



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6274612 de 2024

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Luisa María Gaitán Pasiminio

IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA: C.C. 1.116.243.792

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar temporalmente servicios de apoyo a la gestión en el proceso de contratación de servicios personales del Centro Latinoamericano de Especies Menores en la vigencia 2024.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Brindar servicio al cliente interno y externo, teniendo en cuenta los protocolos establecidos por la entidad acorde a las actividades contractuales y del área.
2. Apoyar el manejo y registro de información en los aplicativos dispuestos por la entidad, que le sean indicados.
3. Apoyar en la elaboración de la documentación de los procesos que le sean asignados como: estudios previos, certificaciones de contratos, atendiendo la normatividad vigente y los procedimientos del SENA.
4. Apoyar en la consulta de antecedentes de los futuros contratistas.
5. Apoyar en la revisión de la documentación de los futuros contratistas conforme a la normatividad vigente.
6. Apoyar en la consolidación de información requerida en el proceso de Servicios Personales.
7. Brindar soporte a los contratistas para el correcto diligenciamiento de la planilla de cobro y uso de SECOP II.
8. Reunir, conservar, clasificar, ordenar, seleccionar, describir, administrar y facilitar la localización de la documentación producida, según normatividad vigente.
9. Apoyar en la elaboración de informes solicitados por el supervisor con relación a la gestión del área objeto de la contratación del centro.
10. Presentar informe mensual, sobre la ejecución contractual realizada durante el mes.
11. Las demás que le sean asignadas de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del objeto contractual.

LUGAR DE EJECUCIÓN: Tuluá, Centro Latinoamericano de Especies Menores y sitios acordes por el supervisor.



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

PLAZO DE EJECUCIÓN: Ocho (08) meses

FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO: 02 de Mayo de 2024

FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31 de Diciembre de 2024

VIGENCIA DEL CONTRATO: 30 de Abril de 2025

VALOR DEL CONTRATO: DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE (\$ 18.400.000,00).

SUPERVISOR: David Francisco Gálvez Saldarriaga – Supervisor del Contrato

IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR: C.C. 14.799.727

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN: SI ___ NO X

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

BALANCE FINANCIERO:

Valor total del contrato	\$18.400.000,00
Valor Ejecutado	\$18.400.000,00
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	\$0
Saldo a liberar	\$ 0

PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS



PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

CONTRATACIÓN PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

1. Brindo Servicio al cliente Interno y externo, cumpliendo con las normas establecidas por la entidad.
2. La contratista apoyó en el manejo de los aplicativos dispuestos por la entidad tales como: (SECOP II, SIGEP II, SI CONTRATISTA).
3. La contratista elaboro certificaciones de contrato, las cuales fueron revisadas por la profesional encargada del proceso.
4. Brindo el debido apoyo en la consulta de antecedentes de los futuros contratistas.
5. Brindo soporte en la revisión de documentos para el avance del proceso de contratación de los futuros contratistas.
6. Acompaño a contratista en SECOP II, en dudas e inquietudes sobre la ejecución contractual.
7. Presento informes mensuales de ejecución, en los tiempos establecidos por la entidad y cargados en debida forma en SECOP II.
8. Apoyo en la elaboración de carnets para contratistas y funcionarios.

OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS

La contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones específicas y generales del contrato, así como el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social.

SANCIONES: SI__ NO_X__

CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL: SI_X_ NO__

GRADO DE SATISFACCIÓN: EXCELENTE_X_ BUENO__ REGULAR__ INSUFICIENTE__

Atentamente,

SUPERVISOR DEL CONTRATO

David Francisco Gálvez Saldarriaga