PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Itagüí Febrero 11 2025

Señor
Señor Carlos Mario Castañeda Monsalve
Supervisor contrato No. CO1.PCCNTR.7340537 DE 2025
Coordinador de Formación / Instructor G20
Centro del Diseño y Manufactura del Cuero
Itagüí

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual Mes Febrero 11 del año 2025

Referencia: No CO1.PCCNTR.7340537 DE 2025

Yuliana Alvarez Velez , identificado con la cédula de ciudadanía No. 1039472285 de Sabaneta, en mi calidad de Contratista del SENA, en (nombre de la dependencia), 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 presente contrato asciende a la suma de CUARENTA Y
CINCO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE
PESOS M/CTE ($45.535.159). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente
manera: a) Un primer pago por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO COP ($3.219.658), correspondiente al mes de febrero de

2025. b) nueve (9) pagos iguales por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y

NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE COP ($4.599.511) cada uno, correspondientes a los meses de

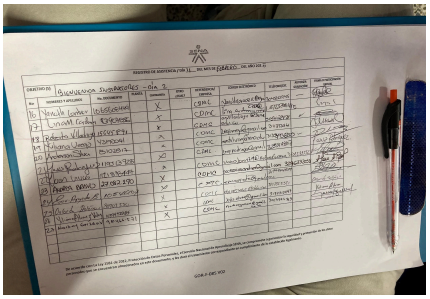
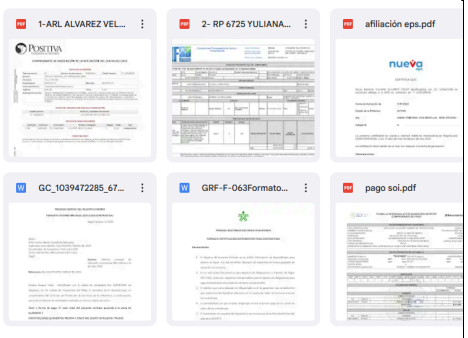
marzo a noviembre de 2025. c) Un último pago por valor de NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL

NOVECIENTOS DOS COP ($919.902), correspondiente al mes de diciembre de 2025.

OBJETO:
5_9201_51 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y EVALUAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y/O VIRTUAL PERTENECIENTES A LAS REDES DE CONOCIMIENTOS EN CUERO, CALZADO, Y MARROQUINERÍA Y TEXTIL, CONFECCIÓN, DISEÑO Y MODA Y ARTES GRÁFICAS DEL CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO, QUE ATIENDE LA ESTRATEGIA DE FORMACIÓN MEDULAR.

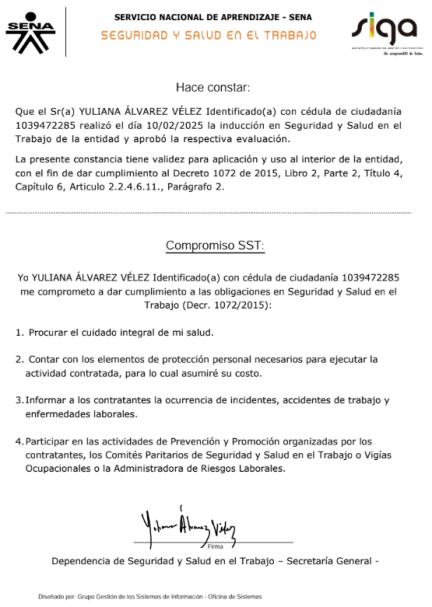
Obligaciones Específicas

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática del objeto contractual.	se asistió al CDMC para la inducción de instructores	
2	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en	Se asistió a la sede de	

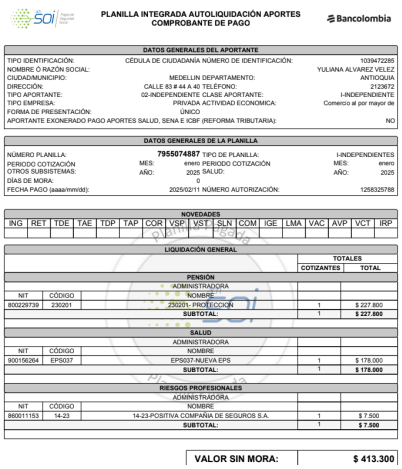
	jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesional Integral, conforme a las necesidades nacionales y a los lineamientos institucionales requeridos para el área temática objeto del contrato.	SENA itagüí para la planeación y revisión de actividades	El centro no ha requerido aún la participación en esta jornada
3	Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina.	se prepararon las actividades y objetivos de cada proyecto a realizar	
4	Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño y desarrollo curricular de los programas del área temática objeto del contrato.	Se realizó una preparación de contenidos para las clases con información actualizada y relevante para el aprendiz	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x  
5	Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos	Se crearon proyectos de investigación para el	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x

	pedagógicos y metodológicos de la entidad.	proceso de formación	
6	Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso de formación del área temática objeto del contrato.	Se crearon proyectos de investigación para el proceso de formación	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x
7	Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados aprendizajes de las 10 competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina	Socialización de actividades de clase y retroalimentación	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x
8	Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Ficha de matrícula; fotocopia del documento de identidad, y/o requisitos definidos en el diseño curricular, cuando ejecute formación complementaria.	Documentos de evidencia de trabajo y entregas de proyecto	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x 
9	Entregar oportunamente al área de administración educativa los respectivos soportes y documentos definidos por el centro de formación para el trámite de la certificación de los aprendices de formación titulada y/ó complementaria.	Se compartieron las planillas con el área de administración	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x

10	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). Verificar que la totalidad de los aprendices Pág 1 de 9 GTH-F-077 V.18 ANEXO DEL CONTRATO seleccionados estén asociados a una ruta de aprendizaje y su estado sea matriculado. b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados. e). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	Se compartieron las planillas con el área de administración	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x
11	Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas para la selección de aprendices	Proyectos de investigación diseño de guias	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x
12	Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.	Acompañamiento de los aprendices	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x
13	Apoyar procesos de Registro calificado para los programas en nivel tecnólogo del área temática objeto	Las planillas de calificación	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x

	del presente contrato, cuando el centro lo requiera.		
14	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.	Reinducción de SST	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x  SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Hace constar: Que el Sr(a) YULIANA ÁLVAREZ VÉLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1039472285 realizó el día 10/02/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación. La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2. Compromiso SST: Yo YULIANA ÁLVAREZ VÉLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1039472285 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015): 1. Procurar el cuidado integral de mi salud. 2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo. 3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. 4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. Firma Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General - Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas
15	Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.	Divulgación en redes	Divulgación en redes
16	Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.	Se realizará la inducción a prácticas con los aprendices de Contenidos digitales	Se realizará la inducción a prácticas con los aprendices de Contenidos digitales
17	Propender por la permanencia de los aprendices en el desarrollo de la formación profesional integral.	Socialización de intereses del aprendiz para personalizar la formación	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x

18	Responder por los bienes y elementos puestos a su disposición para el cumplimiento del objeto del contrato y una vez finalizado, quedar a paz y salvo con el Almacén.	Cuidado y Devolución oportuna de los equipos prestados para la realización de actividades	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x
19	Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.	Se acompaña a los aprendices en sus procesos de bienestar	Se acompaña a los aprendices en sus procesos de bienestar
20	Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación	Socialización de actividades del curso	Socialización de actividades del curso
21	Ejecutar la formación profesional integral virtual de acuerdo con la Guía de Orientación Formación Ambientes Virtuales de Aprendizaje que se encuentra vigente en la plataforma Compromiso (GFPI-G-014)	Creación de material complementario virtual	Creación de material complementario virtual
22	Estar certificado o actualizarse en la Norma de Competencia “ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO”		
23	Participar en las actividades indicadas por el Centro para el mejoramiento de los procesos establecidos en la Red de Procesos del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad.	Cuando el centro lo requiera	Cuando el centro lo requiera

24	Cumplir con el pago oportuno al sistema de seguridad social, en las condiciones, plazos y porcentajes exigidos por la normatividad vigente y efectuar mensualmente la presentación de los soportes de pago al supervisor del contrato, permitiendo su verificación.	Se pagó oportunamente la seguridad social	 PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO Bancolombia DATOS GENERALES DEL APORTANTE TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1039472285 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: YULIANA ALVAREZ VELEZ CIUDAD/MUNICIPIO: MEDELLIN DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA DIRECCIÓN: CALLE 83 # 44 A 40 TELÉFONO: 2123672 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO DATOS GENERALES DE LA PLANILLA NÚMERO PLANILLA: 7955074887 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES PERIODO COTIZACIÓN MES: enero PERIODO COTIZACIÓN MES: enero OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2025/02/11 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1258325788 NOVEDADES ING RET TDE TAE TDP TAP COR VSP VST SLN COM IGE LMA VAC AVP VCT IRP LIQUIDACIÓN GENERAL TOTALES COTIZANTES TOTAL PENSIÓN ADMINISTRADORA NIT CÓDIGO NOMBRE 800229739 23020 23020- PROTECCION 1 $ 227.800 SUBTOTAL: 1 $ 227.800 SALUD ADMINISTRADORA NIT CÓDIGO NOMBRE 900156264 EPS037 EPS037-NUEVA EPS 1 $ 178.000 SUBTOTAL: 1 $ 178.000 RIESGOS PROFESIONALES ADMINISTRADORA NIT CÓDIGO NOMBRE 860011153 14-23 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. 1 $ 7.500 SUBTOTAL: 1 $ 7.500 VALOR SIN MORA: $ 413.300
25	Brindar apoyo técnico de su competencia a la supervisión de contratos cuando sea requerido.	Cuando se requiera	Cuando se requiera
26	Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.	no aplica	no aplica
27	Impartir formación Virtual, Presencial y/o etapa productiva de acuerdo con la necesidad del Centro y/o programas de formación. “Esta obligación se define su modalidad en el anexo o Clausulado del contrato, mismo ITEM 27	se realizó la preparación de clases y revisión de proyectos de los aprendices	https://drive.google.com/drive/folders/1ZeLQUhGA0ZKzPlah5DDyMCDa-upiec8x 

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.xxxxxx de la planilla, operador y periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – "Decreto Ley Antitrámites")

Evidencias en folios

Cordialmente,



Firma

Yuliana Alvarez Velez

Contratista

C.C. No. 1039472285

Recibí a satisfacción:

CARLOS MARIO CASTAÑEDA MONSALVE

Supervisor contrato No. CO1.PCCNTR.7340537 DE 2025

Coordinador académico

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) YULIANA ÁLVAREZ VÉLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1039472285 realizó el día 10/02/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo YULIANA ÁLVAREZ VÉLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1039472285 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.



Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) YULIANA ÁLVAREZ VÉLEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1039472285 el día 10/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039472285
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULIANA ALVAREZ VELEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 83 # 44 A 40	TELÉFONO:	2123672
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7955074887**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1258325788

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 227.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 413.300**

Planilla Pagada