



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

Bogotá DC. Diciembre de 2025

Señor (a)

**MARIA DEL PILAR CONTRERAS CANCINO**

SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7724740

Profesional G02

Dependencia Bienestar al Aprendiz y Atención al Egresado

Bogotá D.C.

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

**Referencia:** No CO1.PCCNT. 7724740 del año 2025

Martha Cecilia Álvarez Carrillo, identificado con la cédula de ciudadanía No.39654303 de Bogotá, en mi calidad de Contratista del SENA, en Bienestar al Aprendiz y Atención al Egresado, 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 del contrato la suma de: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$19.286.667 M/CTE). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Ocho (8) pagos iguales por los meses de abril a noviembre de 2025, por valor DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$2.200.000 M/CTE) contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato; y b) Un último pago correspondiente al mes de diciembre por el valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$1.686.667 M/CTE) cada uno incluido impuestos y tasas

**OBJETO:**

Prestar servicios personales de carácter temporal para apoyar la ejecución de las actividades derivadas de los procesos de la formación profesional integral del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendiz-PNIBA, relacionadas con la prevención de la enfermedad, promoción de la salud de los aprendices y gestión administrativa, favoreciendo su permanencia en el proceso formativo.

**Obligaciones Específicas:**

| No | Obligaciones                                                                                                                                                                                                                                                                               | Acciones realizadas                                                                                                                                                            | Evidencias                                                            |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | Apoyar el diseño e implementación de estrategias para la retención de aprendices, identificando factores que afectan la permanencia de los aprendices y se diseñarán estrategias que favorezcan su retención, realizando seguimiento para evaluar el impacto de las acciones implementadas | <ul style="list-style-type: none"><li>● Se realizó Reunión con Bienestar al aprendiz para cuarto trimestre y organización de actividades diciembre</li><li>● Novenas</li></ul> | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |
| 2  | Atender a los aprendices en la franja establecida por el área de forma                                                                                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>● Se realizó atención en primeros auxilios a los aprendices que</li></ul>                                                                | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |



|   |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                       |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|   | <p>presencial, virtual y/o a distancia, reportándolos y haciendo seguimiento mediante</p> <p>informes mensuales, donde se relacione la información pertinente.</p>                                                                              | <p>requirieron atención oportuna y su respectivo direccionamiento en caso de ser requerido</p>                                                                                                                                                   |                                                                       |
| 3 | <p>Brindar apoyo en la proyección de informes donde se identifiquen los principales factores de riesgo de salud con mayor incidencia en los aprendices, desarrollando acciones preventivas articuladas con el equipo del plan de bienestar.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizó socialización de nueva póliza Aurora y beneficios, exclusiones para los aprendices.</li> </ul> <p>Recordándoles que es para accidente escolares, líneas de atención, clínicas de convenio.</p> | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |
| 4 | <p>Proponer acciones, talleres, seminarios o dinámicas</p> <p>para fomentar hábitos de vida saludable entre los aprendices, mediante</p>                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza llamada con entes externos, secretaria de la mujer ,taller de maternidad y paternidad ,proyecto de visa</li> </ul>                                                                             | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |



|   |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                       |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
|   | <p>actividades que incluyan sensibilización, educación en salud y estrategias para la adopción de estilos de vida sanos, en el que se registren la programación de actividades y registro de ejecución con evidencias como listados de asistencia y materiales divulgados</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se realiza taller de maternidad y paternidad responsable con estos de la secretaria de la mujer</li></ul>                                                                     |                                                                       |
| 5 | <p>Identificar y documentar las rutas de atención en salud disponibles para los aprendices que requieran asistencia médica. Además, se realizará un seguimiento a los casos remitidos, garantizando que los aprendices accedan a los servicios de salud pertinentes</p>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Recolección actualización de datos e información en documento Excel y soporte físico de los aprendices que ingresaron a primeros auxilios durante el mes de octubre</li></ul> | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |





GTH-F-062 V10

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                         |                                                                       |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 6 | <p>Diseñar, implementar y divulgar estrategias o campañas para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades,</p> <p>en coordinación con los integrantes del equipo responsables de la ejecución del plan de bienestar, en el cual se entregue un plan de campañas de promoción y prevención y registro de ejecución con evidencias</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se realiza donación de sangre con clínica Colsanitas -sede salitre jornada mañana y tarde</li></ul>                             | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |
| 7 | <p>Estructurar y apoyar acciones orientadas a la implementación de la política de atención a personas</p> <p>con discapacidad y la política de atención con enfoque pluralista y diferencial.</p>                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Se realiza con la secretaria de salud, reunión con el ente para realizar pruebas rápidas de VIH, Sífilis, Hepatitis B</li></ul> | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |

GTH-F-062 V10



|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                         |                                                                       |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 8 | <p>Estructurar, programar, desarrollar y medir el impacto de talleres virtuales</p> <p>y/o</p> <p>presenciales, con una frecuencia mínima de una vez al mes, enfocados en la construcción de estilos de vida saludables y entornos propicios para el bienestar de los aprendices.</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>Se realizó taller con secretaria de salud pruebas rápidas de VIH. Sífilis ,Hepatitis B ,previniendo enfermedades de transmisión sexual.</li></ul> | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |
| 9 | <p>Apoyar el registro de las actividades desarrolladas en las plataformas institucionales dispuestas, elaborando informes mensuales que den cuenta del desarrollo y cumplimiento de las acciones establecidas en el contrato.</p>                                                     | <p>Se realizó la elaboración de los documentos para cuenta de cobro GC y GF del mes en curso.</p>                                                                                       | <a href="https://acortar.link/vkpFBn">https://acortar.link/vkpFBn</a> |



## GTH-F-062 V10

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, el No 1077261896, del operador pago simple correspondiente al mes noviembre, 1077819721 correspondiente al mes de diciembre, (Decreto Ley 2106 de 2019 – “Decreto Ley Anti trámites”)



Evidencias en (xx) folios

Cordialmente,

**Firma**

*Martha Cecilia Álvarez C*

**Martha Cecilia Álvarez Carrillo**

**Contratista**

**C.C. No. 39654303**

Recibí a satisfacción:

**Firma**

*Ma. del Pilar Contreras C*

**María del Pilar Contreras Cancino**

**Profesional G02 Contrato CO1.PCCNTR.7724740 del año 2025**

**Dependencia Bienestar al Aprendiz y Atención al Egresado**

**NOMBRE DEL PROFESIONAL:** Martha Cecilia Álvarez Carrillo

**DIMENSIÓN:** Promoción de la salud, y prevención de la enfermedad

**LUGAR:** Salitre

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Implementar estrategias de acompañamiento para el desarrollo integral del aprendiz en su proceso formativo.

**OBJETIVO OPERATIVO:** Generar en las aprendices prácticas asociadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes

**LOGROS Y RESULTADOS ALCANZADOS DE TODAS LA ACTIVIDADES REALIZADAS:** • La actividad realizada póliza de accidentes personales se dio en su totalidad a la cantidad de aprendices citados de la ficha

manifestaron haber quedado enterados del tema en caso de requerirse en algún momento del día y de la importancia de que el centro de formación los asegure con dicha póliza.

**ACCIONES DE MEJORA DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:** Que los instructores nos colaboren más, para que los aprendices estén más dispuestos y atentos en el momento de la charla, para que el tema quede más claro para ellos en el momento de tener que activar la póliza.

**NÚMEROS DE LAS FICHAS ASIGNADAS:**

**Nombre de la (s) actividad (es):** Socialización Póliza de Accidentes Personales

Escolares AURORA S.A, Aseguramiento en Salud

SEDE: Chapinero AUDITORIO

**Objetivo General de la actividad:** Dar a conocer los servicios que tiene la póliza de accidentes personales AURORA S.A

durante la vigencia de esta, a nuestra comunidad de aprendices

SENA en caso de algún accidente o siniestro conocer su cobertura.

- **Objetivo (s) específico (s) de la actividad(es):** Dar a conocer los servicios que tiene la póliza de accidentes personales Aurora S.A
- durante la vigencia del 30/03/2025 al 12/08/2026 esta, a nuestra comunidad de aprendices
- Dar a conocer los servicios que tiene la póliza de accidentes personales.  
durante la vigencia de esta, a nuestra comunidad de aprendices

## CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

## BIENESTAR AL APRENDIZ

## INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES NOVIEMBRE 2025

- Brindar a los aprendices estrategias que les permitan saber la ruta para activar y reconocer que cubre la póliza, que pueden ellos acudir en caso de algún evento que sea atribuido a un accidente. estudiantil,
- y que los aprendices reconozcan y utilicen los servicios que les brinda la póliza al momento de tener un accidente o lesión
- Sensibilizar a los aprendices sobre la utilización de la póliza estudiantil
- Desarrollar en los aprendices los canales para la activación de la póliza
- Mejorar los hábitos de pertenencia en los aprendices del uso de la póliza si es necesario.
- Sensibilizar a la comunidad de aprendices sobre la importancia de encontrarse afiliado al sistema de seguridad social subsidiado – contributivo
- Asistir a los programas de PY P del sistema de salud que tenemos acceso en nuestros servicios de salud.

**Desarrollo de la actividad:**

- Se realiza Rompe Hielo donde se les indica a los aprendices que realicen una actividad que consiste en levantar las manos arriba, luego abajo a los lados ,por unos 15 minutos.

En este sentido, se han desarrollo las siguientes actividades:

- Objeto de la póliza.
- Que es un accidente
- Quienes son nuestros aprendices asegurados
- Proceso de atención
- Líneas de atención
- Extensiones de coberturas
- Enfermedades amparadas
- Gastos médicos derivados por accidentes
- Red de convenios institucionales
- Auxilio funerario
- Riesgo Biológico
- Cómo opera la póliza en caso de accidentes de tránsito

**Exclusiones****Pérdida de derecho a indemnización**

Durante el desarrollo de este se indagan conocimientos y se resuelven las inquietudes que surgen en el transcurso de la socialización y al finalizar el tema

- Los aprendices realizaron diferentes preguntas referentes al tema y dudas al tema tratado
- Se dio debate sobre el tema mostrándose muy atentos y activos al taller.
- Preguntaron acerca de donde, que cubre y cómo activan la póliza.

- Indicaron la importancia de conocer talleres para los aprendices.

| Jornada Académica: Mañana                       |                                    |                  |                                  |                                                            |
|-------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ACTIVIDAD                                       | TOTAL, DE APRENDICES POR ACTIVIDAD | FICHAS ASIGNADAS | PROGRAMA DE FORMACIÓN            | CANTIDAD DE APRENDICES ATENDIDOS POR PROGRAMA DE FORMACION |
| SOCIALIZACION DE POLIZA DE ACCIDENTES ESCOLARES | 34                                 | 3345368          | Asistencia Administrativa        | 23                                                         |
|                                                 |                                    | 3331665          | información Servicios al cliente | 28                                                         |
|                                                 |                                    | 3370599          | SOFTWARE                         | 10                                                         |
|                                                 |                                    |                  |                                  |                                                            |
|                                                 |                                    |                  |                                  |                                                            |

Se comparte al vocero (a) de la ficha el QR de la encuesta de satisfacción para el diligenciamiento de los aprendices que asistieron al taller.

REGISTRO FOTOGRAFICO: Diciembre del 2025

VIGENCIA 30/03/2025 AL 12/08/2026

POLIZA DE  
ACCIDENTES  
ESCOLARES  
AURA

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025

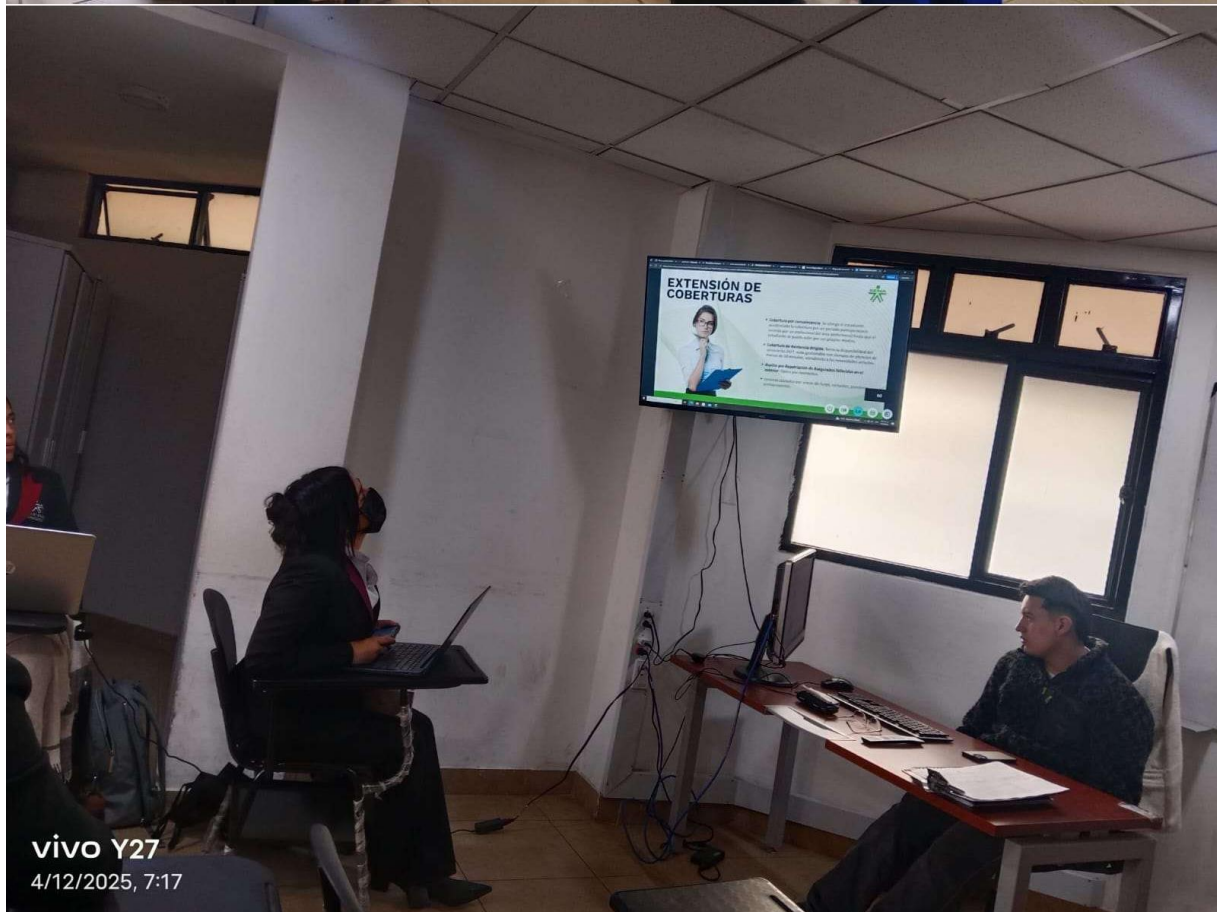




CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025



CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025





**CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS**  
**INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025**



**LISTADO DE ASISTENCIA**

Escaneado con CamScanner

1294-95295-4



## CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

## INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025

1300

**SENA**  
PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL  
FORMATO CONTROL PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL APRENDIZ

CIUDAD Y REGIÓN: **BOGOTÁ D.C. 03-12-2025**

REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PLAN: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO

OBJETIVO OPERATIVO DEL PLAN: Generar en los aprendices prácticas asociadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

ACTIVIDAD A REALIZAR: **Taller poliza de Accidentes escolares**

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: **Informar a los aprendices CSF la importancia de tener cobertura ante posibles accidentes dentro y fuera del SCS**

| NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENIZ | TIPO DE DOCUMENTO | DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | GÉNERO | NÚMERO DE FICHA | MODALIDAD DE FORMACIÓN | PROGRAMA DE FORMACIÓN    | JORNADA DE FORMACIÓN | NIVEL DE FORMACIÓN | CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENIZ/LUGAR | CORREO ELECTRÓNICO              | TÉLEFONO DE CONTACTO | FIRMA DEL APRENIZ (Date y el formato se diligencia de manera Real) |
|-------------------------------|-------------------|--------------------------|--------|-----------------|------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------|---------------------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Diego Leonardo Antonio        | C.C.              | 1003404924               | M      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al Cliente | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | diegoantonio2020@gmail.com      | 3223646293           | Diego                                                              |
| Diego Ramos Ruiz              | C.C.              | 1233693375               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Serv. al cliente    | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | diego.ramos1990@gmail.com       | 3047646106           | Diego Ramos                                                        |
| David Jhon Ojeda              | C.C.              | 1003555402               | M      | 3331665         | Presencial             | Inf. Serv. al cliente    | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | john.031636@gmail.com           | 3264255403           | David                                                              |
| Harold Fernando Villan        | C.C.              | 1003555402               | M      | 3331665         | Presencial             | Inf. Serv. al cliente    | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | haroldf.villan@gmail.com        | 304669267            | Harold                                                             |
| Dania Jairo Jarama            | C.C.              | 1143512973               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Serv. al cliente    | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | danijairo2004@gmail.com         | 31785143169          | Dania J.                                                           |
| Wendee Alvarado P.            | C.C.              | 1233417315               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al cliente | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | wendeealvarado@gmail.com        | 3006930251           | Wendee                                                             |
| Maiker Yamiro Jimenez         | C.C.              | 1001059735               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al cliente | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | maikerjimenez2008@gmail.com     | 3204045558           | Maiker                                                             |
| Thiago D. Joveliza Ruiz       | C.C.              | 114445652                | M      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al Cliente | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | thiagoruiz2008@gmail.com        | 3502257955           | Thiago                                                             |
| Laura Valentina Moser         | C.C.              | 1032678583               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al C.      | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | lauravalentinamoser@gmail.com   | 3115656494           | Laura                                                              |
| Angelica Romero               | C.C.              | 1000255026               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al C.      | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | angelicaromero2008@gmail.com    | 3118647873           | Angelica                                                           |
| Luisa Estefanía Lora          | C.C.              | 103181509                | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al C.      | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | luisaestefanialora@gmail.com    | 319448834            | Luisa                                                              |
| Helmer Roldo Vilam            | C.C.              | 1023969120               | M      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al C.      | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | helmerroldovilam@gmail.com      | 3112872433           | Helmer                                                             |
| Arjona C. Chirris             | C.C.              | 1233410123               | F      | 3331665         | Presencial             | Inf. Servicio al C.      | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | arjonachirris@gmail.com         | 3224014443           | Arjona                                                             |
| Alison Juelich May            | C.C.              | 1021317361               | F      | 3331665         | Presencial             | I.S.C.                   | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | alisonjuelichmay@gmail.com      | 302434620            | Alison                                                             |
| Diego David Soto Olay         | C.C.              | 1065838464               | M      | 3331665         | Presencial             | I.S.C.                   | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | diegodavidsoto@gmail.com        | 3053438126           | Diego                                                              |
| Joan Sebastian Ortiz          | C.C.              | 1000396606               | M      | 3331665         | Presencial             | I.S.C.                   | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | joansebastianortiz@gmail.com    | 3046620443           | Joan                                                               |
| Emily Lorea Ibarra Gomez      | T.I.              | 1014714649               | F      | 3331665         | Presencial             | I.S.C.                   | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | emilyloreaibarra@gmail.com      | 31388337536          | Emily Gomez                                                        |
| Laura Nohelia Gomez M         | C.C.              | 1019150501               | F      | 3331665         | Presencial             | I.S.C.                   | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | lauranoheliagomez@gmail.com     | 312063016            | Laura                                                              |
| Sebastián Torres Camilo G.    | C.C.              | 1025464883               | M      | 3331665         | Presencial             | I.S. al Cliente          | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | sebastiantorrescamilo@gmail.com | 3109669457           | Sebastián                                                          |
| Juliano Conzalez S.           | C.C.              | 1000698310               | F      | 3331665         | Presencial             | I.S. Cliente             | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | conzalezjuliano@gmail.com       | 3118323452           | Juliano                                                            |

Escaneado con CamScanner

1300

**SENA**  
PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL  
FORMATO CONTROL PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL APRENDIZ

CIUDAD Y REGIÓN: **BOGOTÁ D.C. 03-12-2025**

REGIONAL Y CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

OBJETIVO ESTRATÉGICO DEL PLAN: IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO

OBJETIVO OPERATIVO DEL PLAN: Generar en los aprendices prácticas asociadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

ACTIVIDAD A REALIZAR: **Taller de poliza de accidentes escolares Asseguradora Aurora**

PROPÓSITO DE LA ACTIVIDAD: **Informar a los aprendices CSF la importancia de tener cobertura ante posibles accidentes dentro y fuera del SCS**

| NOMBRE Y APELLIDO DEL APRENIZ | TIPO DE DOCUMENTO | DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN | GÉNERO | NÚMERO DE FICHA | MODALIDAD DE FORMACIÓN | PROGRAMA DE FORMACIÓN | JORNADA DE FORMACIÓN | NIVEL DE FORMACIÓN | CENTRO DE FORMACIÓN DEL APRENIZ/LUGAR | CORREO ELECTRÓNICO              | TÉLEFONO DE CONTACTO | FIRMA DEL APRENIZ (Date y el formato se diligencia de manera Real) |
|-------------------------------|-------------------|--------------------------|--------|-----------------|------------------------|-----------------------|----------------------|--------------------|---------------------------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Sebastián Jairo Arce          | C.C.              | 112244255                | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | sebastianarce2008@gmail.com     | 3157614400           | Sebastián                                                          |
| Miguel Angel Soto             | C.C.              | 1013006616               | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | miguelsoto2008@gmail.com        | 314545109            | Miguel                                                             |
| Laura Vanessa Caffaro         | C.C.              | 101313404                | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | lauravanssacaffaro@gmail.com    | 314372839            | Laura                                                              |
| Denise Patricia               | C.C.              | 10018886                 | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | denisepatricia2008@gmail.com    | 300557034            | Denise                                                             |
| Enzo Sotomayor                | C.C.              | 101420424                | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | enzo2008@gmail.com              | 320455433            | Enzo                                                               |
| Laura Jairo                   | C.C.              | 10001880                 | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | laurajairo2008@gmail.com        | 320455433            | Laura                                                              |
| Fabian Garcia                 | C.C.              | 100695200                | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | fabiangarcia2008@gmail.com      | 3108640966           | Fabian                                                             |
| Valentina Merino              | C.C.              | 1031426357               | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | valentinamerino2008@gmail.com   | 3212953710           | Valentina                                                          |
| Jeraldine Olaya               | C.C.              | 1025532680               | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | geraldineolaya2008@gmail.com    | 3134921594           | Jeraldine                                                          |
| Hanny Barreto                 | C.C.              | 1023524813               | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | hannybarreto2008@gmail.com      | 3212566216           | Hanny                                                              |
| Kevin David Mendoza           | C.C.              | 1015524374               | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | kevinmendoza2008@gmail.com      | 3133223716           | Kevin                                                              |
| Sebastian Alvarado            | C.C.              | 100016206                | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | sebastianalvarado2008@gmail.com | 3017608103           | Sebastian                                                          |
| Sebastian Ruiz                | C.C.              | 1021169494               | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | sebastianruiz2008@gmail.com     | 315107211            | Sebastian                                                          |
| Isabella Olivia Hernandez     | C.C.              | 1061632344               | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | isabellahernandez2008@gmail.com | 3213658406           | Isabella                                                           |
| Walter Gonzalez               | C.C.              | 101657446                | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | waltergonzalez2008@gmail.com    | 3204437656           | Walter                                                             |
| Kevin Velasco                 | C.C.              | 1123817535               | M      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | kevinvelasco2008@gmail.com      | 3204437656           | Kevin                                                              |
| Paula Paredes                 | C.C.              | 1013628198               | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | paulaparedes2008@gmail.com      | 3102444013           | Paula                                                              |
| Arjan Bernal                  | C.C.              | 102443335                | M      | 3345368         | Presencial             | A. ADMINISTRAT.       | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | arjanbernal2008@gmail.com       | 3215458920           | Arjan                                                              |
| Aileen Lopez                  | C.C.              | 102632342                | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | aileenlopez2008@gmail.com       | 3123084547           | Aileen                                                             |
| Diego Gomez                   | C.C.              | 1055728036               | F      | 3345368         | Presencial             | A. Administrativa     | Diurno               | Técnico            | Centro de Servicios Financieros       | diegogomez2008@gmail.com        | 301347115            | Diego                                                              |

Escaneado con CamScanner

**NOMBRE DEL PROFESIONAL:** Martha Cecilia Álvarez Carrillo

**DIMENSIÓN:** Promoción de la salud, el cuidado y prevención de la enfermedad

**LUGAR:** Sede Salitre (Auditorio)

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Implementar estrategias de acompañamiento para el desarrollo integral del aprendiz en su proceso formativo.

**OBJETIVO OPERATIVO:** Generar en las aprendices prácticas asociadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

**LOGROS Y RESULTADOS ALCANZADOS DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:** La actividad se dio en su totalidad a la cantidad de aprendices citados de la ficha, los aprendices se mostraron participativos en las actividades y con disposición para realizarlas, comprendiendo la información brindada en las sensibilizaciones realizadas sobre DHSR Proyecto de vida, en el desarrollo humano en los distintos ciclos vitales en la formación tanto en el hogar, como en el entorno que se forma para construir alternativas para comprender la sexualidad.

**ACCIONES DE MEJORA DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:** Que los instructores nos colaboren más, para que los aprendices estén más dispuestos y atentos en el momento de la charla, para que logren retener toda información brindada.

#### **NÚMEROS DE LAS FICHAS ASIGNADAS:**

**Nombre de la (s) actividad (es)** Taller de prevención maternidad y paternidad responsable - DHSR proyecto de vida.

**Objetivo General de la actividad** Dar a conocer a los aprendices la importancia de tener una vida saludable conociendo las ventajas de cuidar de la salud sexual, también trae consecuencias negativas en el plano biológico, pone en desequilibrio el bienestar integral y expectativas de vida.

**Objetivo (s) específico (s) de la actividad(es):**

- Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son Derechos Humanos y su finalidad es garantizar que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción, Fortalecen la autonomía y la autoestima en la sexualidad.
- Es una fuente de comunicación, forma de expresar la afectividad. Una manera de descubrirse a sí mismo y al otro.
- Cuando vas a establecer tu proyecto de vida es fundamental que sepas diferenciar lo que tú quieres para tu vida y los que la sociedad quiere o espera de ti.
- Descubrir gustos personales, valores, y habilidades, alinea las necesidades con su vereda ser. Permitir visualizar un futuro, como quiere ser, con quien.

#### **Desarrollo de la actividad:**

Desarrollado con secretaria de l mujer Karla Manjares Rodríguez

- Que es la maternidad y paternidad responsable en la adolescencia.
- Preósito del taller de maternidad y paternidad responsable
- Como concientizar a los adolescentes sobre el embarazo.
- Importancia de la prevención del embarazo en la adolescencia
- Que impacto tiene la charla del embarazo en la adolescencia en los aprendices.
- Qué importancia tiene el uso de los métodos anticonceptivos

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025

- La diferencia entre método anticonceptivo y planificación familiar
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Qué importancia tiene el proyecto de vida en aprendices.

| Jornada Académica: MAÑANA                     |                                    |                  |                                   |                                                            |
|-----------------------------------------------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ACTIVIDAD                                     | TOTAL, DE APRENDICES POR ACTIVIDAD | FICHAS ASIGNADAS | PROGRAMA DE FORMACIÓN             | CANTIDAD DE APRENDICES ATENDIDOS POR PROGRAMA DE FORMACION |
| TALLER DE PREVENCCION MATERNIDAD Y PATERNIDAD | 40                                 | 3137260          | GESTION EMPRESARIAL               | 23                                                         |
|                                               |                                    | 3148334          | Gestión Contable                  | 8                                                          |
|                                               |                                    | 3342461          | Operaciones Comerciales en Retail | 9                                                          |

Se comparte al vocero (a) del grupo el QR de la encuesta de satisfacción para el diligenciamiento de los aprendices que asistieron al taller.



CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025





CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025





CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025



CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES NOVIEMBRE 2025





CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS  
BIENESTAR AL APRENDIZ  
INFORME DE GESTIÓN DE ACTIVIDADES MES DE NOVIEMBRE 2025

Listados de asistencia

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL  
FORMATO CONTROL PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES DE BIENESTAR DEL APRENDIZ

Código: 001-1-001  
Código: 001-1-001

Nombre y Apellido: ROSA RIVERA D. 0-12-2023

Modalidad: CENTRO DE FORMACIÓN INTEGRAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Objetivo: ESTRATEGIA DEL PLAN IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO

Contenido: OBJETIVO DEL PLAN: Generar en los aprendizajes prácticas asociadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

Actividad o Realización: Exposición de maternidad y paternidad responsable "Cine Foro" proyecto de vida

Quiero expresar mi opinión al respecto de las actividades que he realizado en el presente curso

Nombre y Apellido del Aprendiz: ROSA RIVERA D. 0-12-2023

Modalidad: CENTRO DE FORMACIÓN INTEGRAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Objetivo: ESTRATEGIA DEL PLAN IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO

Contenido: OBJETIVO DEL PLAN: Generar en los aprendizajes prácticas asociadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

Actividad o Realización: Exposición de maternidad y paternidad responsable "Cine Foro" proyecto de vida

Quiero expresar mi opinión al respecto de las actividades que he realizado en el presente curso

Nombre y Apellido del Aprendiz: ROSA RIVERA D. 0-12-2023

Modalidad: CENTRO DE FORMACIÓN INTEGRAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Objetivo: ESTRATEGIA DEL PLAN IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO

Contenido: OBJETIVO DEL PLAN: Generar en los aprendizajes prácticas asociadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

Actividad o Realización: Exposición de maternidad y paternidad responsable "Cine Foro" proyecto de vida

Quiero expresar mi opinión al respecto de las actividades que he realizado en el presente curso

Nombre y Apellido del Aprendiz: ROSA RIVERA D. 0-12-2023

Modalidad: CENTRO DE FORMACIÓN INTEGRAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Objetivo: ESTRATEGIA DEL PLAN IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO

Contenido: OBJETIVO DEL PLAN: Generar en los aprendizajes prácticas asociadas a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes.

Actividad o Realización: Exposición de maternidad y paternidad responsable "Cine Foro" proyecto de vida

Quiero expresar mi opinión al respecto de las actividades que he realizado en el presente curso

Nombre y Apellido del Aprendiz: ROSA RIVERA D. 0-12-2023

Modalidad: CENTRO DE FORMACIÓN INTEGRAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Objetivo: ESTRATEGIA DEL PLAN IMPLEMENTACIÓN ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO



[illegible][illegible]

Escaneado con CamScanner

**NOMBRE DEL PROFESIONAL:** Martha Cecilia Álvarez Carrillo

**DIMENSIÓN:** Promoción de la salud, el cuidado y prevención de la enfermedad

**LUGAR:** Sede Salitre

**OBJETIVO ESTRATÉGICO:** Implementar estrategias de acompañamiento para el desarrollo integral del aprendiz en su proceso formativo.

**OBJETIVO OPERATIVO:** Generar en las aprendices prácticas asociadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud a través de la gestión con entidades competentes

**LOGROS Y RESULTADOS ALCANZADOS DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:** • La actividad Promover los derechos sexuales y reproductivos, tamizaje pruebas rápidas VIH.SIFILIS, HEPATITIS B Se dio en su totalidad a la cantidad de aprendices citados de los grupos

manifestaron haber quedado enterados del tema en caso de tener alguna duda se les indica que en primeros auxilios se pueden dar indicaciones o aclaraciones del tema

**ACCIONES DE MEJORA DE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:** Que los instructores nos colaboren más, para que los aprendices estén más dispuestos y atentos en el momento de la charla, para que el tema quede claro para ellos en el momento de estar dando la charla.

**NÚMEROS DE LAS FICHAS ASIGNADAS:** Se invita a los aprendices de distintos grupos a participar en la actividad de pruebas rápidas y el resultado se les da en 20 minutos.

**Nombre de la (s) actividad (es)** Promover los derechos sexuales y reproductivos, tamizaje pruebas rápidas VIH-SIFILIS -HEPATITIS B.

**Objetivo General de la actividad.**

Es realizar un test o tipo de prueba de anticuerpos contra el VIH, HEPATITIS B, SIFILIS empleada para detectar la infección causada por el virus, en la sangre y dura 20 minutos.

- **¿Objetivo (s) específico (s) de la actividad(es):**
- . Que tan sensible es la prueba rápida VIH. Sífilis, Hepatitis B
- Que se busca en las pruebas del VIH, Sífilis, Hepatitis B
- Como funciona el test de la prueba rápida
- Cual es el objetivo de la sexualidad.
- Los derechos sexuales y reproductivos
- La importancia del uso del preservativo
- Que podemos o conducto regular que debemos hacer al ser reactivo
-

**Desarrollo de la actividad:**

Donde los entes externos red norte, Raquel Garzón, María Emma Dima Auxiliares de enfermería, se hace recorrido por los ambientes de formación con Raquelita se les da información de las pruebas que se van a realizar, procedimiento tiempo de entrega. encargadas les enseñan la forma que se realizara la prueba rápida VIH es la prueba combinada o nueva generación. Esta busca tanto los anticuerpos contra el VIH, como el antígeno P24, el de la sífilis, Hepatitis b esta prueba puede detectar la infección más rápida antes que aparezcan los síntomas. Al momento de dar resultado si es reactivo o Positivo ,se le indica al aprendiz que debe sacar su cita con su EPS por medicina general comentarle, para comenzar tratamiento .Se le informa que la subred que queda en su localidad le realiza seguimiento oportuno.

| Jornada Académica: Mañana                         |                                    |                  |                                   |                                                            |
|---------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ACTIVIDAD                                         | TOTAL, DE APRENDICES POR ACTIVIDAD | FICHAS ASIGNADAS | PROGRAMA DE FORMACIÓN             | CANTIDAD DE APRENDICES ATENDIDOS POR PROGRAMA DE FORMACION |
| TAMIZAJE PRUEBAS RAPIDAS VIH-SIFILIS- HEPATITIS B | 19                                 | 3170121          | SOFTWARE                          | 2                                                          |
|                                                   |                                    | 3306380          | Servicios Comerciales Financieros | 3                                                          |
|                                                   |                                    | 3267356          | Asistencia Administrativa         | 3                                                          |
|                                                   |                                    | 3333356          | Operaciones Comerciales enRetail  | 9                                                          |
|                                                   |                                    | 3197637          | A. Administra                     | 2                                                          |

Se comparte al vocero (a) de la ficha el QR de la encuesta de satisfacción para el diligenciamiento de los aprendices que asistieron al taller.



REGISTRO FOTOGRAFICO 10 diciembre del 2025















| PROCESO                         |   |                     |  |                   |  |
|---------------------------------|---|---------------------|--|-------------------|--|
| GESTIÓN CONTRACTUAL             |   |                     |  |                   |  |
| NOMBRE DEL FORMATO              |   |                     |  |                   |  |
| INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN    |   |                     |  |                   |  |
| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |   |                     |  |                   |  |
| Pública                         | X | Pública Clasificada |  | Pública Reservada |  |

Octubre de 2025

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



#### Generalidades:

- 1) Este formato tiene como objetivo relacionar toda la gestión técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato o convenio.
- 2) El formato está asociado al Manual de Contratación (GCCON-M-001) y al Manual Supervisión e Interventoría (GCCON-M-002), así como a los procedimientos que rigen la gestión contractual de la entidad.
- 3) El formato se debe utilizar para rendir el informe final de los contratos de bienes y servicios, así como para los de prestación de servicios personales o de los convenios suscritos por la entidad.
- 4) Este formato es diligenciado por el supervisor del contrato o el apoyo a la supervisión.
- 5) Su diligenciamiento se realiza con el vencimiento del plazo de ejecución contractual, el supervisor y/o interventor deberán diligenciar este informe final, en el que se evidencie el recibo o no a satisfacción del bien o servicio, así como el ingreso de estos al almacén (cuando aplique), siendo este requisito indispensable para efectuar el último pago.
- 6) El interventor o supervisor una vez finalizado el contrato verificará y dejará constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista y presentará el informe sobre el balance final de ejecución de este, y elaborará el acta de liquidación respectiva. Los documentos de ejecución deberán reposar en la plataforma de SECOP II.
- 7) **Este formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas transaccionales.
- 8) El formato, una vez diligenciado, deberá archivar de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la entidad.
- 9) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo “/” son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
- 10) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
- 11) Cuando el formato refiera la palabra “Contrato”, se debe realizar el ajuste a “orden” o “convenio” según corresponda
- 12) Las notas internas son situaciones o recomendaciones que se deben tener en cuenta al momento de elaborar el formato. No obstante, las mismas deben ser eliminadas previa impresión o suscripción del mismo.
- 13) Todas las recomendaciones o sugerencias que busquen mejorar el presente documento pueden ser remitidas al correo de la Dirección jurídica del SENA.





| CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN |   |                     |  |                   |  |
|---------------------------------|---|---------------------|--|-------------------|--|
| Pública                         | X | Pública Clasificada |  | Pública Reservada |  |

### INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

En mi calidad de supervisor del contrato de la referencia, me permito presentar el informe final del mismo, de acuerdo con la siguiente información:

#### 1. ASPECTOS GENERALES

|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| [Seleccione: CONTRATANTE / CONVINIENTE]          | CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| TIPO DE [Seleccione: CONTRATO / CONVENIO]        | PRESTACIÓN DE SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| [Seleccione: CONTRATO NRO. / CONVENIO NRO.]      | CO1.PCCNTR.7724740                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| OBJETO                                           | Prestar servicios personales de carácter temporal para apoyar la ejecución de las actividades derivadas de los procesos de la formación profesional integral del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendiz-PNIBA, relacionadas con la prevención de la enfermedad, promoción de la salud de los aprendices y gestión administrativa, favoreciendo su permanencia en el proceso formativo. |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO        | 2-04-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| FECHA DE INICIO                                  | 2-04-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| PLAZO INICIAL                                    | 263 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL                     | 23-12-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| RAZÓN SOCIAL                                     | MARTHA CECILIA ALVAREZ CARRILLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| CC o NIT                                         | 39654303                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL                   | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| LUGAR DE EJECUCIÓN                               | Bogotá – Centro de Servicios Financieros y sedes alternas suscritas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| VALOR INICIAL                                    | 19.286.667                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |



|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FORMA DE PAGO</b>                               | Se fija como valor total del contrato la suma de: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$19.286.667 M/CTE). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Ocho (8) pagos iguales por los meses de abril a noviembre de 2025, por valor DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS (\$2.200.000 M/CTE) contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato; y b) Un último pago correspondiente al mes de diciembre por el valor de UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS (\$1.686.667 M/CTE) cada uno incluido impuestos y tasas. |
| <b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>  | 125                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL</b>        | 57325                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>VALOR FINAL DEL NEGOCIO JURÍDICO</b>            | 19.286.667                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN FINAL</b>                  | 23-12-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)</b> | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>VALOR TOTAL PAGADO</b>                          | 17.600.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>VALOR TOTAL EJECUTADO</b>                       | 19.286.667                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>SUPERVISOR</b>                                  | María del Pilar Contreras Cancino                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>APOYO A LA SUPERVISIÓN</b>                      | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

## ASPECTOS TÉCNICOS

### 1.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción el contratista adquirió las siguientes obligaciones:

| <b>OBLIGACIONES</b><br>[Incluya todas las obligaciones contractuales] | <b>¿CUMPLIÓ?</b><br>[Seleccione: <b>SI</b> / <b>NO</b> / <b>Parcialmente</b> / <b>No se requirió el cumplimiento</b> ] | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b><br>[Referir la ubicación de los soportes de las actividades desarrolladas para cumplir cada |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    | obligación específica durante el periodo del informe] |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------|
| <b>1.</b> Apoyar el diseño e implementación de estrategias para la retención de aprendices, identificando factores que afectan la permanencia de los aprendices y se diseñarán estrategias que favorezcan su retención, realizando seguimiento para evaluar el impacto de las acciones implementadas. | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |
| <b>2.</b> Atender a los aprendices en la franja establecida por el área de forma presencial, virtual y/o a distancia, reportándolos y haciendo seguimiento mediante informes mensuales, donde se relacione la información pertinente.                                                                 | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |
| <b>3.</b> Brindar apoyo en la proyección de informes donde se identifiquen los principales factores de riesgo de salud con mayor incidencia en los aprendices, desarrollando acciones preventivas articuladas con el equipo del plan de bienestar.                                                    | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------|
| <p><b>4.</b> Proponer acciones, talleres, seminarios o dinámicas para fomentar hábitos de vida saludable entre los aprendices, mediante actividades que incluyan sensibilización, educación en salud y estrategias para la adopción de estilos de vida sanos, en el que se registren la programación de actividades y registro de ejecución con evidencias como listados de asistencia y materiales divulgados.</p> | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |
| <p><b>5.</b> Identificar y documentar las rutas de atención en salud disponibles para los aprendices que requieran asistencia médica. Además, se realizará un seguimiento a los casos remitidos, garantizando que los aprendices accedan a los servicios de salud pertinentes.</p>                                                                                                                                  | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |
| <p><b>6.</b> Diseñar, implementar y divulgar estrategias o campañas para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, en coordinación con los integrantes del equipo</p>                                                                                                                                                                                                                               | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |



|                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------|
| responsables de la ejecución del plan de bienestar, en el cual se entregue un plan de campañas de promoción y prevención y registro de ejecución con evidencias.                                                                                                           |    |                                                       |
| <b>7.</b> Estructurar y apoyar acciones orientadas a la implementación de la política de atención a personas con discapacidad y la política de atención con enfoque pluralista y diferencial.                                                                              | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |
| <b>8.</b> Estructurar, programar, desarrollar y medir el impacto de talleres virtuales y/o presenciales, con una frecuencia mínima de una vez al mes, enfocados en la construcción de estilos de vida saludables y entornos propicios para el bienestar de los aprendices. | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |
| <b>9.</b> Apoyar el registro de las actividades desarrolladas en las plataformas institucionales dispuestas, elaborando informes mensuales que den cuenta del desarrollo y                                                                                                 | SI | <a href="https://n9.cl/uz0i5">https://n9.cl/uz0i5</a> |



|                                                           |  |  |
|-----------------------------------------------------------|--|--|
| cumplimiento de las acciones establecidas en el contrato. |  |  |
|-----------------------------------------------------------|--|--|

## 2. ASPECTOS LEGALES

### 2.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

Póliza inicial

| GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO |                         |            |              |
|--------------------------------|-------------------------|------------|--------------|
| ASEGURADORA                    | SEGUROS DEL ESTADO S. A |            |              |
| NRO. DE PÓLIZA                 | 11-46-101079671         |            |              |
| CERTIFICADO O ANEXO            | 0                       |            |              |
| FECHA EXPEDICIÓN               | 01-04-2025              |            |              |
| FECHA APROBACIÓN               | 30-04-2026              |            |              |
| AMPARO                         | VIGENCIA                |            | VALOR        |
|                                | DESDE                   | HASTA      |              |
|                                | 1/04/2025               | 30/04/2026 |              |
|                                |                         |            | 1.928.666.70 |

### 2.2 Cumplimiento del objeto

Las actividades relacionadas se realizaron durante el tiempo de ejecución del contrato. El soporte de estas se encuentra en la carpeta de salud de la líder **María del Pilar Contreras Cancino**, donde reposan:

- Listados de asistencia
- Informes
- Encuestas de experiencia

#### Atención en salud

El contratista realizó:

- Atención en primeros auxilios
- Seguimiento y acompañamiento a casos de **accidentes escolares**
- Atención a diferentes alteraciones de salud presentadas por aprendices del centro de formación

Estas actividades se desarrollaron entre **marzo y diciembre del año en curso**, abarcando los diferentes programas de formación.

#### Talleres de Promoción y Prevención en Salud



Durante el año, el contratista ejecutó diversas temáticas de talleres, de acuerdo con el cronograma de la dimensión de **promoción de la salud, cuidado y prevención de la enfermedad**:

| <b>Mes</b>        | <b>Actividades principales</b>                                                                                                                                                                                    |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Marzo</b>      | Socialización Póliza Estudiantil, Conversatorio Paternidad y Maternidad Responsable, Proyecto de Vida y DHSR, Prácticas Preventivas de Autocuidado                                                                |
| <b>Abril</b>      | Socialización Póliza Estudiantil, Conmemoración Día Mundial de la Salud y de la Actividad Física, Taller de Primeros Auxilios, Conversatorio Prevención Paternidad y Maternidad                                   |
| <b>Mayo</b>       | Socialización Póliza Estudiantil, Actividades Lúdico-Pedagógicas Día Internacional Contra el Uso Indebido de Drogas, DHSR-Proyecto de Vida, Prevención Embarazo en Adolescencia                                   |
| <b>Junio</b>      | Socialización Póliza Estudiantil, Cine Foro Prevención ITS, Prácticas Sexuales Seguras, Prevención Embarazo en Adolescencia – IVE                                                                                 |
| <b>Julio</b>      | Socialización Póliza Estudiantil, Prevención Enfermedades Transmisibles (IRA–EDA), Trastornos Alimenticios (Anorexia–Bulimia), Higiene y Salud Menstrual                                                          |
| <b>Agosto</b>     | Socialización Póliza Estudiantil, Prevención Consumo de Sustancias Psicoactivas, Prevención Maternidad y Paternidad, Proyecto de Vida                                                                             |
| <b>Septiembre</b> | Socialización Póliza Estudiantil, Conmemoración Día Mundial de Donación de Órganos, Prevención Consumo de SPA, Feria Semana Andina (Prevención Embarazo Adolescente), Métodos Anticonceptivos y Derechos Sexuales |
| <b>Octubre</b>    | Socialización Póliza Estudiantil, Prevención Consumo de SPA, Taller de Primeros Auxilios, Semana de la Salud Mental (Manejo del Estrés), Conmemoración Lucha Contra el Cáncer de Seno y Próstata                  |
| <b>Noviembre</b>  | Socialización Póliza Estudiantil, Higiene Oral, Salud Visual, Prevención ITS, DHSR y Proyecto de Vida                                                                                                             |
| <b>Diciembre</b>  | DHSR - Proyecto de Vida, Jornada de Donación de Sangre                                                                                                                                                            |

El contratista realizó diferentes convenios con entes externos para realizar apoyo a las diferentes actividades programadas a lo largo del año con: Secretaría distrital de salud subred norte, laboratorios Abbott, secretaria de Integración Social, fundación hematológica, Profamilia, fundación PLAN, fundación FIHNEC, Oriéntame.

#### **Actividades de Bienestar al Aprendiz**

Además de las acciones en salud, se realizaron actividades grupales del área de bienestar, y apoyos en las diferentes dimensiones.

- Inducciones
- Novenas navideñas
- Celebración de Halloween
- Día del aprendiz





- Otras actividades registradas en **DRIVE**

### **2.3 Cumplimiento de los aspectos del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA**

No aplica

### **2.4 Multas y sanciones**

De conformidad con la ejecución del contrato **NO** se presentaron multas y/o sanciones.

### **2.5 Certificado de pagos de seguridad social**

**Opción 2.** Párrafo que se utiliza cuando el contrato se suscribió con persona natural. Mediante los informes presentados por la supervisión durante la ejecución del contrato, los cuales fueron entregados para el proceso de pago, se evidenció que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto y las obligaciones contractuales.

### **2.6 Designación de la supervisión – secop 6 numeral nombre del supervisor y fecha**

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión la fecha 02-04-2025 hasta la fecha.

### **2.7 Liquidación del negocio jurídico**

Que respecto de la liquidación del contrato se estableció CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: De conformidad con el artículo 217 del Decreto Ley 19 de 2012, que modificó el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, no será liquidado el presente contrato cuando el Supervisor de este, certifique a su finalización que el objeto y todas las obligaciones del contrato fueron cumplidas a satisfacción por el Contratista y que a éste se le canceló el valor total de los honorarios pactados. En caso contrario, o cuando el contratista presente reclamación que impida considerar que las partes han terminado el contrato a paz y salvo, el presente contrato será liquidado de mutuo acuerdo entre las partes, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación por cualquier causa; en el evento de que las partes no lleguen a un acuerdo, el SENA procederá a liquidarlo unilateralmente en las condiciones y términos establecidos en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

## **3. OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD**

En atención a lo preceptuado en el numeral 4 del artículo 4 de la Ley 80 de 1993 y de conformidad con lo establecido en el negocio jurídico me permito informar al Ordenador del gasto que:

Las siguientes revisiones o mantenimientos periódicos:

CLÁUSULA SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL SENA: Además de las obligaciones consagradas en la Ley 80 de 1993 y 1150 de 2007, así como las que se deriven del Decreto 1082 de 2015 y las demás normas que regulen la materia, el SENA se obliga a:



- 1) Verificar previo a la suscripción del contrato los documentos requeridos para la contratación.
- 2) Pagar los honorarios en la forma estipulada en este contrato.
- 3) Prestar la mayor colaboración necesaria para la correcta ejecución del objeto contratado.
- 4) Poner a disposición la información y/o documentación que se requiera para la cabal ejecución del contrato.
- 5) Socializar los lineamientos del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 6) Cumplir las obligaciones establecidas en el artículo 2.2.4.2.2.15 del Decreto 1072 de 2015.
- 7) Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del contrato y expedir el recibo a satisfacción que fuere a lugar. Para tal efecto, se designará al supervisor del control de ejecución, quien estará en contacto con el CONTRATISTA para la coordinación de cualquier asunto que así lo requiera y sea acorde a la naturaleza del contrato.
- 8) Suscribir las actas que sean necesarias durante la ejecución del contrato.
- 9) Verificar el registro en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) administrado por el Departamento Administrativo de la Función Pública, de la información de hoja de vida del CONTRATISTA, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 227 del Decreto Ley 019 de 2012.
- 10) Afiliar al CONTRATISTA al Sistema General de Riesgos Laborales a través de la Aseguradora de Riesgos Laborales, en los términos del literal a) del artículo 2º de la Ley 1562 del 11 de julio de 2012.
- 11) Brindar al CONTRATISTA los medios para que conozca los lineamientos y políticas del Sistema Integrado de Gestión y del Sistema de Gestión Documental.
- 12) Socializar al CONTRATISTA la política y propósitos del Sistema Integrado de Gestión que aplican en la ejecución del contrato, los procesos, riesgos, lineamientos, controles, requisitos y/o responsabilidades del Sistema Integrado de Gestión que le aplican en el desarrollo del contrato.
- 13) Remover o designar al supervisor o supervisores de conformidad con las exigencias de ejecución del contrato. En el evento de cambio del Supervisor, no será necesario modificar el presente contrato, y la designación se efectuará mediante notificación para asignación del seguimiento del contrato a través de la plataforma de Colombia Compra Eficiente SECOP.
- 14) Verificar y aprobar la garantía constituida por el CONTRATISTA.
- 15) Las demás que sean necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual

#### **4. ASPECTOS FINANCIEROS**

##### **4.1 Pagos realizados**

No aplica

##### **4.2 Estado financiero**

| CONCEPTO                                       | VALOR         |
|------------------------------------------------|---------------|
| Valor inicial del negocio jurídico             | \$ 19.286.667 |
| Adiciones o disminuciones del negocio jurídico | \$ 0,00       |



|                                         |               |
|-----------------------------------------|---------------|
| <b>Valor de las reducciones</b>         | \$ 0,00       |
| <b>Valor final del negocio jurídico</b> | \$ 0,00       |
| <b>Valor ejecutado</b>                  | \$19.286.667  |
| <b>Valor pagado</b>                     | \$17.660.00   |
| <b>Valor por pagar</b>                  | \$ 19.286.667 |
| <b>Valor a liberar</b>                  | \$ 0,00       |

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

Una vez perfeccionada la liquidación del contrato, pagar a favor del contratista la suma pendiente de pago del mes de diciembre. \$ 1.686.667.

Para constancia se firma,

*Martha Cecilia Alvarez C*

NOMBRE: Martha Cecilia Álvarez Carrillo

CÉDULA: 39654303

No. CONTRATO: CO1.PCCNTR.7724740

*Ma. del Pilar Contreras C.*

María del Pilar Contreras Cancino

Supervisor del contrato CO1.PCCNTR. 7724740

Líder de Bienestar al Aprendiz