fui convocado para participar en procesos de registrocalificado.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad.

8	Asistir y participar en las reuniones de instructores, conferencias, transferencias de conocimiento y/o actualizaciones programadas por el Centro de Formación.	No se realizó actividad del mes de octubre del 2024, en esta obligación, debido a que no fui convocado para participar en reunión de instructores.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad.
9	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato (ambientes de aprendizaje, materiales de formación y uso de materiales de formación) y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén	Cuidé de manera responsable los ambientes y elementos requeridos para las formaciones, los cuales fueron entregados en las mismas condiciones. a. No tengo elementos ni bienes a mi disposición.	El uso de los ambientes de formación reposa en los libros bitácora de la Institución. a. Pantallazo de no tener bienes a mi disposición.
10	Presentar los documentos, informes y formatos necesarios requeridos o exigidos con ocasión del desarrollo del presente contrato en las fechas establecidas por el centro.	Presenté el informe de ejecución contractual correspondiente al mes denoviembre del año de 2024. Pagué la seguridad social correspondiente al mes de octubre del año 2024: Planilla número 4579043591	10.1 Cuenta de cobro: (planilla si contratista, seguridad social, informe de ejecución contractual.
11	Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia “ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y NORMATIVA" y aportar el respectivo certificado de aprobación,o la evidencia la inscripción efectiva a mismo, al informe de ejecución contractual.	Presenté el certificado de la norma de competencia laboral ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO vigente hastael 1 de agosto de 2025.	11.1 fue presentada en el informe contractual del mes de octubre.

12	No utilizar ni total ni parcialmente la información a que tenga acceso, en beneficio de terceras personas o entidades diferentes.	Cumplí con el código de integridad de la entidad, porque No he utilizado ni total ni parcialmente información con beneficios a terceros o entidades diferentes. Reposa en el Portafolio de evidencias del instructor y en la plataforma Sofía Plus.	Reposa en el portafolio de evidencias del instructor y en la plataforma Sofía plus.
13	Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistir a las convocatorias que el centro programa.	No se realizó esta actividad para el mes de octubre del 2024,en esta obligación, debido a que nofui convocado.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad
14	Prestar apoyo en la evaluación y supervisión de procesos contractuales de bienes y servicios cuando se requiera de acuerdo con el área de su competencia.	No se realizó esta actividad para el mes de octubre del 2024,en esta obligación, debido a que no fui convocado a evaluar estos procesos.	No hay evidencias toda vez que no se realizó esta actividad
15	Realizar el pago de estampilla PRO-UNIVERSIDAD De la Amazonia equivalente al 1.5%del valor del contrato	Realicé el pago de Estampilla Pro Universidad el 27 de septiembre de 2024, por valor de $ 189.000.	15.1 fue presentada en el informe contractual del mes de octubre.
16	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	No fui asignado por coordinación académica para desarrollar la obligación contractual.	no existe evidencia alguna en cuanto no se desarrolló esta actividad en el mes.

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.				

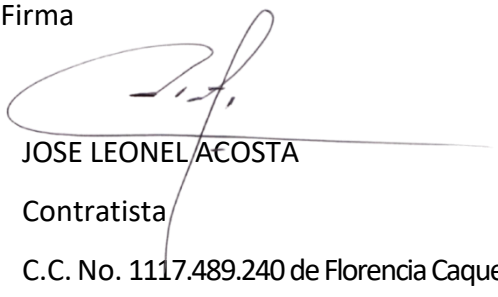
Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

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 la planilla No. 4579043591 del operador SOI correspondiente al mes de octubre de 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto Ley Anti trámites")

Evidencias en once (11) folios

Cordialmente,

Firma



JOSE LEONEL ACOSTA

Contratista

C.C. No. 1117.489.240 de Florencia Caquetá

Recibí a satisfacción:



ALBA LUZ MÉNDEZ ROJAS
Supervisora Contrato CO1.PCCNTR.6825048 del año 2024
Coordinador Académico

EVIDENCIAS OBLIGACIONES – MES DE NOVIEMBRE DE 2024
Sesiones presenciales con los aprendices de la ficha 3130412

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

Regional Caquetá

Programa:	PRIMEROS AUXILIOS	**No. De Ficha:**	3130412
Competencia:	Asistir personas según protocolos de primer respondiente y normativa de salud	**Código:** 230101267	**Horas:** 48
Resultado de Aprendizaje	1. Reconocer marco normativo general de la atención en primeros auxilios teniendo en cuenta lineamientos vigentes. 2. Asegurar el escenario de emergencia y/o urgencia teniendo en cuenta situación, recursos disponibles y protocolos establecidos 3. Atender a la persona con alteración de la salud teniendo en cuenta, recursos disponibles, protocolos y guías. 4. Transferir la asistencia de la persona con alteración de la salud al personal o entidad de emergencia correspondiente según protocolos y guías.		
Municipio:	Florencia	**Lugar:**	**Ambiente:**
Instructor:	José Leonel Acostas Vargas	**No. Doc. Identidad**	1.117.489.240

No	APELLIDOS	NOMBRES	No. De IDENT	SEMANA DE			AL		
				FIRMA APRENDIZ					
				Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
01	Ciceri	Roldan	17675466	Roldan	Roldan	Roldan	Roldan	Roldan	Roldan
02	Hernandez	Ramon Jesus	17690283	RTHL	RTHL	RTHL	RTHL	RTHL	RTHL
03	Mendez	Jairo	1117905474	Jairo	Jairo	Jairo	Jairo	Jairo	Jairo
04	Santana	Jerry	80868950	Jerry	Jerry	Jerry	Jerry	Jerry	Jerry
05	Calderon	Luis Mario	17.689039	Luis calderon	Luis calderon	Luis calderon	Luis calderon	Luis calderon	Luis calderon
06	Daza	Yojan Fabian	1059905581	Yojan Daza	Yojan Daza	Yojan Daza	Yojan Daza	Yojan Daza	Yojan Daza
07	Muñoz	William Fernando	1143919097	William Muñoz	William Muñoz	William Muñoz	William Muñoz	William Muñoz	William Muñoz
08	Muñoz	Thon Jairo	1116203534						
09	Reyes B	Jhonatan M	1006519804						
10	Jairo								
11									
12									
13									
14									

Documento No Controlado por el SIGA Página 1

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA
CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA

Regional Caquetá

No	APELLIDOS	NOMBRES	No. De IDENT	SEMANA DE			AL		
				FIRMA APRENDIZ					
				Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									

Firma Instructor (a):

Documento No Controlado por el SIGA Página 2

OBLIGACIÓN 2
Evidencia 2.2 C- Reporte de juicios evaluativos ficha 3130412 primeros auxilios.