



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Señora

ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. PCCNTR. 7753436

Cargo del supervisor Instructor G20 Coordinadora Académica

Dependencia Centro de Comercio y Servicios

Ciudad

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

Referencia: No CO1.PCCNTR.7753436 del año 2025

Yo Sandra Liliana Hurtado León, identificado con la cédula de ciudadanía No. 34566055 de Popayán, en mi calidad de Contratista del SENA, en Centro de comercio y Servicios, 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: \$ 34.956.288 PLAN DE PAGOS: A) Un primer pago por valor de tres millones seiscientos setenta y nueve mil seiscientos nueve pesos COP Incluido IVA (\$3.679.609), B) seis pagos iguales, por valor de (\$4.599.511) COP Incluido IVA, por los meses de mayo a octubre de 2025 y C) Un último pago en el mes de noviembre tres millones seiscientos setenta y nueve mil seiscientos nueve pesos COP Incluido IVA (\$3.679.609)

Plazo: Será hasta el 24 de noviembre de 2025.

objeto: Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, para el desarrollo de la formación profesional integral presencial, a distancia y/o virtual en los programas de formación complementaria para población desplazada y vulnerable, del centro de comercio y servicios, pertenecientes a la red de tecnologías de servicios de salud y área de conocimiento de salud, según las necesidades del



servicio, en los municipios del departamento del cauca donde se le asigne por la entidad contratante.

Obligaciones Especificas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas				Evidencias
1	Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con el horario de formación acordado con la comunidad y/o los aprendices y socializado con anterioridad a la Coordinación Académica, sin afectar la intensidad horaria requerida para cada acción formativa en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.	Impartir formación profesional en los programas de formación Titulada o Complementaria de acuerdo con la programación asignada en las siguientes fichas de caracterización:				Repositorio Evidencias Contractuales INFORMES CONTRACTUALES 2025 CAPE - Home (sharepoint.com)
		No. Ficha 3342601	Nombre Programa	Horario	Horas Mes	Carpetas: GC/ GESTION SOFIA/ PROGRAMADOR MES A MES
			Administración de medicamentos	8a.m 16p.m	52	
		Por crear	Prácticas de cuidado y autocuidado para personas con discapacidad y sus cuidadores	8a.m 16p.m	48	



		Por crear	Administración de medicamentos	8a.m 16p.m	60
		TOTAL, HORAS MES			160
		NOTA: alistamiento			
2	Realizar actividades	Diligenciar las guías de aprendizaje,			Repositorio Evidencias



de desarrollo curricular de conformidad con el procedimiento de la formación profesional integral del SENA.	instrumentos de evaluación y material de apoyo para los aprendices en los formatos o instrumentos oficiales actualizados y publicarlos en el aplicativo COMPROMISO		Contractuales INFORMES CONTRACTUALES 2025 CAPE - Home (sharepoint.com)
			Carpetas: GC/ FORMACION
	No. Ficha	3342601	
	Nombre Programa	Administración de medicamentos	
	Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)	Administra medicamentos IVL conforme a protocolos establecidos	
	Total, Horas asignadas	52	
	No. Ficha	Por crear	
	Nombre Programa	Prácticas de cuidado y autocuidado para personas con discapacidad y sus cuidadores	
	Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material de apoyo)	conceptos y practica básicas de cuidados y autocuidado en personas con discapacidad.	
	Total, Horas asignadas	48	
	No. Ficha	Por crear	
	Nombre Programa	Administración de medicamentos	



		Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material de apoyo)	Administra medicamentos IVL conforme a protocolos establecidos	
		Total, Horas asignadas	60	
		NOTA: Inserte Tablas si es requerido		
3	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el centro de formación demande.	Otras.		Reporte de horas adicionales, evidenciado en el reporte mensual de SOFIA PLUS.

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. de la planilla 34694749 operador Asopagos, mes de septiembre. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”)

Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

Firma

Sandra Liliana Hurtado León

Nombres y apellidos

Contratista

C.C. No.34566055

Recibí a satisfacción:



Firma

Ana Alexandra Rodríguez Vargas

Supervisora Contrato No. PCCNTR. 7753436 de 2025

Cargo: Instructor G20 Coordinadora Académica