PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Montería, 23 de Octubre de 2025

Señor (a)
JOSE ANASTACIO RESTREPO CASTELLANOS
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. **PCCNTR.7547152**
INSTRUCTOR G 20
Centro de Comercio Industria y Turismo de Córdoba
Montería - Córdoba

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual mes **Octubre** del año 2025

Referencia: Contrato No. **PCCNTR.7547152** del año 2025

DIANA PAOLA NOVOA CORREA, identificado con la cédula de ciudadanía **No. 50.933.767** de **Montería,** en mi calidad de Contratista del SENA, en el Centro de Comercio Industria y Turismo del SENA Regional Córdoba, 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 TREINTA Y SIETE MILLONES CIENTO DOS MIL SETECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE ($37.102.721) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) un primero pago correspondiente al mes de marzo de 2025 por valor CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE. ($459.951); b) site (7) pagos iguales por los meses de abril a noviembre de 2025 por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS ONCE PESOS ($4.599.511) y un último pago correspondiente a CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS ($4.446.193).

Plazo: Será hasta el **23** de **diciembre** de 2025.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN CAMPESINA, APORTANDO AL FORTALECIMIENTO DE LA ECONOMÍA CAMPESINA, FAMILIAR, ÉTNICA Y COMUNITARIA, EN CONCORDANCIA CON LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO Y LA COORDINACIÓN NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL, DIFERENCIAL E INCLUYENTE A LA ECONOMÍA CAMPESINA - CAMPESENA

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Planear y ejecutar la formación profesional cumpliendo con la programación académica predeterminada por la coordinación respectiva en los programas y competencias asignada, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos, cumpliendo las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a la programación de la Formación Profesional Integral.	Se planeó y ejecutó la formación profesional cumpliendo con la programación académica predeterminada por la coordinación respectiva en los programas y competencias asignada, para el logro de los resultados de aprendizaje definidos, cumpliendo las horas de formación de las competencias de los programas de formación equivalentes a la programación de la Formación Profesional Integral del programa mercado y ventas en las fichas 3351819, 3305675, 3353622	Se anexa registro fotográfico y copia de la asistencia de los aprendices.
2	Apoyar la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos devaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos para el desarrollo de los procesos de formación asignados.	Se apoyó la elaboración de la planeación pedagógica, guías de aprendizaje, instrumentos devaluación, plan de trabajo, ayudas didácticas requeridos para el desarrollo de los procesos de formación asignados del programa mercadeo y ventas	Se anexa registro fotográfico y copia de la asistencia de los aprendices.

3	Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y registrar juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales.	Registrar en el aplicativo SOFIA PLUS, todas las evidencias del proceso formativo: crear las rutas de aprendizaje, asociar aprendices, realizar registro de inasistencia de aprendices, planes de mejoramiento y registrar juicios evaluativos, acorde con los lineamientos institucionales.	Listado de personas registradas en Sofia plus
4	Participar en las reuniones de equipos de ejecución de la formación por grupo o áreas, según la determinación de la respectiva Coordinación Académica y de acuerdo con el procedimiento establecido por la institución, para garantizar integralidad en el diseño de actividades de aprendizaje.	No aplica	No aplica
5	Presentar las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas asignadas como responsable, acorde con los lineamientos institucionales.	Se presenta las actas finales de cierre de etapa electiva de las fichas asignadas.	N/A
6	Apoyar el trámite de las novedades de deserción de aprendices acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz.	No aplica durante este periodo.	N/A
7	Asistir a los aprendices en las novedades acorde con lo establecido en el reglamento del aprendiz	No aplica durante este periodo.	N/A
8	Aportar todos los documentos soporte del proceso de formación profesional, publicados en la plataforma SIGA, así como los requeridos para aseguramiento de la calidad (Autoevaluación y Registro calificado).	Aporte todos los documentos en las carpetas GC Y GF del mes de octubre	*Informe mensual *Cuenta de cobro *Pago y detallado de la seguridad social (ANEXOS CARGADOS EN L CARPETA GC Y GF)

9	Participar en proyectos de investigación aplicada, técnica y pedagógica en función de la formación profesional de los programas relacionados con el área temática.	No aplica durante este periodo.	N/A
10	Gestionar la colocación de aprendices en alguna de las modalidades de etapa productiva y rendir informes periódicos de los resultados alcanzados, conforme a las instrucciones que les sean impartidas.	No aplica durante este periodo.	N/A
11	Subir los documentos soporte del pago en la plataforma del SECOP II en los plazos establecidos por la entidad y acorde con los requisitos legales exigidos. De evidenciarse la falta de cargue de los documentos para el respectivo pago en la plataforma por dos meses seguidos se procederá con el inicio de proceso de incumplimiento contractual.	Subí los documentos del pago correspondiente al mes de OCTUBRE al aplicativo SECOP II en los plazos establecidos. Todo lo anterior de acuerdo con los lineamientos.	*Pago y detallado de seguridad social de las administradoras de salud, ARL y fondo de pensión correspondientes al mes de cobro del objeto. (Cargadas en la carpeta GC Y GF)
12	Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo máximo de tres (3) días hábiles anomalías, inconsistencias, novedades de aprendices y hallazgos en el registro de la información.	No aplica durante este periodo.	N/A
13	Comunicar al Supervisor del contrato en un plazo no inferior a quince (15) días hábiles las anomalías, inconsistencias, novedades del Contrato (cesión -Terminación).	No aplica durante este periodo.	N/A
14	Atender las solicitudes realizadas por el supervisor del contrato.	Atender cuenta de cobro y agenda de viáticos	• Cuenta de cobro mes de OCTUBRE • Agenda de desplazamiento • (Cargadas en la carpeta GF Y GC).

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.

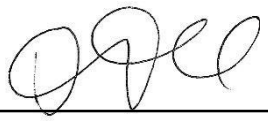
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

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.

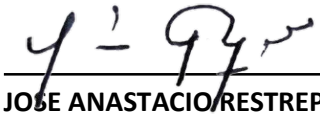
Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y la planilla integrada de liquidación de aportes – PILA No. **4622432559** correspondiente al mes de **SEPTIEMBRE** del año 2025. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Anti-trámites”).

Cordialmente,



DIANA PAOLA NOVOA CORREA
Contratista
C.C. No. 50.933.767 de Montería

Recibí a satisfacción:



JOSE ANASTACIO RESTREPO CASTELLANOS
SUPERVISOR(A) CONTRATO **PCCNTR.7547152**
INSTRUCTOR G20

SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administration Educativa Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3351819 No SOLICITUD _____ NOMBRE DE LA 2311576

FORMACIÓN:**MERCADEO Y VENTAS** TIPO DE FORMACIÓN:TITULADA: ___COMPLEMENTARIA X
CODIGO PROGRAMA:**63220082** VERSION: 1 SECTOR: T R A N S V E R S A L

CONVENIO: _____

PROGRAMA ESPECIAL **2375 CAMPESENA** FECHA: INICIO:**07-10-2025** TERMINACIÓN: **21-10-2025**

TOTAL HORAS: **4 0**

N.º APRENDICES:**15** MUNICIPIO: M O Ñ I T O S D I R E C C I Ó N **:** VEREDA: **BELLA COITA**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES	**OCTUBRE :07-14-21**		
MIERCOLES	**OCTUBRE:08-15**		
JUEVES			
VIERNES		**08:00AM**	**16:00 PM**
SABADO		**08:00AM**	**16:00 PM**
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA PAOLA NOVOA CORREA CC: No 50933767 TELÉFONO: 3013299461

EMAIL: diananovoac@gmail.com EMPRESA ATENDIDAS: _____
EMPRESA ATENDIDAS:

NIT No. TELÉFONO: _____ FAX: _____ DIRECCIÓN: _____
APARTADO: _____ E-MAIL: _____
NOMBRE DEL GERENTE: No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

DPTO: _____ MUNICIPIO: _____ GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	Anónima			Cooperativas			
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

INSTRUCTOR

COORDINADOR ACADÉMICO

FECHA DE ENTREGA

SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administración Educativa Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3305675 No. SOLICITUD 2278766

NOMBRE DE LA FORMACIÓN: **MERCADEO Y VENTAS**

TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: _____ COMPLEMENTARIA X

CODIGO PROGRAMA: **63210007** VERSION: 1 SECTOR: T R A N S V E R S A L

CONVENIO:

PROGRAMA ESPECIAL **2375 CAMPESENA**

FECHA: INICIO**: 02-10-2025** TERMINACIÓN:**3-11-2025**

TOTAL HORAS**: 80**

Nº APRENDICES: 23 MUNICIPIO: **CHIMA**

VEREDA: **GUAYACAN**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas) INICIO	FIN
LUNES	**OCTUBRE:06,13,20,27-NOVIEMBRE:03.**	**08:AM**	**16;PM**
MARTES			
MIERCOLES			
JUEVES	**OCTUBRE:02.09,16,23-30.**	**08:AM**	**16:PM**
VIERNES			
SABADO			
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA PAOLA NOVOA CORREA CC: No 50933767 TELÉFONO: 3013299461

EMAIL: NOMBRE EMPRESA ATENDIDAS: ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIMA

diananovoac@gmail.com NIT No. TELÉFONO: FAX:

DIRECCIÓN: APARTADO:

E-MAIL:

NOMBRE DEL GERENTE:

No. DE EMPLEADOS: ACTIVIDAD ECONÓMICA:

DPTO: MUNICIPIO: GREMIO:

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			*Solidaria*			**Instituciones Educativas**	
	Limitada			Precooperativas		Instituciones Educativas: Privada	
	Anónima			Cooperativas		Pública	
	En Comandita			Cooperativas		**Otros**	
	Economía Mixta			Públicas		Entes Territoriales	
	Colectiva			Empresas Comunales		ONGS	
	Unipersonal			Mutuales Fondo de Empleados		Grupos	

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADÉMICO FECHA DE ENTREGA

SENA SISTEMA INTEGRADO DE MEJORA CONTINUA INSTITUCIONAL	CARACTERIZACIÓN DE LA FORMACIÓN F006-007-25 / Versión 01 Proceso: Administration Educativa Procedimiento: Matrícula

Nº FICHA DE CARACTERIZACIÓN: 3353622 No. SOLICITUD 2312998 NOMBRE DE LA

FORMACIÓN: **MERCADEO Y VENTAS** TIPO DE FORMACIÓN: TITULADA: ___ COMPLEMENTARIA X
CODIGO PROGRAMA: **63220082** VERSION: 1 SECTOR: T R A N S V E R S A L

CONVENIO: _____

PROGRAMA ESPECIAL **2375 CAMPESENA** FECHA: INICIO: **03-10-2025** TERMINACIÓN: **17-10-2025**

TOTAL HORAS: **4 0**

N.º APRENDICES: **16** MUNICIPIO: M O Ñ I T O S D I R E C C I Ó N : VEREDA: **BELLA COITA**

HORARIO			
DIA	AMBIENTE DE APRENDIZAJE	HORAS (24 horas)	
		INICIO	FIN
LUNES			
MARTES			
JUEVES			
VIERNES	**OCTUBRE :03,10,17**	**08:00AM**	**16:00 PM**
SABADO	**OCTUBRE;04-11**	**08:00AM**	**16:00 PM**
DOMINGO			
FESTIVO *	Fecha:		

* Cuando sea festivo indicar la fecha del festivo que se trabajara

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA PAOLA NOVOA CORREA CC: No 50933767 TELÉFONO: 3013299461

EMAIL: diananovoac@gmail.com EMPRESA ATENDIDAS: ALCALDIA MUNICIPAL DE LORICA
EMPRESA ATENDIDAS: ALCALDIA MUNICIPAL DE CHINU

NIT No. TELÉFONO: _____ FAX: _____ DIRECCIÓN: _____
APARTADO: _____ E-MAIL: _____
NOMBRE DEL GERENTE: No. DE EMPLEADOS: _____ ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____
DPTO: _____ MUNICIPIO: _____ GREMIO: _____

TIPO DE EMPRESA

Ánimo de Lucro			Solidaria			Instituciones Educativas	
	Limitada			Precooperativas		Instituciones Educativas: Publica ☐ Privada ☐	
	Anónima			Cooperativas			
	En Comandita			Cooperativas Públicas		Otros	
	Economía Mixta			Empresas Comunales		Entes Territoriales	
	Colectiva			Mutuales		ONGS	
	Unipersonal			Fondo de Empleados		Grupos	

INSTRUCTOR COORDINADOR ACADÉMICO FECHA DE ENTREGA

PRESENTACION GRUPO EXITO



MERCADEO BELLA COHITA



PRESENTACIÓN BELLA COHITA GRUPO #2



MERCADEO Y VENTA ARACHE GUAYACAN

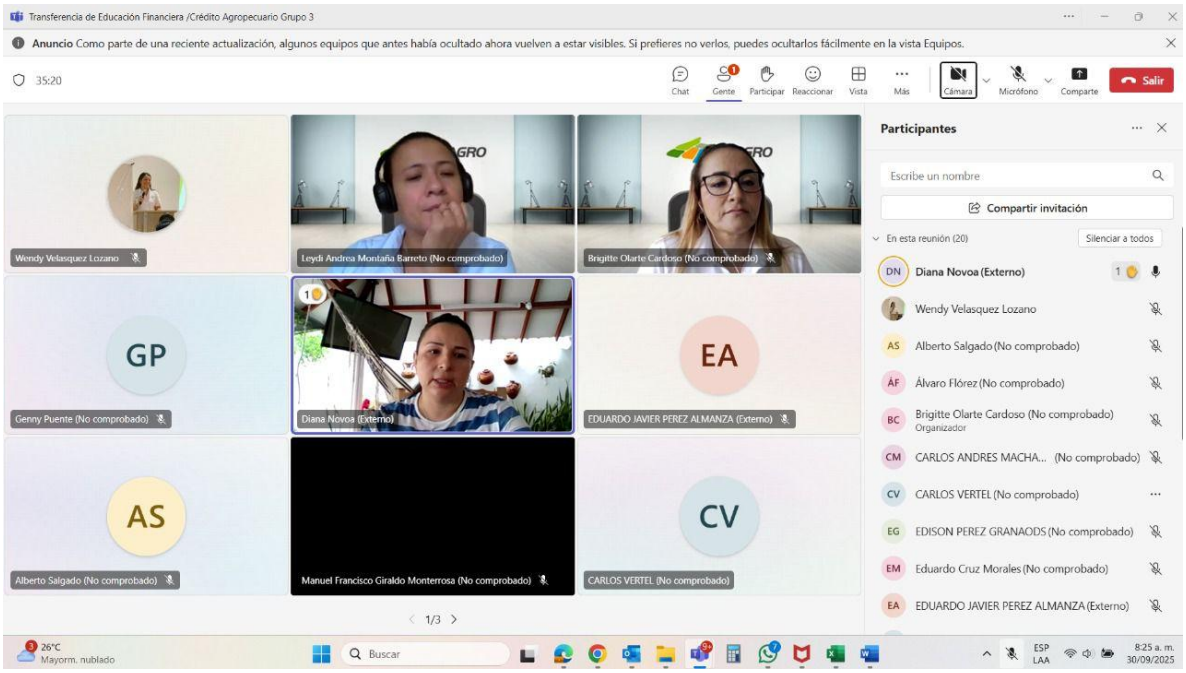


CIERRE DE FICHA SAN JOSÉ DE URE





CAPACITACION FINAGRO



8:25

5G

forms.office.com

La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!



Comenzar ahora →

22

Sistema de Gestión de la Calidad	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba **CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA** **FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.**

Nombre del Curso: Mercadeo y Ventas

FICHA:

Municipio: MOÑITOS | Lugar: VEREDA BELLA COHITA

Instructor: DIANA NOVOA | Nº. Doc. Ident. **50933767**

FECHA: 09 - 10 - 2025 | HORARIO:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRE	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	DANNA MARCELA CARRILLO GARCIA	T.I	1065620846
02	MARIA ISABEL CORREA MONATALVO	T.I	1063722702
03	SAIDA MICHELLE CUADRADO VILLATA	T.I	1068738515
04	BREINER GUSTAVO HERNANDEZ PAZOZ	T.I	1063722898
05	AIDA VANESA LICONA GONZALEZ	T.I	1063724112 Aida Licona Gonzalez
06	SHERIE YULIANA LICONA VARGAS	T.I	1070816131 Sherie Licona Vargas
07	ANDRES FELIPE LOPEZ AVILA	T.I	1063722495
08	DANIEL JOSE MADRID BURGOS	T.I	1063153875
09	RAFAEL GUILLERMO MARTINEZ TERAN	T.I	1063723676 Rafael Guillermo Martinez Teran
10	ANDRES FELIPE NEGRETE BRAVO	T.I	1063155152
11	DEIVER LUIS PADILLA PINEDA	T.I	1063724367 Deiver Luis Padilla Pineda..
12	CARLOS ALFONZO MORA DIAZ	T.I	1070818108 Carlos Alfonso Mora Diaz
13	YONATAN VITAR CORREA	T.I	1070816231
14	IVAN ANDRES SEVILLA AYALA	CC	1027998696 Ivan Andres
15	EINITH PAOLA ARTEAGA VARGAS	CC	1063721335

Sistema de Gestión de la Calidad	**Servicio Nacional de Aprendizaje SENA** Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba **CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA** **FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.**

Nombre del Curso: Mercadeo y Ventas

FICHA:

Municipio: MOÑITOS

Instructor: .DIANA NOVOA — Lugar: VEREDA BELLA COHITA

FECHA: 08- 10- 2025 — Nº. Doc. : 50933767

HORARIO:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRE	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	DAGER CAMILO CONTRERAS ARTEAGA	1121331745	Dager camilo contreras arteaga
02	LUISA FERNANDA MARTINEZ LOPEZ	1003101358	Luisa Fernanda martinez lopez
03	SAMUEL DAVID AGAMEZ ROSSO	1067165704	Samuel David Agamez. Rosso.
04	APOLINAR BENITEZ VERGARA	1063722775	Apolinar Benitez Vargas
05	RONALD JAVIER FERNANDEZ MARTINEZ	1063150586	Ronald F M
06	LUISA FERNANDA ZARANTE LOPEZ	1063723962	Luisa Fernanda Zarante López
07	DANIELA MARTINEZ LOPEZ	1063723499	Daniela Martinez López
08	YENNIFFR OROZCO AVILA	1070823935	Yennyffer Orozco Avila
09	JULIO CESAR SEVILLA MERCADO	1063723889	Julio Cesar Sevilla Mercado
10	LUZ DAYANAMADERA PADILLAT.I	1063724104	Luz Dayana madera Padilla
11	JUAN DAVID NAVARRO ARTEGAT.I	1063723617	Juan David havarro arteaga
12	DANIELIS YULIETH MURILLO PACHECO	1063722120	
13	NATALIA CUADRADO GUZMAN	1070814799	Natalia cuadrado Guzman.
14	ELIANIS PATRICIA AGAMEZ ANAYA	1063723983	
15	JUDITH VARGAS BENITEZ	1063725207	Judith vargas. Benitez
16	ANDRES FELIPE MOGOLLÓN VARGAS	1070816731	Andres Felipe Mogollon Vargas
17	Yanelis Judit Guzman	T.I 1070813892	Yanelis Guzman Altamiranda.
18	Edwin Martinez Hernandez	T.I 1.063722434	Edwin David Martinez Hernández
19	Sandra Yulieth morillo Hernandez	1003562449	Sandra Yulieth morillo Hernandez
20	Diana Paola Murillo Arteaga	1063722057	Diana Murillo.
21	Judith Vargas Benite	-	
22	Javier Jose Fuentes Vargas	1063722204	Javier Fuentes
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			

Sistema de Gestión de la Calidad	**Servicio Nacional de Aprendizaje SENA** Centro de Comercio, Industria y Turismo de Córdoba **CONTROL DE ASISTENCIA DIARIA** **FORMATO ÚNICO PARA REPORTE DE ASISTENCIA CCIT.**

Nombre del Curso: MERCADEO & VENTAS.			
FICHA No.			
Municipio: ARACHE.		Lugar: Vereda Cartagena	
Instructor:		Nº. Doc. Ident.	
FECHA: 02, 10- 2025.		HORARIO:	

Nº	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDENT.	FIRMAS
01	Banda Almanza	Enilsa Isabel	50876588	Enilsa Banda
02	Tuiran	Ismenia Lucia	30928368	Ismenia L. Tuiran
03	Feria Sibaja	Mireya del carmen	50710268	Mireya Feria
04	Paternina Vergara.	Netty Verena	1063879024	Netty P V.
5	Muñoz Guerrero	Marisol	50876275	Marisol
06	Medrano Hernandez	Noira Gregoria	25889741	N.G.M.
07	Muñoz Bueno	OLGA STELLA	25887954	Olga Muñoz B
08	Pinto Muñoz	Karen Dayana	1003060150	Karen Pinto
09	Romero Coronado	Miguel Alfonso	1007502254	Miguel Romero C.
10	Banda Romero	Blanca Lucia	1072253373	Blanca Banda
11	Gaspar Medrano	Leidima Aurelia	1007532410	Leidima Gaspar
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

FIRMA DEL INSTRUCTOR_____