



**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**  
**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Bogotá D.C, agosto de 2025

Señora  
Cristina Cano Estrada  
SUPERVISORA CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7235699 del año 2025  
Profesional G04  
Dirección General - SENA  
Bogotá

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

**Referencia:** No. CO1.PCCNTR.7235699 del año 2025

Daniel Andrés Villa Ahmad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1001299812 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en la oficina de sistemas, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presentó el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago:** Se fija como valor total para el contrato la suma CINCUENTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$53.734.367). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un (1) primer pago para el mes de enero de 2025 por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$2.925.367) b) Once (11) pagos iguales para los meses de febrero a diciembre de 2025, por valor de CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS M/CTE (\$4.619.000).



**Plazo:** Será hasta el 31 de diciembre de 2025.

**OBJETO:**

Prestar los servicios profesionales en el área de gestión de servicios de TI, con el fin de gestionar y apoyar los procesos operativos y técnicos relacionados con la administración y mantenimiento de servidores, redes y sistemas de almacenamiento del SENA. Realizar tareas de configuración, monitoreo y soporte, así como participar en la implementación de mejoras y actualizaciones, asegurando la continuidad y disponibilidad de los servicios tecnológicos de la entidad.

**Obligaciones Específicas:**

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Realizar tareas de administración, configuración, monitoreo y mantenimiento preventivo y correctivo en servidores y sistemas críticos, garantizando la continuidad, disponibilidad y óptimo rendimiento de los servicios tecnológicos.	Generé reporte con la cantidad de usuarios creados en el mes  Modifiqué las direcciones de correo institucional afectadas con el dominio @sena4.onmicrosoft.com, ajustándolas al dominio oficial @sena.edu.co para asegurar su correcto funcionamiento dentro de la infraestructura tecnológica.  Ajusté la configuración de acceso al servidor Sennova actualizando la dirección IP autorizada para conexión vía RDP, permitiendo el restablecimiento del ingreso remoto sin inconvenientes.	<a href="#">Obligación a.</a>
2	Generar reportes automatizados y notificaciones en tiempo real para alertar sobre fallos o anomalías detectadas,	Generé reportes automatizados sobre los usuarios desactivados en el mes de agosto y sobre la asignación de la VPN genérica a los usuarios, facilitando el seguimiento de las acciones realizadas y la toma de decisiones oportunas.	<a href="#">Obligación c.</a>



	reduciendo tiempos de respuesta.		
3	Proveer atención oportuna y eficaz para resolver incidentes relacionados con la infraestructura tecnológica, asegurando el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio (SLA)	<p>Ajusté la configuración de acceso al servidor Sennova actualizando la dirección IP autorizada para conexión vía RDP, permitiendo el restablecimiento del ingreso remoto sin inconvenientes.</p> <p>Respondí una CPE relacionada con la política de Directorio Activo, adjuntando evidencias sobre su aplicación y socialización, y comunicando que se continuará con sesiones de evangelización antes de su implementación definitiva, garantizando una atención clara y oportuna al requerimiento.</p>	<a href="#">Obligación d.</a>
5	Implementar planes de mejora continúa basados en análisis de capacidad, asegurando que los recursos tecnológicos estén alineados con las necesidades operativas y de crecimiento de la organización.	Envié un plan de mejoramiento orientado a mitigar el riesgo asociado al uso de puertos USB, como respuesta al hallazgo sobre la ausencia de controles para prevenir la fuga de información, contemplando la evaluación del impacto y posibles medidas de restricción.	<a href="#">Obligación g.</a>
6	Dar apoyo en la supervisión de los contratos que le sean asignados por la entidad	Brindé apoyo en el seguimiento del contrato dando respuesta a los diferentes correos relacionados con fallas en Adobe, asociadas al dominio @sena4.onmicrosoft.com dentro de la plataforma Azure.	<a href="#">Obligación h.</a>
7	Asistir a las reuniones y capacitaciones a las cuales se le cite por parte de la supervisión del contrato, coordinación del grupo y/o jefatura para el	<p>Participé en las reuniones citadas con los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• GLPI</li> <li>• DA</li> </ul>	<a href="#">Obligación i.</a>



	cumplimiento del objeto contractual		
8	Atender de manera oportuna los requerimientos y recomendaciones solicitadas por el supervisor del contrato durante el tiempo de ejecución de este relacionadas con el objeto del contrato.	Gestioné oportunamente los requerimientos recibidos dentro de los tiempos establecidos	<a href="#">Obligación j.</a>
9	Gestionar y atender de manera oportuna y de fondo las respuestas a las diferentes solicitudes PQRS, allegadas a la Oficina de Sistemas; dentro de los tiempos establecidos en la promesa de Valor de la Entidad.	Respondí una CPE relacionada con la política de Directorio Activo, adjuntando evidencias sobre su aplicación y socialización, y comunicando que se continuará con sesiones de evangelización antes de su implementación definitiva, garantizando una atención clara y oportuna al requerimiento.	<a href="#">Obligación k.</a>

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.	NA	NA	NA	NA



**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. 88599043 del operador mi planilla, correspondiente al periodo de julio de 2025. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en [Repositorio de evidencias](#) folios

Cordialmente,

*Daniel Villa*

**Daniel Andrés Villa Ahmad**  
**Contratista**  
**C.C. No. 1001299812**

Recibí a satisfacción:

*Cristina Cano Estrada*  
Cristina Cano Estrada

**Supervisora Contrato No. CO1.PCCNTR.7235699 del año 2025**  
**Profesional G04**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001299812	DANIEL ANDRES VILLA AHMAD		Carrera 20 No 27 32 sur	3217816955	villadaniel782@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	31/07/2025	88599043	\$573.400	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	231.000	0		0		0	0	0	0	231.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	295.700	0	0	0	0	0	0	0	295.700	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.700				9.700	0	0	9.700			97	9.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	37.000	0	0	37.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	231.000	231.000
Pensión	1	295.700	295.700
Riesgos Laborales	1	9.700	9.700
CCF	1	37.000	37.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>4</b>	<b>573.400</b>	<b>573.400</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1001299812	DANIEL ANDRES VILLA AHMAD		Carrera 20 No 27 32 sur	3217816955	villadaniel782@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	31/07/2025	88599043	\$573.400		

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subjeto	Extranjero	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CDR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001299812	VILLA AHMAD DANIEL ANDRES		59	0		N																	230301	1.847.600	295.700	0	0	0	0	EPS037	1.847.600	231.000	14-23	1.847.600	1	9.700	CCF24	1.847.600	37.000	0	0	0	0	0	

# PAGADA