**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bogotá, abril 30 de 2025

Señor (a)
Diego Alejandro Martínez
Supervisor CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7491806
Cargo del supervisor Instructor Grado 16
Coordinación de poblaciones vulnerables
Ciudad

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes abril del año 2025

**Referencia: No. CO1.PCCNTR.7491806 del año 2025**

LUDIVIA CALDERON PEÑA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52098399 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en Coordinación de Formación Complementaria, 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:** *Se estima como valor total del contrato la suma de: CUARENTA Y OCHO MILLONES CIENTO CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS ($48.141.538 M/CTE). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un (01) primer pago de hasta TRES MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS ($3.219.657 M/CTE) correspondiente a los días ejecutados en el mes de febrero de 2025, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato; b) Nueve (09) pagos iguales correspondientes a los meses de marzo y noviembre de 2025 por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS ($4.599.510 M/CTE) cada*

*uno y; c) Un (01) pago final correspondiente al mes de diciembre de 2025 por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS ($3.526.291 M/CTE) cada uno incluido IVA*.

**Plazo:** Hasta el veintitrés (23) de diciembre, sin exceder el calendario académico 2025

| **OBJETO:** |
|---|
| Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, con autonomía técnica, administrativa, financiera y tecnológica, para dar cumplimiento a los procesos de formación complementaria, en la modalidad presencial, de conformidad con los lineamientos establecidos para la formación profesional integral, garantizando así la atención adecuada a las necesidades del Centro de Servicios Financieros y grupos de interés. |

**Obligaciones Especificas:**

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Desarrollar las actividades de aprendizaje derivadas de las competencias del programa de formación asignado, conforme a las necesidades del servicio establecidos por la demanda de las ofertas educativas del centro de formación financieros. | Planeación, organización y ejecución encuentros para los módulos, fichas:<br><br>- 3175794 Apropiación De Tecnología Informática Para Personas Con Discapacidad Visual 25 aprendices 32 h.<br><br>- 3180492 Apropiación De Tecnología Informática Para Personas Con | Evidencia (guías y talleres) cargada en la carpeta que lleva mi nombre del sharepoint de la coordinación. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Discapacidad Visual 26 aprendices 40 h.<br><br>- 3180492 Apropiación De Tecnología Informática Para Personas Con Discapacidad Visual 22 aprendices 88 h. | |
| 2 | Apoyar el proceso de inscripción y matricula de los aspirantes de formación complementaria, de acuerdo con el procedimiento de ingreso vigente dentro de los tiempos establecidos. | Se realizó proceso de inscripción y gestión de matrícula de fichas asignadas y gestionadas de acuerdo a los tiempos establecidos por la Coordinación de formación complementaria. | Convocatorias y solicitudes previas evidenciadas en este documento. |
| 3 | Gestionar y Desarrollar acciones de formación complementaria conforme a las necesidades del servicio establecidas por el centro de formación. | Se realizó gestión de módulos según solicitud y necesidad de población con discapacidad visual de acuerdo a los tiempos establecidos por la Coordinación de formación complementaria. | Comunicación mediante correo electrónico y WhatsApp. |
| 4 | Guiar el proceso de inducción y reinducción de los aprendices cuando sea necesario. | Reiterar en el cumplimiento de las | Se aclara en la inducción los deberes y derechos como aprendiz. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | normas establecidas en el reglamento del aprendiz | |
| 5 | Registrar los juicios de evaluación de cada uno de los aprendices asignados, de manera oportuna en el aplicativo de administración educativa dispuesto por la entidad, esto conforme a los lineamientos y la normatividad vigente. | Se registran las novedades y juicios evaluativos de la ficha: 3154393. | Reporte de juicios de evaluación de la ficha 3154393.<br>- fuente de consulta Sofia Plus.<br>Cargado en la carpeta que lleva mi nombre del sharepoint de la coordinación. |
| 6 | Realizar actividades enfocadas a la retención de los aprendices asignados, aplicando la ruta de atención para la prevención de la deserción, diligenciando los formatos establecidos. | Se hace acompañamiento y motivación para el ingreso y permanencia de los aprendices en el proceso de formación. | Tutorías, orientación a aprendices entrega de materiales y guías. |
| 7 | Gestionar las novedades académicas presentadas por cada uno de los aprendices asignados, de manera oportuna conforme a lo establecido en el reglamento del aprendiz. | Se brinda al aprendiz la importancia y el acompañamiento requerido para cumplimiento de sus deberes, derechos y obligaciones establecidos. | Orientado en la inducción. |
| 8 | Apoyar y acompañar las actividades transversales | Para el periodo objeto de este pago, | Para el periodo objeto de este pago, la necesidad del servicio |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | requeridas en el marco del programa de formación asignado (tales como autoevaluación, registro calificado, SENNOVA, actividades de bienestar al aprendiz, entre otros), conforme a las necesidades del Centro de Formación. | la necesidad del servicio no requirió ejecutar actividades correspondientes a esta obligación. | no requirió ejecutar actividades correspondientes a esta obligación. |
| 9 | Gestionar las actividades vinculadas con el diseño y /o desarrollo curricular de los programas asociados con la línea medular del Centro de Formación. | Para el periodo objeto de este pago,<br>la necesidad del servicio no requirió ejecutar actividades<br>correspondientes a esta obligación. | Para el periodo objeto de este pago, la necesidad del servicio no requirió ejecutar actividades correspondientes a esta obligación. |
| 10 | Presentar informes y soportes requeridos por el supervisor del contrato conforme a las necesidades del servicio. | Se presentan informes y soportes requeridos por el supervisor del contrato conforme a las necesidades del servicio. | Informes y evidencias presentadas en los espacios y tiempos establecidos. |
| 11 | Participar y desarrollar los cursos de formación complementaria de la ruta pedagógica determinados por el supervisor del contrato. | Se planean y ejecutan cursos respondiendo a las necesidades de acuerdo con coordinación. | Convocatorias inscripción y matrícula de personas con discapacidad visual respondiendo a necesidad de esta población. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Asistir a las reuniones programadas por la coordinación académica y/o subdirección de centro. | Se participa de las reuniones convocadas por el centro de formación, con el propósito de planear y aportar para fortalecer los procesos de formación. | Participación en reuniones y aporte según requerimiento de la coordinación mediante Comunidad de WhatsApp. |

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 | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | INICIO | FINALIZACIÓN |
| 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. 8385719128 de la planilla, de marzo de 2025. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

**Firma**
**Ludivia Calderón Peña**
**Contratista**
**C.C. No.  52098399 de Bogotá**

**Recibí a satisfacción:**

**Firma**
**Diego Alejandro Martínez**
**Supervisor CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7491806**
**Cargo del supervisor Instructor Grado 16**
**Coordinación Poblaciones vulnerables**

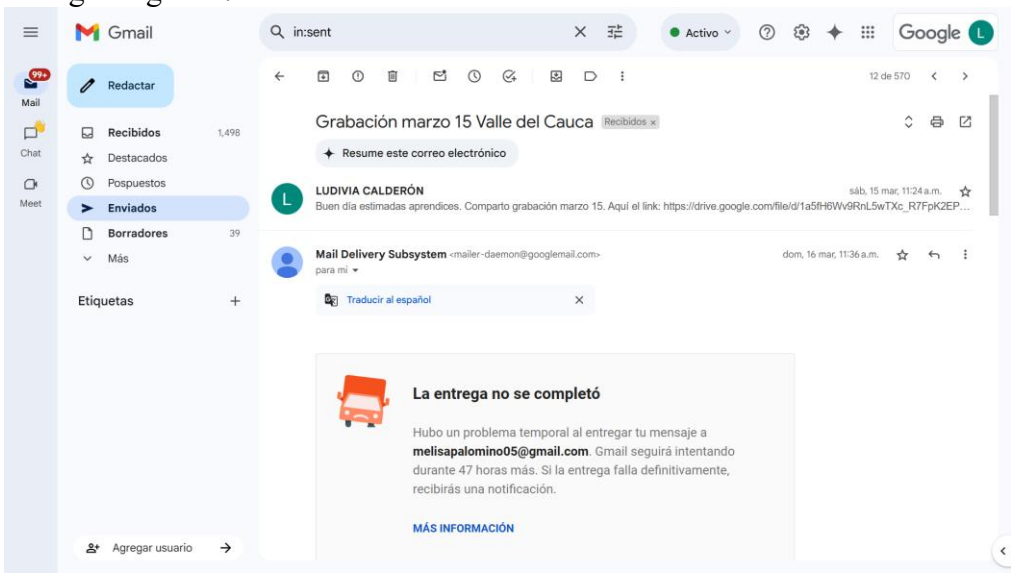
| ACTA No. 2 | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN:** Informe de gestión realizada del 1/03/2025 al 31/03/2025 correspondiente al proceso de formación de la coordinación de poblaciones vulnerables. | | |
| **CIUDAD Y FECHA:**<br>Bogotá D.C. 31/03/2025 | **HORA INICIO:**<br>2:00 PM | **HORA FIN:**<br>5:00 PM |
| **LUGAR Y/O ENLACE:**<br>Coordinación de poblaciones Vulnerables. | **DIRECCIÓN / REGIONAL / CENTRO:**<br>Centro de Servicios Financieros Regional Distrito Capital | |
| **AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:**<br>1. **Informe de Gestión de cursos de Formación Complementaria de la coordinación de poblaciones vulnerables.** | | |
| **OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:**<br>Realizar informe detallado de la gestión de cursos de formación complementaria realizada del 1 al 31/03/2025 de acuerdo con las obligaciones contractuales en desarrollo del contrato No CO1.PCCNTR.7491806 del 14 de febrero del 2025 | | |
| **DESARROLLO DE LA REUNIÓN** | | |
| **Se han realizado las siguientes actividades correspondientes** a la gestión de cursos de formación complementaria de las fichas que relaciono a continuación:<br>**1.** No ficha: 3175794<br>**2.** Empresa Solicitante: CONALIVI<br>Nombre del Curso: Apropiación de Tecnología Informática para personas con discapacidad visual<br>**3.**<br>**4.** Número de Aprendices: 23 aprendices<br>**5.** Tipo de Población atendida (*según el formato de inscripción*): Discapacitados Ninguna Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.<br>**6.** Número de horas que se ejecutan durante el mes: 64 horas<br>**7.** Estado de los Aprendices: Matriculados<br>**8.** Modalidad en que se está ejecutando el curso: Presencial apoyado en Tecnología<br>**9.** Evidencia: | | |

Captura o fotografía de una sesión del curso, “Imagen legible con fecha”. Sea formación presencial o a través de Teams.




a.

b. Captura de la Atención de Aprendices “Correo electrónico o WhatsApp”. “Imagen legible”.

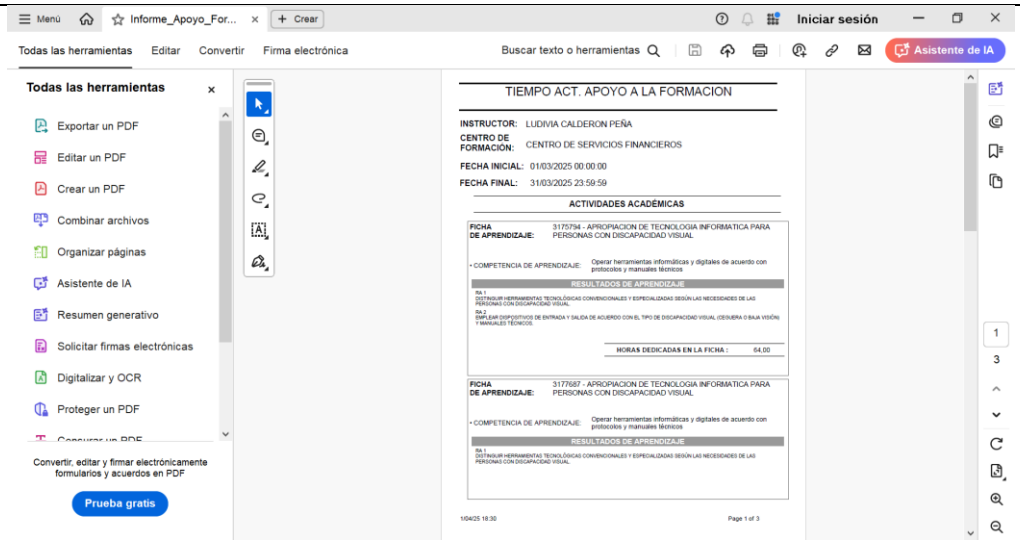



c.

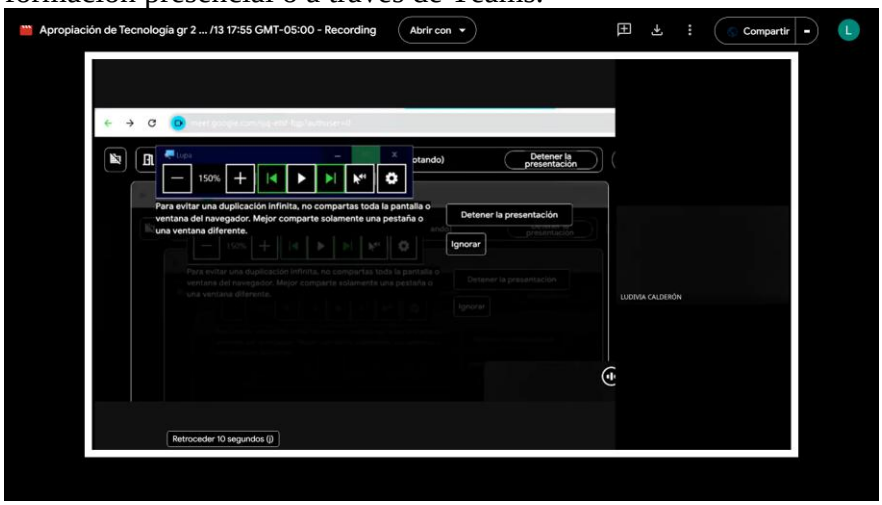
d. Se deben anexar el reporte en excel del centro de calificaciones en donde se identifiquen las evidencias entregadas, calificadas y las asistencias.
Subido al Sharepoint

e. Se debe anexar el reporte de los juicios evaluativos de las fichas que ya terminaron.
La ficha no ha terminado.

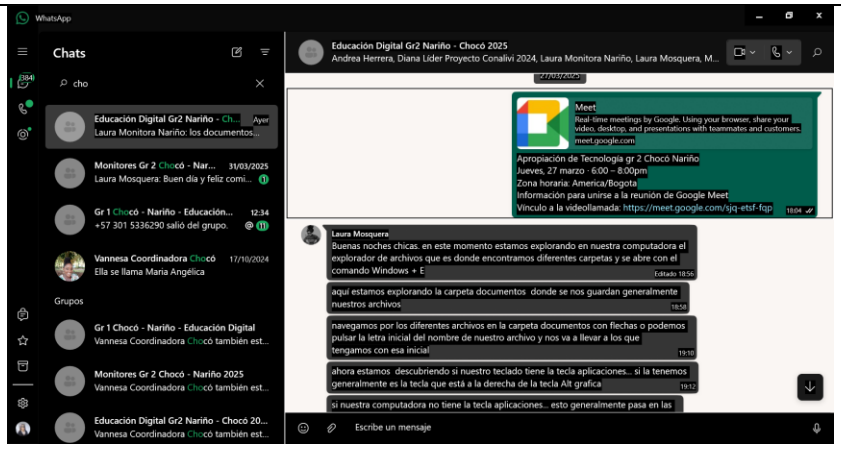
f. Se debe anexar el reporte de gestión de tiempos del mes que se descarga de Sofia plus.




1. No ficha: 3177687
2. Empresa Solicitante: CONALIVI
3. Nombre del Curso: Apropiación de Tecnología Informática para personas con discapacidad visual
4. Número de Aprendices: 26 aprendices
5. Tipo de Población atendida (*según el formato de inscripción*): Discapacitados Ninguna Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.
6. Número de horas que se ejecutan durante el mes: 56 horas
7. Estado de los Aprendices: Matriculados
8. Modalidad en que se está ejecutando el curso: Presencial apoyado en Tecnología
9. Evidencia:
   a. Captura o fotografía de una sesión del curso, "Imagen legible con fecha". Sea formación presencial o a través de Teams.




   b. Captura de la Atención de Aprendices "Correo electrónico o WhatsApp". "Imagen legible".




c. Se deben anexar el reporte en excel del centro de calificaciones en donde se identifiquen las evidencias entregadas, calificadas y las asistencias.
Subido al Sharepoint

d. Se debe anexar el reporte de los juicios evaluativos de las fichas que ya terminaron.
La ficha no ha terminado.

e. Se debe anexar el reporte de gestión de tiempos del mes que se descarga de Sofia plus.

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 3177687 - APROPIACION DE TECNOLOGIA INFORMATICA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

RA 1
DISTINGUIR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

1/04/25 18:30 Page 1 of 3

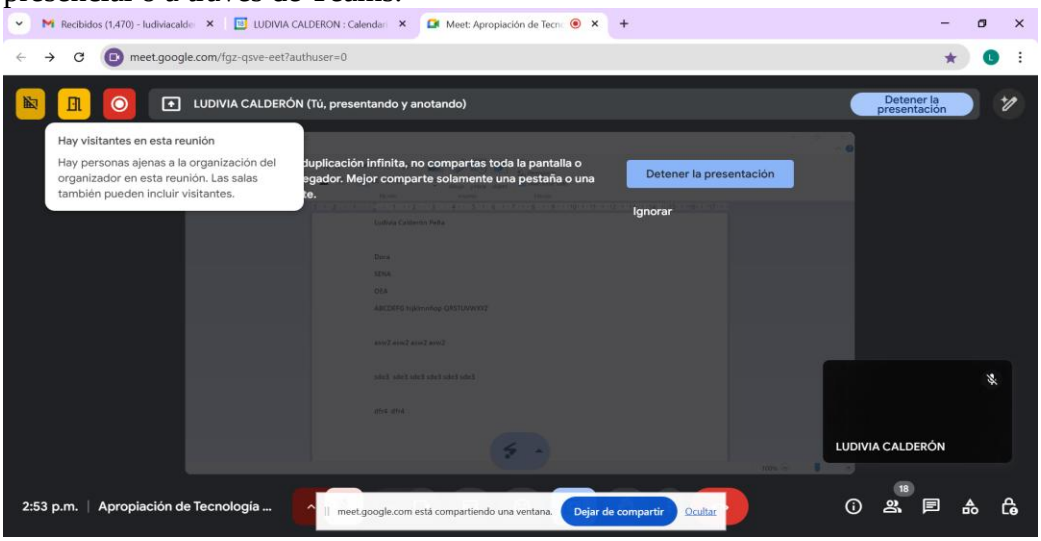
RA 2
EMPLEAR DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA DE ACUERDO CON EL TIPO DE DISCAPACIDAD VISUAL (CEGUERA O BAJA VISIÓN) Y MANUALES TÉCNICOS.

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 56,00

1. No ficha: 3180492
2. Empresa Solicitante: CONALIVI

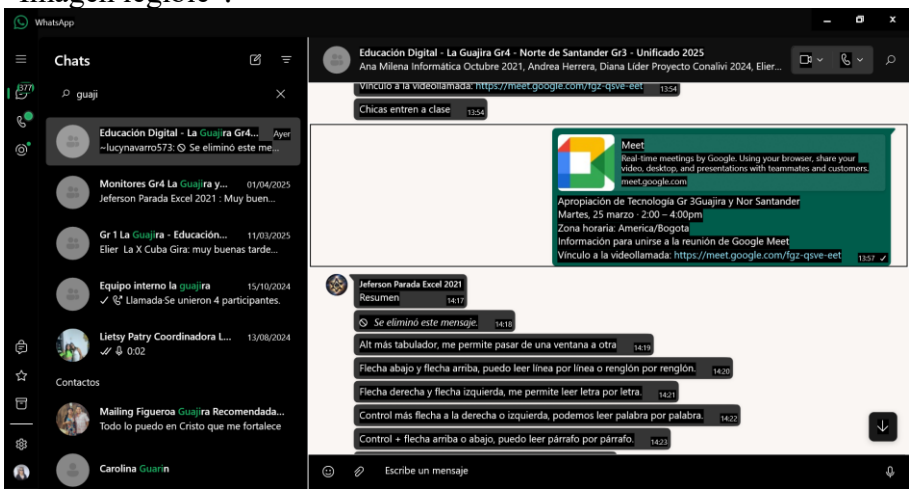
3. Nombre del Curso: Apropiación de Tecnología Informática para personas con discapacidad visual
4. Número de Aprendices: 22 aprendices
5. Tipo de Población atendida (*según el formato de inscripción*): Discapacitados Ninguna Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.
6. Número de horas que se ejecutan durante el mes: 8 horas
7. Estado de los Aprendices: Matriculados
8. Modalidad en que se está ejecutando el curso: Presencial apoyado en Tecnología
9. Evidencia:

Captura o fotografía de una sesión del curso, “Imagen legible con fecha”. Sea formación presencial o a través de Teams.




a.

b. Captura de la Atención de Aprendices “Correo electrónico o WhatsApp”. “Imagen legible”.

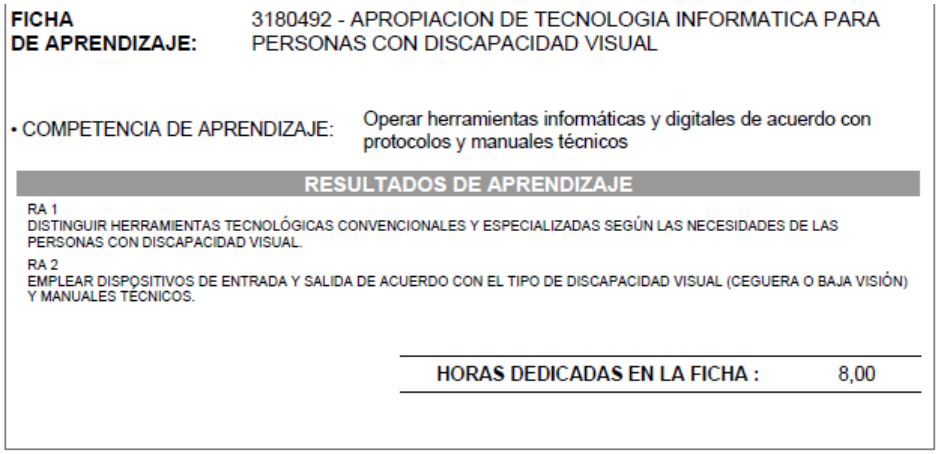



c. Se deben anexar el reporte en excel del centro de calificaciones en donde se identifiquen las evidencias entregadas, calificadas y las asistencias. Subido al Sharepoint

d. Se debe anexar el reporte de los juicios evaluativos de las fichas que ya

terminaron.
La ficha no ha terminado.

e. Se debe anexar el reporte de gestión de tiempos del mes que se descarga de Sofia plus.



**FICHA DE APRENDIZAJE:** 3180492 - APROPIACION DE TECNOLOGIA INFORMATICA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

RA 1
DISTINGUIR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

RA 2
EMPLEAR DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA DE ACUERDO CON EL TIPO DE DISCAPACIDAD VISUAL (CEGUERA O BAJA VISIÓN) Y MANUALES TÉCNICOS.

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 8,00

**1.** No ficha:
**2.** Empresa Solicitante:
**3.** Nombre del Curso:
**4.** Número de Aprendices: xx aprendices
**5.** Tipo de Población atendida (*según el formato de inscripción*): Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.
**6.** Número de horas que se ejecutan durante el mes: xx horas
**7.** Estado de los Aprendices: Matriculados
**8.** Modalidad en que se está ejecutando el curso: Elija un elemento.
**9.** Evidencia:

a. Captura o fotografía de una sesión del curso, “Imagen legible con fecha”. Sea formación presencial o a través de Teams.

b. Captura de la Atención de Aprendices “Correo electrónico o WhatsApp”. “Imagen legible”.

c. Se deben anexar el reporte en excel del centro de calificaciones en donde se identifiquen las evidencias entregadas, calificadas y las asistencias.

d. Se debe anexar el reporte de los juicios evaluativos de las fichas que ya terminaron.

e. Se debe anexar el reporte de gestión de tiempos del mes que se descarga de Sofia plus.

1. No ficha:
2. Empresa Solicitante:
3. Nombre del Curso:
4. Número de Aprendices: xx aprendices
5. Tipo de Población atendida (*según el formato de inscripción*): Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento. Elija un elemento.
6. Número de horas que se ejecutan durante el mes: xx horas
7. Estado de los Aprendices: Matriculados
8. Modalidad en que se está ejecutando el curso: Elija un elemento.
9. Evidencia:
   a. Captura o fotografía de una sesión del curso, "Imagen legible con fecha". Sea formación presencial o a través de Teams.

   b. Captura de la Atención de Aprendices "Correo electrónico o WhatsApp". "Imagen legible".

   c. Se deben anexar el reporte en excel del centro de calificaciones en donde se identifiquen las evidencias entregadas, calificadas y las asistencias.

   d. Se debe anexar el reporte de los juicios evaluativos de las fichas que ya terminaron.

   e. Se debe anexar el reporte de gestión de tiempos del mes que se descarga de Sofia plus.

**EDT**

a. Anexar captura o fotografía del EDT orientado presencial o a través de Teams.

b. Se debe anexar el reporte de gestión de tiempos del mes que se descarga de Sofia plus.

Nota: Se debe hacer cada uno de los puntos por ficha.

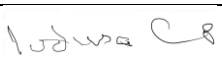
Nota aclaratoria: - Como se evidencia en el presente informe-acta, a fecha de hoy

| |
|---|
| 31/03/2025 se ejecutaron 128 horas; notifico que las 104 horas restantes para cumplir las 160 horas del mes se ejecutarán antes del 30 de abril del 2025 |
| **CONCLUSIONES** |
| Se evidencia la gestión realizada durante el mes de marzo del 2025. |

**ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS**

| ACTIVIDAD /DECISIÓN | FECHA | RESPONSABLE | FIRMA |
|---|---|---|---|
| Me comprometo a ejecutar las 104 horas pendientes antes del 30 de abril del 2025 | 31/03/2025 | Ludivia Calderón Peña |  |

**ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES**

| NOMBRE | DEPENDENCIA | FIRMA |
|---|---|---|
| Ludivia Calderón Peña | **Contratista de poblaciones vulnerables** |  |

# TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

**INSTRUCTOR:** LUDIVIA CALDERON PEÑA

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

**FECHA INICIAL:** 01/04/2025 00:00:00

**FECHA FINAL:** 30/04/2025 23:59:59

## ACTIVIDADES ACADÉMICAS

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 3175794 - APROPIACION DE TECNOLOGIA INFORMATICA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

RA 1
DISTINGUIR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

RA 2
EMPLEAR DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA DE ACUERDO CON EL TIPO DE DISCAPACIDAD VISUAL (CEGUERA O BAJA VISIÓN) Y MANUALES TÉCNICOS.

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 32,00

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 3177687 - APROPIACION DE TECNOLOGIA INFORMATICA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

RA 1
DISTINGUIR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

RA 2
EMPLEAR DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA DE ACUERDO CON EL TIPO DE DISCAPACIDAD VISUAL (CEGUERA O BAJA VISIÓN) Y MANUALES TÉCNICOS.

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 40,00

**FICHA DE APRENDIZAJE:** 3180492 - APROPIACION DE TECNOLOGIA INFORMATICA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL

• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE: Operar herramientas informáticas y digitales de acuerdo con protocolos y manuales técnicos

**RESULTADOS DE APRENDIZAJE**

RA 1
DISTINGUIR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS SEGÚN LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL.

RA 2
EMPLEAR DISPOSITIVOS DE ENTRADA Y SALIDA DE ACUERDO CON EL TIPO DE DISCAPACIDAD VISUAL (CEGUERA O BAJA VISIÓN) Y MANUALES TÉCNICOS.

**HORAS DEDICADAS EN LA FICHA :** 88,00

**TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS:** 160,00

## EVENTOS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA - EDT´s

| FICHA | FECHA INICIO | FECHA FINAL | EVENTO | HORAS |
|---|---|---|---|---|

**TOTAL TIEMPO EDT´s:** 0,00

## ACTIVIDADES ADICIONALES

| FECHA INICIAL | FECHA FINAL | ACTIVIDAD | HORAS |
|---|---|---|---|

**TOTAL ACTIVIDADES ADICIONALES:** 0,00

**INSTRUCTOR:** LUDIVIA CALDERON PEÑA

**CENTRO DE FORMACIÓN:** CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS