



PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Popayán, septiembre de 2025

Señor
HUMBERTO POLANCO OSORIO
SUPERVISOR CONTRATO No. 7384391/ 2025
Coordinador Académico
Centro de Teleinformática y Producción
Industrial Popayán - Cauca

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

Referencia: Número de Contrato 7384391 / 2025

Yo VICTOR MANUEL MOSQUERA PISSO, identificado con la cédula de ciudadanía No.76310495, de POPAYAN CAUCA, en mi calidad de Contratista del SENA, en el CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL y en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes de septiembre objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a la suma de **\$ 48.601.500.00** (cuarenta y ocho millones seiscientos un mil quinientos pesos) M/cte, con



a) Un pago inicial de un cuatro millones doscientos noventa y dos mil ochocientos setenta y siete pesos (\$**4.292.877.00**) M/cte.

b) Nueve pagos iguales correspondientes a los meses de febrero a noviembre de 2025, por valor de cuatro millones quinientos noventa y nueve mil quinientos once pesos M/cte (\$**4.599.511.00**).

c) Un pago final hasta el día 19 del mes de diciembre del año en curso por un valor de \$**2.913.024.00** (Dos millones novecientos trece mil veinticuatro pesos) M/cte.

Plazo: Será hasta el día 19 de mes diciembre de 2025.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA, IMPARTIENDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA O MEDIADA POR TICS, EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, DEL CENTRO DE TELEINFORMÁTICA Y PRODUCCIÓN INDUSTRIAL, PERTENECIENTES A LA RED TECNOLÓGICA DE: TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES Y A LA RED DE CONOCIMIENTO: TELECOMUNICACIONES EN LOS PROGRAMAS DE REGULAR SEGÚN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA DONDE SE LE ASIGNE POR LA ENTIDAD CONTRATANTE.

Obligaciones Específicas: (Trascriba las obligaciones específicas del contrato, dentro del siguiente cuadro)



No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias																								
1	Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia.	<p>Impartir formación profesional en los programas de formación Titulada o Complementaria de acuerdo con la programación asignada en las siguientes fichas de caracterización:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No. Ficha</th><th>Nombre Programa</th><th>Horario</th><th>Horas Mes</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3176013</td><td>INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE REDES INTERNAS DE TELECOMUNICACIONES</td><td> Lunes, Mi, Jue, Vi. Sáb 18:00 a 22:00 Sábado 13:00 - 15:00 </td><td>43</td></tr> <tr> <td>3291778 (COMPLEMENTARIO)</td><td>CERTIFICACION DE SUBSISTEMA HORIZONTAL DE CABLEADO ESTRUCTURADO</td><td>Viernes 7:00 A 13:00</td><td>12</td></tr> <tr> <td>2997083</td><td>IMPLEMENTACIÓN DE REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES</td><td> Lunes 13:00 - 19:00 Mar 16:00 - 19:00 </td><td>12</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>3294895 (COMPLEMENTARIO)</td><td>FUNDAMENTOS DE CABLEADO, VOZ Y DATOS</td><td> Mar 13:00 - 16:00 </td><td>6</td></tr> </tbody> </table>	No. Ficha	Nombre Programa	Horario	Horas Mes	3176013	INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE REDES INTERNAS DE TELECOMUNICACIONES	Lunes, Mi, Jue, Vi. Sáb 18:00 a 22:00 Sábado 13:00 - 15:00	43	3291778 (COMPLEMENTARIO)	CERTIFICACION DE SUBSISTEMA HORIZONTAL DE CABLEADO ESTRUCTURADO	Viernes 7:00 A 13:00	12	2997083	IMPLEMENTACIÓN DE REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES	Lunes 13:00 - 19:00 Mar 16:00 - 19:00	12					3294895 (COMPLEMENTARIO)	FUNDAMENTOS DE CABLEADO, VOZ Y DATOS	Mar 13:00 - 16:00	6	Reporte Mensual de Instructor (RMI)
No. Ficha	Nombre Programa	Horario	Horas Mes																								
3176013	INSTALACION Y MANTENIMIENTO DE REDES INTERNAS DE TELECOMUNICACIONES	Lunes, Mi, Jue, Vi. Sáb 18:00 a 22:00 Sábado 13:00 - 15:00	43																								
3291778 (COMPLEMENTARIO)	CERTIFICACION DE SUBSISTEMA HORIZONTAL DE CABLEADO ESTRUCTURADO	Viernes 7:00 A 13:00	12																								
2997083	IMPLEMENTACIÓN DE REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES	Lunes 13:00 - 19:00 Mar 16:00 - 19:00	12																								
3294895 (COMPLEMENTARIO)	FUNDAMENTOS DE CABLEADO, VOZ Y DATOS	Mar 13:00 - 16:00	6																								



		<table><tr><td>3176014</td><td>IMPLEMENTACIÓN DE REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES</td><td>Miércoles 13:00 a 19:00</td><td>60</td></tr><tr><td>3319619 (COMPLEMENTARIO)</td><td>CERTIFICACIÓN DE SUBSISTEMA HORIZONTAL DE CABLEADO ESTRUCTURADO</td><td>Jueves 7:00 A 13:00</td><td>36</td></tr><tr><td></td><td></td><td>TOTAL HORAS MES</td><td>169</td></tr></table>	3176014	IMPLEMENTACIÓN DE REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES	Miércoles 13:00 a 19:00	60	3319619 (COMPLEMENTARIO)	CERTIFICACIÓN DE SUBSISTEMA HORIZONTAL DE CABLEADO ESTRUCTURADO	Jueves 7:00 A 13:00	36			TOTAL HORAS MES	169														
3176014	IMPLEMENTACIÓN DE REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES	Miércoles 13:00 a 19:00	60																									
3319619 (COMPLEMENTARIO)	CERTIFICACIÓN DE SUBSISTEMA HORIZONTAL DE CABLEADO ESTRUCTURADO	Jueves 7:00 A 13:00	36																									
		TOTAL HORAS MES	169																									
2	Realizar Seguimiento a etapa productiva a los aprendices de formación titulada de conformidad con la asignación realizada por la Coordinación Académica del Centro de Formación.	<p>Realizar y entregar los seguimientos de etapa productiva de las fichas, asignadas Revisión de bitácoras Evaluación de etapa productiva.</p> <table><tr><td>No. Ficha</td><td>Nombre Programa</td><td>No. Aprendices</td><td>Horas Mes</td></tr><tr><td>Ficha 1</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ficha 2</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ficha 3</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Ficha 4</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>TOTAL HORAS MES</td><td></td></tr></table> <p>NOTA: Inserte Filas si es requerido</p>		No. Ficha	Nombre Programa	No. Aprendices	Horas Mes	Ficha 1				Ficha 2				Ficha 3				Ficha 4						TOTAL HORAS MES		<p>Reporte Mensual de Instructor (RMI)</p> <p>Programación concertada con el Líder de seguimiento</p>
No. Ficha	Nombre Programa	No. Aprendices	Horas Mes																									
Ficha 1																												
Ficha 2																												
Ficha 3																												
Ficha 4																												
		TOTAL HORAS MES																										



3	Realizar actividades de Investigación aplicada, desarrollo tecnológico, e innovación de conformidad con la asignación realizada por la Coordinación Académica del Centro de Formación.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre Proyecto</th> <th>Código SENNOVA</th> <th>Horas Mes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><i>Proyecto 1</i></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Proyecto 2</i></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>Proyecto 3</i></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>TOTAL HORAS MES</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nombre Proyecto	Código SENNOVA	Horas Mes	<i>Proyecto 1</i>			<i>Proyecto 2</i>			<i>Proyecto 3</i>				TOTAL HORAS MES		Acta o resolución de aprobación del Proyecto Informe de de avance o ejecución mensual del proyecto
Nombre Proyecto	Código SENNOVA	Horas Mes																
<i>Proyecto 1</i>																		
<i>Proyecto 2</i>																		
<i>Proyecto 3</i>																		
	TOTAL HORAS MES																	
4	Realizar actividades de desarrollo curricular de conformidad con el procedimiento de la formación profesional integral del SENA	<p>Diligenciar las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo para los aprendices en los formatos o instrumentos oficiales actualizados y publicarlos en el aplicativo COMPROMISO</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>No. Ficha</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nombre Programa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total Horas asignadas</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No. Ficha		Nombre Programa		Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)		Total Horas asignadas		Portafolio de la ficha: Ficha: XXX Enlace a la carpeta: XXX							
No. Ficha																		
Nombre Programa																		
Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)																		
Total Horas asignadas																		



		No. Ficha												
		Nombre Programa												
		Descripción actividad (Guía, Instrumento, Material apoyo)												
		Total Horas asignadas												
5	Las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual específico y que el centro de formación demande.	<p>Diseño curricular Aseguramiento de la calidad (Registro calificado, Autoevaluación Institucional)</p> <p>Otros (PREVIA AUTORIZACIÓN COORDINACIÓN ACADÉMICA: Normalización y certificación de competencias laborales, Fortalecimiento idiomas para instructores, Liderazgo área, Worldskills, SENAsoft)</p> <table border="1"> <tr> <td>No. Ficha</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nombre Programa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Actividad realizada</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Horas asignadas</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Observación</td> <td></td> </tr> </table>		No. Ficha		Nombre Programa		Actividad realizada		Horas asignadas		Observación		<p>Informe Reporte Mensual de Instructor (RMI)</p> <p>Informe o producto de la actividad realizada</p>
No. Ficha														
Nombre Programa														
Actividad realizada														
Horas asignadas														
Observación														

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 lo 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. **9491437420** de planilla, operador **Aportes en Línea** y mes de **agosto** como periodo. (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Antitrámites”).

Evidencias en 09 folios.

Cordialmente,

Firma

Victor Manuel Mosquera Pisso
Contratista
C.C. No. 76'310.495.

Recibí a satisfacción:



Firma

HUMBERTO POLANCO OSORIO
Supervisor Contrato 7384391 de 2025
Coordinador Académico

ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



