



## CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública

Pública Clasificada

Pública Reservada

**PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL**  
**ETAPA POSCONTRACTUAL**  
**FORMATO INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**  
**(Borrar esta hoja una vez se diligencie el formato)**

**Generalidades:**

- 1) Este formato tiene como objetivo relacionar toda la gestión técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico sobre el cumplimiento del objeto del contrato.
- 2) Este formato está asociado al Manual GCCON-M-002 Manual Supervisión e Interventoría y el GCCON-M-001 Manual de Contratación Administrativa.
- 3) Este formato es diligenciado por el funcionario delegado para llevar a cabo la Supervisión.
- 4) Su diligenciamiento se realiza con el vencimiento del plazo de ejecución contractual, el supervisor y/o interventor deberán elaborar un 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 (cuando aplique).
- 5) 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.
- 6) **Este formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas transaccionales.
- 7) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo “/” son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
- 8) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
- 9) 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.



**INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN**  
**CONTRATO NRO. CO1.PCCNTR. 7090377 2024**

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**

<b>CONTRATANTE</b>	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Regional Arauca
<b>TIPO DE CONTRATO</b>	Prestación de Servicios
<b>CONTRATO NRO.</b>	CO1.PCCNTR. 7090377
<b>OBJETO</b>	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal para apoyar la gestión en las tareas administrativas de la Subdirección del Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca, Sena Regional Arauca.
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO</b>	02/12/2024
<b>FECHA DE INICIO</b>	02/12/2024
<b>PLAZO INICIAL</b>	30 días
<b>FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL</b>	31/12/2024
<b>CONTRATISTA</b>	Diana Marcela Rojas Quenza
<b>CC o NIT</b>	CC 1.098.819.549
<b>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA</b>	N/A
<b>NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>	N/A
<b>LUGAR DE EJECUCIÓN</b>	Arauca - Arauca
<b>VALOR INICIAL</b>	\$3.348.000
<b>FORMA DE PAGO</b>	Único Pago
<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL</b>	624
<b>CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL</b>	142424 del 2024
<b>VALOR FINAL DEL CONTRATO</b>	\$3.348.000
<b>FECHA DE TERMINACIÓN FINAL</b>	31/12/2024
<b>FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (Sí aplica)</b>	N/A
<b>VALOR TOTAL PAGADO</b>	\$3.348.000
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO</b>	\$3.348.000
<b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>	Mariluz Hernandez Trujillo
<b>APOYO A LA SUPERVISIÓN</b>	N/A
<b>MODIFICACIÓN NRO.</b>	N/A



CDP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	N/A
CRP QUE RESPALDA EL MODIFICATORIO	N/A
SUSPENSIÓN	N/A
CESIÓN DE CONTRATO	N/A
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DE LA CESIÓN	N/A
FECHA DE INICIO DE LA CESIÓN	N/A

## 2. ASPECTOS TÉCNICOS

### 2.1 Obligaciones

En virtud de la suscripción CO1.PCCNTR. 7090377, la contratista adquirió las siguientes obligaciones:

OBLIGACIONES	¿CUMPLIÓ?	PRODUCTO O EVIDENCIA
Apoyar la elaboración de informes requeridos por entes internos o externos.	NO. En el periodo informado no se requirieron informes de Subdirección y Despacho.	N/A
Archivar comunicaciones recibidas en el aplicativo ONBASE.	SI. Archivo de comunicaciones externas radicados No. 81-9-2024-005945 al 81-9-2024-006469.	Listado de radicados 81-9530 – 81-1010.
Seguimiento a la medición y/o evaluación de la gestión.	NO. No se realizaron seguimientos durante el periodo informado.	N/A
Elaborar actas de reuniones de Subdirección y Despacho.	SI. Acta de relacionamiento sindical, 07/11/2024, municipio de Tame.	Acta No. 003 de 2024.
Seguimiento a estrategias de mejoramiento.	NO. No se realizaron seguimientos durante el periodo informado.	N/A
Organizar y custodiar documentos según TRD y apoyar SGDEA.	SI. Inventario de gestión documental Subdirección y Despacho (cierre vigencia 2024).	Inventario documental.



Diligenciar y hacer seguimiento a la agenda institucional.	SI. Programación de agenda del Subdirector de Centro (E).	Evidencia programación Teams.
Gestionar radicados en ONBASE según guía institucional.	SI. Archivo de comunicaciones externas 81-9-2024-005945 al 81-9-2024-006469.	Listado de radicados 81-9530 – 81-1010.
Apoyar manejo de aplicativos institucionales (SIIF, ONBASE, etc.).	SI. Radicación de comunicaciones internas (CPE) 81-9-2024-005979 al 81-9-2024-006395.	Listado de radicados internos.
Atender clientes internos y externos de Subdirección y Despacho.	SI. Atención y archivo de comunicaciones externas en los rangos reportados.	Listado de radicados.
Apoyar solicitud de viáticos a través de SIIF.	SI. Autorización de 190 comisiones en SIIF (rol de autorización).	Correos de comisiones autorizadas.
Verificar trámite de pago antes de radicación en ONBASE.	SI. Radicación solicitudes de pago de servicios públicos del Centro.	CPE 81-9-2024-005989 al 81-9-2024-006366.
Atender requerimientos del supervisor y presentar informes mensuales.	SI. Presentación de informe mensual de ejecución (noviembre 2024).	Informe mensual de ejecución contractual – Noviembre.
Compartir información en carpeta digital del servidor.	NO. Durante el periodo no se cargó información adicional.	N/A
Realizar actividades asignadas por Subdirector de Centro.	NO. No se asignaron actividades adicionales durante el periodo.	N/A
Afiliación y pago de Seguridad Social (Salud, Pensión, Riesgos).	SI. Pago de seguridad social mes de noviembre 2024.	Certificado de seguridad social noviembre 2024; afiliación a NUEVA EPS y PORVENIR.
Entregar documentos para legalización y ejecución del contrato.	SI. Entrega de póliza No. 5 46 101049713 – Anexo 0.	Póliza 5 46 101049713 – Anexo 0.
Generar informes mensuales sobre resultados.	SI. Informe mensual de noviembre 2024.	Informe mensual de ejecución contractual.



Participación en actividades del SIGA (NTC ISO 9001/14001).	SI. Evaluación de reinducción en SICONTRATISTA.	Soporte evaluación de reinducción.
Diligenciar planilla de cobro en aplicativo de contratistas.	SI. Planilla del mes de noviembre 2024 diligenciada.	Planilla cuenta de cobro mes noviembre 2024.
Guardar confidencialidad de la información.	NO. Obligación de no divulgación cumplida.	N/A
Vigilancia y salvaguarda de bienes del SENA.	NO. No se cuenta con inventario SENA asignado.	N/A
Legalización de comisiones de servicio/desplazamientos.	NO. No se realizaron desplazamientos durante el periodo.	N/A
Apoyo y seguimiento al proceso de contratación.	NO. No se registró apoyo adicional durante el periodo.	N/A
Otras actividades asignadas para el adecuado cumplimiento.	NO. No se asignaron actividades adicionales.	N/A

### 3. ASPECTOS LEGALES

#### 3.1 Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

**NOTA INTERNA. Se deben señalar las garantías tal y como aparecen en el contrato.**

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	Seguros del Estado		
NRO. DE PÓLIZA	65-46-101050244		
CERTIFICADO O ANEXO	02/12/2024		
FECHA EXPEDICIÓN	02/12/2024		
FECHA APROBACIÓN	02/12/2024		
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento	02/12/2024	05/05/2025	\$ 357,120
Devolución del pago anticipado			



Salarios y prestaciones sociales			
Calidad del servicio			

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA			
NRO. DE PÓLIZA			
CERTIFICADO O DE ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN			
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Responsabilidad civil extracontractual			

En atención a lo señalado en el modificadorio nro. se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA			
NRO. DE PÓLIZA			
CERTIFICADO O ANEXO			
FECHA EXPEDICIÓN			
FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Cumplimiento			
Devolución del pago anticipado			
Salarios y prestaciones sociales			
Calidad del servicio			

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
ASEGURADORA	
NRO. DE PÓLIZA	
CERTIFICADO O DE ANEXO	
FECHA EXPEDICIÓN	



FECHA APROBACIÓN			
AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	DESDE	HASTA	
Responsabilidad civil extracontractual			

### 3.2 Cumplimiento del objeto

Con base en las evidencias y soportes, se concluye que el contratista cumplió las obligaciones principales relacionadas con la gestión documental, elaboración de actas, programación de agenda, autorización de comisiones, radicación de pagos y acreditación de seguridad social. Algunas obligaciones no aplicaron o no tuvieron actividad durante el periodo (seguimientos específicos, desplazamientos, carga a carpeta digital), lo cual no afecta el cumplimiento general del objeto contratado.

Emitido: FAVORABLE. Se recomienda el pago conforme a las condiciones pactadas y el cierre del contrato, al haberse cumplido el objeto contractual dentro del plazo y con los soportes respectivos.

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

Soporte evaluación de reinducción.

### 3.4 Multas y sanciones

De acuerdo con el informe final de supervisión suscrito por Diana Rojas Quenza como apoyo al despacho de la subdirección con unciones de dirección, durante la ejecución del contrato NO se presentaron multas y/o sanciones.

### 3.5 Certificado de pagos de seguridad social

N/A

### 3.6 Supervisión de la ejecución contractual

Que el ordenador del gasto realizó la designación de supervisión el 02/12/2024

### 3.7 Liquidación del contrato

Que respecto de la liquidación del contrato se estableció [añalar de manera taxativa lo establecido respecto de la liquidación en la minuta del contrato



#### 4. ASPECTOS FINANCIEROS

##### 4.1 Pagos realizados

El [incluir la fecha en que se expidió la certificación] se expidió el certificado de desembolsos [Relación de pago de SIIF] del [Contrato / Orden] nro. [incluir número del contrato o de la orden], tal como a continuación se relaciona:

NÚMERO DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR DE PAGO

##### 4.2 Estado financiero

CONCEPTO	VALOR
Valor inicial contrato	\$3.348.000
Valor adición o disminución del contrato	\$ 0,00
Valor de las reducciones	\$ 0,00
Valor final del contrato	\$ 0,00
Valor ejecutado	\$ 0,00
Valor pagado	\$3.348.000
Valor por pagar	\$ 0,00
Valor a liberar	\$ 0,00

Conforme a lo anteriormente expuesto, se debe:

- [En caso de no existir saldos y aplicar liquidación, la redacción será la siguiente: Elaborar la liquidación bilateral del contrato teniendo en cuenta que no existen saldos por liberar o a favor de las partes, y que las obligaciones fueron cumplidos a satisfacción.]
- [En caso de existir saldos, la redacción será la siguiente: Solicitar a [Nombre del contratista] el reintegro al SENA, a la cuenta bancaria [Incluir el tipo y número de cuenta informado por área financiera], la suma [Incluya el valor que se debe reintegrar].
- Una vez perfeccionada la liquidación del contrato, pagar a favor del contratista la suma de [incluir la suma pendiente de pago].
- Liberar a favor del SENA la suma de [incluir la suma por liberar].

Para constancia se firma 15/12/2024



MARILUZ HERNANDEZ TRUJILLO  
Supervisor del contrato CO1.PCCNTR. 7090377

Elaboró: Mariluz Hernandez Trujillo Subdirectora (E ) con unciones de directora regional

Anexos:

- Copia del acta de inicio.
- Copia del contrato [Cuando aplique. No aplica en SECOP II]
- Copia de los modificatorios generados [Cuando aplique. No aplica en SECOP II]
- Certificado de desembolsos.
- Último comprobante de pago al sistema de seguridad social [Salud, pensión y demás parafiscales, cuando aplique]
- Certificado de recibo a satisfacción [Cuando aplique]
- Designación de las supervisiones del contrato.



## 5. CONTROL DE CAMBIOS

VERSION	FECHA DE ENTRADA EN VIGENTE	NATURALEZA DEL CAMBIO
2	29/03/2023	<p>Se realizan modificaciones en el Punto II Aspectos Técnicos, numeral 1 obligaciones: En la tabla que se relaciona se eliminaron las columnas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ No cumplió,</li><li>▪ Columna no se requirió el cumplimiento</li></ul> <p>En el punto IV, numeral 1 pagos realizados, se eliminaron las columnas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ NÚMERO DE CUENTA POR PAGAR,</li><li>▪ NUMERO DE OBLIGACIÓN,</li><li>▪ VALOR BRUTO VALOR,</li><li>▪ DEDUCCIONES</li></ul> <p>Igualmente se modifica la columna valor neto pagado por Valor pago</p>