



## SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

---

**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR.1143401 del 15/10/2019 \_ (fecha).

**NOMBRE DEL CONTRATISTA:** ANGELICA MARIA PORTILLO MORENO (nombre completo)

**IDENTIFICACION DEL CONTRATISTA:** CC. 52852642 (tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, mas el número de identificación)

### **OBJETO DEL CONTRATO:**

Prestación de servicios personales de carácter temporal para desarrollar programas de formación titulada y complementaria en competencias básicas en el desarrollo de habilidades cognitivas en el Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente. (Indique el objeto del contrato, transcribir cláusula)

### **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** (Específicas del Contrato)

- 1- Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucional para los diferentes grupos poblacionales objeto de Formación Profesional Integral.
- 2- Dar cumplimiento estricto a los Manuales del Sistema Integrado de Gestión y demás normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA y además a entregar oportunamente las listas de aprendices inscritos, seleccionados, las planillas debidamente diligenciadas y demás documentos requeridos por la Gestión de Centros y Registro y Certificación.
- 3- Evaluar el proceso de aprendizaje, las estrategias, el medio ambiente, el rendimiento académico de los aprendices y diligenciar oportunamente los formatos correspondientes.
- 4- Participar en procesos de promoción de los programas de Formación Profesional Integral, servicios y actividades de divulgación tecnológica programados por el Centro.
- 5- Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de Formación Profesional.
- 6- Responder por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos bajo su cuidado para desarrollar labores propias de su cargo.
- 7- Reportar en el sistema Sofía Plus en un plazo máximo de 5 días hábiles, todas las actividades que de acuerdo con los procesos que son de su responsabilidad, garantizando la calidad de la información y su coherencia con el proceso formativo, tales como: Registro de los juicios evaluativos; Creación de rutas y asociación de aprendices; Registro de juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos; Comunicar al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.
- 8- Contar con la certificación vigente de la norma de competencia "Orientar Procesos Formativos Presenciales Con Base En Los Planes De Formación Concertados" o la actualización "Orientar Formación Presencial De Acuerdo Con El Procedimiento Técnico Normativo" o en su defecto deberá aplicar el proceso.
- 9- Hacer cumplir y cumplir con el reglamento del aprendiz.
- 10- Hacer seguimiento y evaluar la etapa productiva de los aprendices que les sean asignados para dicho fin.
- 11- Custodiar, organizar y archivar los documentos producidos por la dependencia.
- 12- Las demás que se requieran para el cumplimiento del contrato

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Municipios de la provincia de Vélez y área de influencia del CGAO



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

(Indique el sitio de ejecución del contrato)

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 65 días (especifique días y meses según sea necesario- Incluidas las prórrogas una a una)

**FECHA DE INICIACIÓN CONTRATO:** 16/10/2019 (Día) (Mes) (Año)

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** 20/12/2019  
(Día) (Mes) (Año)

**VIGENCIA DEL CONTRATO:** 20/04/2020  
(Indicar plazo incluidos los meses que tiene para liquidar según cláusula del contrato)

**VALOR DEL CONTRATO:** Siete millones quinientos noventa y un mil cien pesos M/cte. (\$7.591.100)  
(Discriminar su valor inicial, incluidas las adiciones una a una)

**SUPERVISOR:** Martha Rueda Moncada  
(Escriba el nombre e identificación del supervisor del contrato)

**IDENTIFICACION DEL SUPERVISOR:** CC. 28033958  
(tipo de identificación: indicar si es cedula de ciudadanía, de extranjería o el que le corresponda, mas el número de identificación)

**SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:** SI \_\_\_ NO X \_\_\_

ACTAS No.	TIEMPO	CAUSALES

**BALANCE FINANCIERO**

Valor total del contrato	<u>\$7.591.100</u>
Valor Ejecutado	<u>\$7.591.100</u>
Saldo de pendiente de cancelar al contratista	\$00
Saldo a liberar	\$00



**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN  
CONTRATACIÓN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**

---

**PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS** *(Indicar de forma concisa y clara que trabajos ejecuto, ej: realizo 200 liquidaciones con éxito, o realizo 50 contratos, editor la página web de la entidad, etc.)*

Orientación de los programas de formación titulada y complementaria en competencias básicas en el desarrollo de habilidades cognitivas

**OBSERVACIONES DE LA SUPERVISIÓN SOBRE LOS PRODUCTOS O ACTIVIDADES EJECUTADAS**

El contratista ejecutó las obligaciones contractuales a satisfacción con cumplimiento de los objetivos del programa de formación complementaria y apoyo al logro de las metas asignadas al centro de formación CGAO. Realizó las actividades de manera oportuna, eficaz, con proactividad de acuerdo con las necesidades de los clientes y población de la región, realizó acciones efectivas sin trincar o poner en riesgo el cumplimiento del objeto del contrato o de su finalidad, Atendió las recomendaciones del supervisor, presentó los informes requeridos según los avances de las actividades y/o recomendaciones dadas por el supervisor del contrato.

*(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\_X\_ BUENO\_\_ REGULAR\_\_ INSUFICIENTE\_\_

Atentamente,

**FIRMA SUPERVISOR DEL CONTRATO**