



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

San José de Cúcuta, 31 agosto de 2025

Señor

NESTOR SANCHEZ BOTELLO

SUPERVISOR CONTRATO No. **CO1.PCCNTR.7884482**

Coordinador académico

Centro CEDRUM

San José de Cúcuta

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes de agosto del año 2025

Referencia: No CO1.PCCNTR.7884482 del año 2025

GUSTAVO ANDRÉS NIÑO RANGEL, identificado con la cédula de ciudadanía No.1093140296 de Bochalema, en mi calidad de Contratista del SENA, en CENTRO CEDRUM, 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 fija como valor total para el contrato la suma de VEINTI SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL NOVECIENTOS VEINTI DOS PESOS M/CTE. (\$ 26.220.922). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de MAYO por un valor de UN MILLÓN TRESCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS DIECINUEVE M/CTE. (\$1.303.819) b) Seis (6) pagos iguales por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE. (\$3.555.872) cada uno; Y b) Un último pago correspondiente al mes de DICIEMBRE por la suma de TRES MILLONES OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO. M/CTE. (\$3.081.224).

Plazo: Será hasta el 26 de diciembre de 2025.

| |
|--|
| OBJETO: |
| Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que programe el centro de formación en sus diferentes niveles y modalidades atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente según el perfil HOTELERIA Y TURISMO - COCINA. |

Obligaciones Específicas:

| N° | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|----|--|--|--|
| 1 | Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales | Se participó en las reuniones programadas por la coordinación académica y la subdirección con fines informativos en el mes de agosto de 2025 | Evidencia Fotográfica Lista de Asistencia |



| | | | | | |
|---|---|--|-----------------|---|---------------------------|
| 5 | Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el diseño curricular y proyecto formativo de los programas en los diferentes municipios del departamento de Norte de Santander. | Impartir formación en red de conocimiento TECNOLOGÍAS DE SERVICIOS TURÍSTICOS, a las siguientes fichas y cuyo registro de horas se realizó correctamente en Sofía Plus: | | | |
| | | REPORTE DE TIPO ACT. APOYO A LA FORMACION- SOFIA PLUS | | | |
| | | REGISTRO HORAS ACADEMICAS | | | |
| | | Tipo Formación | N° Ficha | Nombre del Programa | Aprendices Activos |
| | | Complementaria | 3304013 | COCINA CALIENTE | 30 |
| | | Complementaria | 3304002 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | 30 |
| | | Complementaria | 3303987 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | 30 |
| | | Complementaria | 3282108 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | 31 |
| | | Complementaria | 3271925 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | 31 |
| | | TOTAL HORAS ACADÉMICAS DESARROLLADAS EN EL MES | | | 160 |
| | | REGISTRO HORAS ADICIONALES AUTORIZADAS POR EL SUPERVISOR | | | |
| | | DESARROLLO CURRICULAR | | | |
| TOTAL HORAS ADICIONALES DESARROLLADAS EN EL MES | | | | | |
| TOTAL HORAS ACADÉMICAS + ADICIONALES DESARROLLADAS | | | 160 | | |
| 6 | Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógicos y metodológicos de la entidad. | Se ejecutaron estrategias de aprendizaje basados en los proyectos, en donde, los aprendices desarrollaron por medio del trabajo colaborativo e instrucciones directas de la instructora las actividades propuestas en la guía de aprendizaje de: | | | |
| | | Tipo Formación | N° Ficha | Nombre del Programa | |
| | | Complementaria | 3304013 | COCINA CALIENTE | |
| | | Complementaria | 3304002 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3303987 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| Complementaria | 3282108 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | | | |



| | | Complementaria | 3271925 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
|----------------|--|--|-----------------|---|---|
| 8 | Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizaje de las competencias del programa, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación, aplicando los procedimientos, plazos y herramientas tecnológicas que la entidad defina. | Se realizó evaluación de los juicios de evaluativos de la competencia o formaciones impartidas por medio de la plataforma Sofía plus a cada uno de los aprendices con el juicio evaluativo Aprobado y No aprobado, según corresponda. Se realizó el proceso de solicitud de certificación de los aprendices de las formaciones: | | | Reporte de juicios evaluativos de Sofía Plus. Solicitud mediante correo electrónico solicitando el proceso de certificación. |
| | | Tipo Formación | N° Ficha | Nombre del Programa | |
| | | Complementaria | 3304013 | COCINA CALIENTE | |
| | | Complementaria | 3304002 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3303987 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3282108 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3271925 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| 9 | 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 profesional. | Se envió correo electrónico solicitando el proceso de inscripción de los aspirantes a las formaciones realizadas. Se envió correo electrónico solicitando el proceso de inscripción y matrícula con los documentos de los aspirantes a las formaciones realizadas. | | | Correo electrónico con la solicitud al apoyo GAE. |
| | | Tipo Formación | N° Ficha | Nombre del Programa | |
| | | Complementaria | 3304013 | COCINA CALIENTE | |
| | | Complementaria | 3304002 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3303987 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| Complementaria | 3282108 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | | | |



| | | | | | |
|----|--|---|-----------------|---|--|
| | | Complementaria | 3271925 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| 10 | <p>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:</p> <p>a). Verificando que la totalidad de los aprendices seleccionados y matriculados queden en formación.</p> <p>b). Registrando juicios evaluativos del reconocimiento de aprendizajes previos, los juicios evaluativos, rutas de aprendizaje, para los beneficiarios nuevos, reintegrados o trasladados.</p> <p>c). Comunicando al Coordinador Académico oportunamente anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.</p> <p>d) Cuando el instructor sea responsable de ficha de formación deberá al final de la etapa lectiva entregar definidas las modalidades de etapa productiva para el registro.</p> | <p>Se verificó que los aprendices que se encuentran en las formaciones realizadas se encontraran matriculados.</p> <p>Se creó ruta de aprendizaje de las formaciones realizadas.</p> <p>Se asoció los aprendices a la ruta de aprendizaje.</p> <p>Se realizó verificación de la Planilla de Asistencia a matrícula con el listado otorgado por el enlace de cada uno de los establecimientos donde se llevan a cabo las formaciones, para garantizar que el número y tipo de documento sean correctos, así como los nombres y apellidos de los aprendices</p> | | | <p>Plataforma de Sofiaplus.</p> <p>Reporte de aprendices inscritos y matriculados.</p> |
| | | Tipo Formación | N° Ficha | Nombre del Programa | |
| | | Complementaria | 3304013 | COCINA CALIENTE | |
| | | Complementaria | 3304002 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3303987 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3282108 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3271925 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |



| | | | |
|----|---|--|--|
| 15 | Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios. | <p>Se apoyó la divulgación redes sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Niveles del Programa de Ingles Does Work. | Comunidad general |
| 21 | Utilizar la plataforma, Sofia Plus, Territorium LMS o la que designe la Entidad como herramienta de la FPI, como soporte de actividades de Enseñanza, Aprendizaje, Evaluación de la formación y actualización del portafolio del instructor según lineamientos institucionales. | Se creó en la plataforma Sofía Plus la ruta de actividades y asociar los aprendices de los programas de formación así mismo se emplea la plataforma para subir inasistencias de los aprendices y evaluación de los mismos. | Plataforma Sofía Plus. |
| 22 | Entregar de forma digital la programación mensual, el cual debe coincidir con el desarrollo curricular planteado inicialmente | <p>Se organizó la programación mensual del mes de agosto acorde a la programación asignada por la coordinación académica donde se relacionan las competencias, resultados de aprendizaje y cantidad de horas impartidas en el mes.</p> <p>*Cargue de programación en el drive de coordinación académica con la información de las actividades desarrolladas en las formaciones impartidas.</p> | <p>Pantallazo del reporte subido en el OneDrive de la Coordinación académica</p> <p>Formato en Excel cargado al drive asignado por la coordinación académica</p> |
| 23 | Entregar mensualmente las cuentas de cobro en las fechas establecidas por la coordinación académica, evidenciando el pago oportuno de la seguridad social, Aportes a pensión y ARL según corresponda. | <p>Se entregó los documentos requeridos para la cuenta de cobro del mes anexando evidencias y reporte de pago oportuno de la seguridad social correspondiente al mes requerido.</p> <p>*Cargue de cuenta de cobro en SECOP II en la fecha establecida por coordinación académica.</p> <p>*Cargue de documentos anexos Gestión Financiera archivo .PDF (Planilla SiContratistas, Aportes de Salud y Pensión)</p> <p>*Cargue de Gestión Contable formato .ZIP</p> <p>Informe Mensual de Ejecución Contractual.</p> <p>Informe Apoyo Formación (Registro de tiempos Sofía Plus)</p> <p>-Evidencias Ejecución de la Formación. Trazabilidad.</p> | <p>Plataforma de SECOP II.</p> <p>Cuenta enviada a la Entidad Estatal.</p> <p>-Anexo GF SECOP II</p> <p>-Anexo GC SECOP II</p> |



| | | | |
|----|---|---|---|
| 24 | Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST | Dar cumplimiento a las normas establecidas en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST durante la formación. | Reinducción SST Si Contratista |
| 26 | Mantenerse actualizado con la formación complementaria que ayude a su cualificación como instructor, de acuerdo a su ruta de formación determinada por la Escuela Nacional de Instructores y al Centro de formación, así como certificarse en la competencia laboral "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO" o en su defecto 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 profesional. | <p>Asistencia y participación en la Formación Complementaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Denominación del Programa de Formación: Evaluación del aprendizaje en la Formación Profesional Integral ✓ Código del Programa de Formación: 63550085 V/3 ✓ Código del Programa de Formación: 66210161 V/1 ✓ Competencia: Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa ✓ Resultados de Aprendizaje: <ul style="list-style-type: none"> ○ Planear la evaluación formativa de acuerdo con los resultados de aprendizaje esperados y requerimientos del proceso evaluativo. ○ Diseñar actividades e instrumentos de evaluación a partir de la naturaleza del programa de formación, características y principios de la evaluación formativa de la FPI. ○ Implementar la evaluación del aprendizaje teniendo en cuenta las técnicas e Instrumentos y la planeación establecida. ○ Proponer acciones de mejora según resultados del proceso evaluativo. <p>Duración de la Guía de Aprendizaje: 40 Horas</p> | Evidencia fotográfica de asistencia y participación FPI |



| | | | | | |
|----------------|--|---|-----------------|---|---|
| 29 | La formación debe desarrollarse dentro de la programación asignada desde la coordinación académica y cualquier cambio debe estar sujeta a la autorización del supervisor del contrato. | Se desarrollaron las formaciones dentro de la programación establecida en el mes. | | | Reporte de tiempos y actividades en Sofia Plus. |
| | | Tipo Formación | N° Ficha | Nombre del Programa | |
| | | Complementaria | 3304013 | COCINA CALIENTE | |
| | | Complementaria | 3304002 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3303987 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| | | Complementaria | 3282108 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | |
| Complementaria | 3271925 | HIGIENE PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS | | | |

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. | XX | XX | XX | XX |
| 2. | XX | XX | XX | XX |

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. 4618315963 de la planilla, operador: Soi expedido por aportes en línea periodo **julio 2025**. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”).

Evidencias XX (folios)

Cordialmente,

GUSTAVO ANDRÉS NIÑO RANGEL
 Contratista
 C.C. No. 1093140296 de Bóchamela
 Recibí a satisfacción:

NESTOR SANCHEZ BOTELLO
 Supervisor Contrato CO1.PCCNTR. 7884482 de 2025
 Coordinador Académico